

뇌전증 치료제

빔스크정 50mg, 100mg, 150mg, 200mg

(라코사미드)

전문 의약품
분류번호 : 113

【원료약품 및 그 분량】 약액 1정 중

- **빔스크정50mg**
 - 유효성분: 라코사미드(별규) 50mg
 - 첨가제(타르색소): 청색2호(인디고카르민)알루미늄레이크
 - 기타첨가제: 미결정셀룰로오스, 저치한도히드록시프로필셀룰로오스, 히드록시프로필셀룰로오스, 크로스포비돈, 경질무수구산, 스테아르산나그네슘, 오파드라이아보라색(86F20249)
- **빔스크정100mg**
 - 유효성분: 라코사미드(별규) 100mg
 - 첨가제(타르색소): 청색2호(인디고카르민)알루미늄레이크
 - 기타첨가제: 미결정셀룰로오스, 저치한도히드록시프로필셀룰로오스, 히드록시프로필셀룰로오스, 크로스포비돈, 경질무수구산, 스테아르산나그네슘, 오파드라이아보라색(86F38040)
- **빔스크정150mg**
 - 유효성분: 라코사미드(별규) 150mg
 - 첨가제(타르색소): 청색2호(인디고카르민)알루미늄레이크
 - 기타첨가제: 미결정셀룰로오스, 저치한도히드록시프로필셀룰로오스, 히드록시프로필셀룰로오스, 크로스포비돈, 경질무수구산, 스테아르산나그네슘, 오파드라이아보라색(86F30675)
- **빔스크정200mg**
 - 유효성분: 라코사미드(별규) 200mg
 - 첨가제(타르색소): 청색2호(인디고카르민)알루미늄레이크
 - 기타첨가제: 미결정셀룰로오스, 저치한도히드록시프로필셀룰로오스, 히드록시프로필셀룰로오스, 크로스포비돈, 경질무수구산, 스테아르산나그네슘, 오파드라이아보라색(86F27043)

【성상】

- **빔스크정50mg**: 분홍색의 타원형 필름코팅정제
- **빔스크정100mg**: 안황색의 타원형 필름코팅정제
- **빔스크정150mg**: 살구색의 타원형 필름코팅정제
- **빔스크정200mg**: 파란색의 타원형 필름코팅정제

【효능·효과】

16세 이상의 간질 환자에서 2차성 전신발작을 동반하거나 동반하지 않는 부분발작 치료의 부가요법

【용법·용량】

이 약은 1일 2회 복용해야 한다. 초회 권장량은 1일 2회, 1회 50mg이며, 1주 후 1일 2회, 1회 100mg으로 증량해야 한다. 임상반응 및 내약성에 따라, 유지량은 매주 1일 2회, 1회 50mg씩 증량할 수 있으며, 최대 권장투여량은 1일 400mg(1일 2회, 1회 200mg)이다. 이 약의 투여를 중단해야 하는 경우 점차적으로 감량하는 것이 권장된다. (예: 1일 투여량을 매주 200mg씩 점차 감량투여함) 이 약은 식사여부와 관계없이 복용이 가능하다.

• **신장액 환자** - 경증 및 중증증의 신장에 환자($CL_{Cr} > 30\text{mL}/\text{분}$)에서 이 약의 유효성은 유지하지 않다. 중증의 신장에 환자($CL_{Cr} < 30\text{mL}/\text{분}$)와 말기 신장질환 환자에서는 1일 300mg의 최대투여량이 권장된다. 이 약은 혈액투석에 의해 혈장에서 제거되므로, 혈액투석환자는 혈액투석 직후 1회 투여량의 최대 50%까지 추가용량 투여가 권장된다. 말기 신질환 환자의 치료는 임상 경험 없이 적고 대량(역동학적 활성이 알려지지 않은)의 축적이 있으므로 주의해야 한다. 모든 신장애 환자에서 용량 조절은 신중히 해야 한다.

• **간장애 환자** - 간장애 환자에서 용량은 신중히 해야 한다. 경증 또는 중증증의 간장애 환자에서는 1일 300mg의 최대투여량이 권장된다. 중증의 간장애 환자에서 사용은 권장되지 않는다.

• **고령자** - 고령자에서 용량 감소는 필요하지 않다. 간질이 있는 고령자에서의 라코사미드의 사용경험은 제한적이다. 신 청소율 및 AUC 수치 증가 는 나이와 관련이 있으므로 고령자에서 고려되어야 한다. (신장애 환자*항 참조)

• **소아** - 이 약은 소아 및 16세 미만의 청소년에 대한 안전성 및 유효성에 관한 자료가 없으므로 이들 연령대에서의 사용은 권장되지 않는다.

※【임상상의 주의사항】

1. 경고

- 1) **자살충동과 자살행동**
항간질약을 복용한 환자에서 자살충동 또는 자살행동을 보이는 위험성이 증가되므로 항간질약을 치료받은 환자는 자살충동 또는 자살행동, 우울증의 발현 또는 악화 및 기분과 행동의 비정상적 변화에 대하여 모니터링해야 한다. 항간질약을 처방받은 간질과 다른 많은 질병은 그 자체가 이환 및 사망, 치료기간 동안의 자살충동과 자살행동의 위험성 증가와 관련된다. 따라서 처방자는 항간질약 처방시 환자의 치료기간 동안 자살충동 또는 자살행동과 치료될 질병과의 연관성 유무 및 이 약의 유효성을 함께 고려한다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

주성분 또는 이 약에 포함된 성분과 과민증인 경우

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

- 1) 어지러움: 라코사미드의 투여는 어지러움과 관련되어 있어 우발적 손상 또는 낙상의 발생을 증가시킬 수 있다. 그러므로 이 약의 가능한 영향에 익숙해질 때까지 주의하도록 권고해야 한다. (이상반응 항 참조) 어지러움, 운동실조와 같은 중추신경계 이상반응을 비롯한 이상반응 발생률이 높아질 가능성이 있으므로, 부하용량이 임상적으로 필요한 경우 의학적 감독 하에 투여해야 한다.
- 2) 심장장애 및 심장박동 이상: 임상시험에서 라코사미드에 의한 PR 간격 연장이나 심장장애, 라코사미드는 전도 장애에 있어 환자 또는 심근경색 또는 심부전 병력 같은 중증의 심장 질환 환자에서 신중히 사용되어야 한다. 이러한 환자의 경우 이 약 투여 시작 전 심전도(ECG)를 관찰한 후에 항정상태까지 용량 적정할 것을 권고한다. 특히 심장질환의 증가된 위험이 있는 고령자에게 투여할 때나 PR 간격을 연장시키는 것으로 알려진 약물(나트륨통로 차단제, 칼슘통로 차단제) 또는 심전도에 영향을 미치는 약물(나트륨통로 차단제, 베타차단제, 칼슘통로 차단제, 칼륨통로 차단제 등)과 병용하여 시 주의해야 한다. 2도 이상의 방실차단이 시판후조사에서 보고되었고 심방세동 또는 조동도 간질환자를 대상으로 한 위약대조 임상에서 보고되지 않았으나 공개임상시험과 시판후조사에서 보고되었다. (이상반응항 참조)
환자에게 2도 이상의 방실차단의 증상(예: 느리게 또는 불규칙한 맥박, 어지러움, 기절과 심방세동 또는 조동의 증상(예: 두근거림, 빠르거나 불규칙한 맥박, 짧은 호흡)에 대해 주지시키고, 이러한 증상이 발현될 경우 즉시 보고될 수 있도록 한다. 심혈관계 이상반응을 비롯한 이상반응 발생률이 높아질 가능성이 있으므로, 부하용량이 임상적으로 필요한 환자의 경우 의학적 감독 하에 투여해야 한다.
- 3) 환자 및 보호자에게 항간질약이 우울증의 징후 및 증상의 발현 또는 악화, 비정상적 기분과 행동의 변화, 자살충동 및 자살행동 또는 자해충동의 위험을 증가시킬 수 있음을 알려 환자에게 이러한 증상 또는 행동이 발현될 경우 즉시 의료전문자에게 보고될 수 있도록 한다. 항간질약을 치료받은 환자는 자살충동 또는 자살행동, 우울증의 발현 또는 악화 및 기분과 행동의 비정상적 변화를 보인다. 11종의 다른 항간질약을 사용하여 1937명의 위약-대조 임상 시험(단독요법과 부가요법을 분석한 결과) 항간질약 복용환자는 위약 투여환자와 비교 시 약 2배의 자살충동 또는 자살행동의 위험을 보였다. 12주의 치료기간 동안 자살행동 또는 자살충동 발생률은 27,863명의 항간질약 치료환자에서 0.43%였으며 16,029명의 위약 투여 환자에서는 0.24%였다. 이는 치료받은 530명 환자 중 약 1명 자살 충동 또는 자살 행동을 보인 것일 수 있다. 동 약물 치료 환자에서 42건의 자살 이었고 위약 치료 환자에서의 자살은 없었다. 그러나, 자살 예수가 너무 적어 이 약과 자살의 연관성을 결론지을 수는 없다. 항간질약 복용에 의한 자살충동 또는 자살행동의 위험증가는 약물치료를 시작 초기 1주에 관찰되었고 치료기간 동안 지속되었다. 대부분의 임상시험은 24주 이상을 초과할 수 없었으며 24주를 초과한 자살충동 또는 자살행동의 위험은 평가할 수 없었다. 자살충동 또는 자살행동 위험은 분석된 11종의 항간질약에서 일관적이었다. 다양한 작용기전과 사용법법을 가진 항간질약에서의 위험성 증가는 어떤 효능으로든 사용된 모든 항간질약에 대해서도 위험성이 있음을 나타낸다. 그 위험성은 분석된 임상시험에서 연령(5~100세)에 따라 차이가 나지는 않았다.
- 4) 다기관 관련 반응(DRESS: Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms): 항간질약 투여 시 다른 기관과 관련된 결과 발전이 나타나는 다기관 관련 반응(호산구 증가증, 간염, 신장염, 림프절염, 심근염 등)이 보고되었다. 이 장애는 다양하게 발전되므로 다른 기생충(기생충)에 의한 증상과 중후가 나타날 수 있다. 만약 이 약 투여 시 다기관 관련 반응이 의심된다면 투여를 중단하고 대체 치료를 시작한다.

4. 이상반응

- 1) 임상시험에서 보고된 이상반응: 부분발작 환자 1,308명을 대상으로 한 위약-대조 임상시험의 분석 결과, 라코사미드로 무작위 배정된 환자 61.9%와 위약으로 무작위 배정된 환자 35.2% 전체에서 적어도 하나의 이상반응이 보고되었다. 라코사미드 투여로 가장 빈번하게 보고된 이상반응은 어지러움, 두통, 구역 및 복시였다. 이들 증상은 보통 경증에서 중증였다. 몇몇 이상반응은 투여량과 관련이 있어, 감량함으로써 완화될 수 있었다. 중추신경계(CNS)와 위장관계(GI) 이상반응의 발생 빈도와 정도는 보통 시기에 따라 감소하였다. 모든 대조군에서, 이상반응에 의한 투약중단율은 라코사미드로 무작위 배정된 환자군은 12.2%, 위약으로 무작위 배정된 환자군은 1.6%였다. 라코사미드 투여의 중단을 초래한 가장 흔한 이상반응은 어지러움이었다.

- 본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 변질·변패·오손된 제품이 발견될 경우에는 구입한 약국 및 도매상을 통해 교환하여 드립니다.
- 첨부문서 작성(개정일자 이후 변경된 내용은 홈페이지(www.skchemicals.com/ls)나 제품상담 전용화면을 통하여 확인하실 수 있습니다.
- 본 의약품을 사용하기 전에 첨부문서를 주의 깊게 읽고, 첨부문서를 의약품과 함께 보관하십시오.
- 의약품용 어린이의 손에 닿지 않게 보관하여야 합니다.
- 자세한 사항은 '의약품통합정보시스템'(nedrug.mfds.go.kr)을 참조하십시오.
- 의약품 사용 후 부작용 발생 시, 부작용 신고 및 피해구제 신청은 한국약품안전관리원에 할 수 있습니다. **신청방법** ☎ 1644-6223, 14-3330, □ karp.drugsafe.or.kr **신청대상** 의약품부작용으로 사망, 장애, 질병 피해를 입은 환자 및 유족 **보상범위** 사망일시보상금, 장애비, 장애일시보상금, 진료비



제조사

Life Science Biz.

에스케이(케미칼)주

충청북도 청주시 흥덕구 신도원 149

자세한 문서는 제품상담 전용화면을 이용하시기 바랍니다.

제품상담 전용전화(무료):080-021-3131

2016. 8. 30 작성
※2023. 10. 27 개정
(Ver.006)

위약-대조 임상시험 전체에서 보고된 이상반응의 빈도는 아래와 같으며, 빈도는 다음과 같이 정의된다.: 매우 흔함(≥1/10), 흔함(≥1/100에서 <1/10), 흔하지 않음(≥1/1,000에서 <1/100), 각 빈도 군에서는 심각자극이 높은 순으로 이상반응을 기재한다.

- **정신과 장애** - 흔함: 우울증, 혼돈상태, 불면증, 기분변화
우울한 기분
- **신경계 장애** - 매우 흔함: 어지러움, 두통
흔함: 인지장애, 눈떨림, 균형장애, 협동장애, 기억손상, 떨림, 졸음, 근육장애, 주의력 장애, 감각이상, 감각이상
소뇌증후군
- **는 장애** - 매우 흔함: 견갑인양(손목)
흔함: 시야흐림
- **귀 및 미로 장애** - 흔함: 현기증, 이명(귀울림)
- **위장관 장애** - 매우 흔함: 구역
흔함: 구토, 변비, 위고장, 소화불량, 구강건조, 설사
구내 지각이상
- **근 골격 및 결합조직 장애** - 흔함: 근 경련
- **피부 및 피하조직 장애** - 흔함: 가려움증
- **전신 장애 및 투여 부위 상태** - 흔함: 보행장애, 무력증, 피로, 과민성, 취한 기분, 발열
- **순상, 중독 및 절차상 합병증** - 흔함: 낙상, 피부열상, 타박상
- **혈액 및 림프계 장애** - 흔함: 호중구감소증
- **심장 장애** - 두근거림
라코시미드의 사용은 PR 간격에서 투여량에 따른 증가와 관련되어 있다. PR 간격 연장과 관련된 이상반응에: 발생치단, 실신, 서맥을 일으킬 수 있다. 간질 환자에서 또 발생시킨 발생률은 라코시미드 200mg, 400mg, 600mg, 위약에서 각각 0.7%, 0.7%, 0.5%, 0%로 흔하지 않게 보고되었고, 2도 이상의 방실자단은 라코시미드 투여한 환자에서 보이지 않았다. 그러나 시판후조사에서 2도 및 3도 방실자단이 보고되었다. 실신의 발생률은 흔하지 않고, 라코시미드가 투여된 간질환자(0.1%)와 위약이 투여된 간질환자(0.3%) 간 차이가 없었다. 당뇨병성 신경병증을 가진 환자에서의 단기간의 연구에서 실신 또는 의식 상실시 라코시미드를 투여한 환자와 위약 투여환자에서 각각 1.2%, 0%로 보고되었다. 라코시미드 150mg을 15분 동안 정맥으로 점적주입한 환자에서 중증의 서맥 사례가 1건 보고되었다. 단기간의 임상 연구에서 라코시미드 투여 간질환자 중 심박증 또는 조동증의 보고례수는 없었으나 공개 임상시험에서 보고되었다. 당뇨병성 신경병증을 가진 환자에서는 라코시미드를 투여한 환자와 위약투여환자에서 각각 0.5%, 0%가 심박증 또는 심방조동을 나타내었다. 1~3개의 항간질약을 병용투여하는 부분발작간질환자를 대상으로 라코시미드를 투여하는 대조임상시험에서 간기동경상이상이 관찰되었다. 3xULN이상의 ALT의 상승은 라코시미드 투여환자의 0.7%(7/935명)와 위약투여환자의 0%(0/356명)에서 발생하였다.

2) 시판후 조사에서 보고된 이상반응: 위의 시술된 임상시험에서 보고된 이상반응 이외에 추가적으로 시판 후 조사에서 보고된 이상반응은 아래와 같다.

- **혈액 및 림프계 장애** - 무과립구증
- **면역계 장애** - 약물 과민 반응: 몇몇 항간질약을 투여받은 환자에서 다기관 과민 반응(DRESS)이 보고되었다. 이러한 반응은 다양하게 나타나는 전신성 발진으로 열과 발진을 동반하며 다른 기원에 침범과 연관성이 있을 수 있다. 라코시미드에 대한 사례가 드물게 보고되었으며, 만약 다기관 과민 반응이 의심되면 라코시미드의 복용을 중단해야 한다.
- **정신과 장애** - 다행감, 자살 시도 및 자살 충동, 공격성, 초조, 정신병적 장애, 불면, 환각
- **심장 장애** - 서맥, 방실 차단, 심방세동 및 심방조동을 포함한 심부정맥 사례가 보고되었으며 이는 드물게 심장 무수축, 심정지, 사망을 초래하였다. 대부분의 사례는 부정맥을 유발하는 기저질환이 있는 환자 또는 심전도에 영향을 미치거나 PR 간격을 연장시키는 약물을 병용하는 환자에서 발생하였다. 이러한 이상반응은 두 가지 투여경로(구강 또는 정맥 투여) 모두에서 발생하였고 과량투여 뿐만 아니라 처방된 용량을 투여했을 때에도 발생하였다.
- **간 장애 장애** - 간기동경상이상
- **피부 및 피하조직 장애** - 중증표피파괴, 스티븐스-존슨 증후군, 발진, 혈관부종, 두드러기

* 국내 시판 후 조사 결과
국내에서 제사용을 위하여 6년 동안 375명을 대상으로 실시한 시판 후 조사 결과, 이상사례의 발현율은 인과관계와 상관없이 13.07%(49/375명, 총 62건)로 보고되었다. 이 중 중대한 이상사례를 발현 빈도에 따라 아래 표에 나열하였으며, 이 약과 인과관계를 배제할 수 없는 중대한 약물이상반응은 보고되지 않았다.

때때로 (0.1~5%미만)	신경계 장애	경련 0.27%(1/375명, 1건)	인과관계와 상관없는 중대한 이상사례 0.27%(1/375명, 총 2건)
	정신 장애	정신성 발작 0.27%(1/375명, 1건)	

또한 예상하지 못한 이상사례와 인과관계를 배제할 수 없는 예상하지 못한 약물이상반응을 발현 빈도에 따라 다음의 표에 나열하였다.

때때로 (0.1~5%미만)	신경계 장애	경련 1.07%(4/375명, 4건)	인과관계를 배제할 수 없는 예상하지 못한 약물이상반응 1.87%(7/375명, 7건)
	피부 및 피하조직 장애	탈모 0.27%(1/375명, 1건)	
	전신 장애 및 투여부위 상태	조기 포만감 0.27%(1/375명, 1건)	조기 포만감 0.27%(1/375명, 1건)
	정신 장애	정신성 발작 0.27%(1/375명, 1건)	
	조사	체중증가 0.27%(1/375명, 1건)	
	저사 및 영양 장애	식욕감소 0.27%(1/375명, 1건)	
	신장 및 비뇨기 장애	요실금 0.27%(1/375명, 1건)	
	흡혈기, 흉부 및 중격 장애	말꼭질 0.27%(1/375명, 1건)	

- 5. **일반적 주의**
이 약의 운전과 기계 작동 능력에 대한 영향은 미미하거나 중등도이다. 이 약의 투여는 어지러움 또는 시야흐림과 관련이 있다. 따라서 환자에게 이 약의 영향에 익숙해질 때까지 차를 운전하거나 위험할 수 있는 기계 조작을 하지 않도록 권고해야 한다.
- 6. **심호작용**
1) 라코시미드는 PR 연장과 관련된 것으로 알려진 약물(카르바마제핀, 라

- 모트리진, 프리가발린)를 투여한 환자와 심전도에 영향을 미치는 의약품(나트륨통로차단제, 베타차단제, 칼슘통로차단제, 칼륨통로차단제 등)을 투여한 환자에서 투여시 주의하여 사용해야 한다. 그러나 임상시험에서 카르바마제핀 또는 모트리진/프리가발린 병용 투여한 환자에서 대조 소집단 분석시 PR 연장의 증가는 확인되지 않았다.
- 2) **In vivo 평가:** *In vitro* 대사 연구에서 라코시미드는 CYP450 효소 CYP1A2, 2B6, 2C9, 2C19와 3A4를 유도하지 않았고, 임상시험에서 관찰된 혈장농도에서 라코시미드는 CYP1A1, 1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2D6, 2E1, 3A4/5를 저해하지 않았다. *In vitro* 데이터는 라코시미드가 지용성도에서 CYP2C19를 억제할 잠재력을 가지고 있음을 제시했다. 라코시미드는 P-당반백질의 저해제나 기질이 아니다.
- 3) **In vivo 평가:** 임상 자료에 따르면 라코시미드는 CYP2C19와 3A4를 유도하거나 저해하지 않는다. 오메프라졸(CYP2C19억제제)의 상호작용 연구에서 라코시미드의 혈장농도는 오메프라졸에 의해 임상학적으로 유의할 만한 변화를 보이지 않았으며 라코시미드 또한 오메프라졸의 약동학에 저해효과를 보이지 않았다.
- 4) **항간질약:** 상호작용 연구에서 라코시미드(400mg/day)는 카르바마제핀(400mg/day)과 발프로산(600mg/day)의 혈장 농도에 대해 유의한 영향을 주지는 않았다. 라코시미드의 혈장 농도는 카르바마제핀과 발프로산에 의해 영향받지 않았다. 부분 발작을 가진 환자를 대상으로 한 위약대조 임상시험에서 레티바리세핀, 카르바마제핀, 카르바마제핀/옥사이드, 라모트리진, 토피라마이드, 옥скар바마제핀 노도히드로수 유도체(MH), 페니토인, 발프로산, 페노바비탈, 가바펜틴, 클로나제팜, 조니사미드는 어떤 용량의 라코시미드의 병용 투여에 의해서도 항간질상태의 혈장농도가 영향을 받지 않았다. 효소유도체로 알려진 다른 항간질약과 다양한 용량의 카르바마제핀, 페니토인, 페노바비탈과 병용 투여 시 라코시미드의 전 반적인 전신 농도는 25% 정도 감소되어 집단 PK 분석에서 추정되었다.
- 5) **경구피임제:** 상호작용 시험에서 라코시미드(400mg/day)와 에티닐에스트라디올(0.03mg) 및 레보노르게스트렐(0.015mg)의 경구피임제 간의 임상적으로 연관된 상호 작용은 없었다. 이들 약물을 병용투여 시 프로게스테론의 농도에 영향을 미치지 않았다.
- 6) **상호작용시험은** 라코시미드(400mg/day)가 디옥신(0.5mg 1회 1회 투여)의 약동학에 영향이 없었음을 보였다.
- 7) 라코시미드(400mg/day)와 메프로리핀(500mg 1회 3회 복용) 간의 임상적으로 연관된 상호 작용은 없었다.
- 8) 오메프라졸(40mg 1회 1회 투여)은 라코시미드(300mg, 단회투여)의 AUC를 19% 정도 증가시켰고, 이 영향은 아마도 위장액 pH를 낮춘 것으로 보인다. 라코시미드(600mg/day)는 오메프라졸(40mg)의 단회 투여 상호작용에 영향을 주지 않았다. 그러나, O-desmethyl 대사의 비율은 오메프라졸을 입을 때 약 60% 감소하였다.
- 9) 라코시미드와 알코올과의 상호작용에 대한 유용한 자료는 없다.
- 10) **와파린과의 병용투여시,** 라코시미드는 와파린의 효능적으로 연관된 약동학 및 약력학적 변화를 유발하지 않는다.
- 11) **단백결합:** 라코시미드는 5% 미만의 낮은 단백질결합을 갖는다. 따라서 단백질결합부위의 경쟁을 통한 다른 약물과의 임상적으로 연관된 상호작용은 고려될 것 같지 않다.
- 7. **고령자에 대한 투여**
고령자에서 용량 감소는 필요하지 않다. 간질 및 있는 고령자에서의 라코시미드의 사용경험은 제한적이다. 신중함을 감시 및 AUC 수치 증가는 나이와 관련이 있으므로 고령자에서 고려되어야 한다.
- 8. **소아에 대한 투여**
이 약은 소아 및 16세 미만의 청소년에 대한 안전성 및 유효성에 관한 자료가 없으므로 이들 연령대에서의 사용은 권장되지 않는다.
- 9. **임부 및 수유부에 대한 투여**
1) **임부:** 항간질약과 관련된 위험은 간질 치료받은 여성의 자녀에게 치료 유병율이 일반 집단(약 2~3%에 비해 2~3배 더 높은 것으로 나타났다. 기준 집단에서 기형률은 다중약물요법에 주목하여야 한다. 치료 및/또는 병의 원인이 되는 병기가 밝혀지지 않았다. 더욱이 병의 약화는 모체와 태아 모두에게 유해하므로 유효한 항간질치료를 중단해서는 안된다. 임부에서 라코시미드 사용에 대한 적절한 자료는 없다. 동물시험에서 랫드 또는 토끼에 대한 기형유발작용은 나타나지 않았으나, 모체 독성(사태와 태아)에 대한 배아독성이 관찰되었다. 사람에게 대한 위험 가능성은 알려져 있지 않다. 라코시미드가 명확하게 필요한 경우(임부에 대한 유익성이 태아에 대한 위험 가능성을 상회하는 경우) 아니라면 임신 중에 사용해서는 안된다. 만약 여성이 임신을 하고자 한다면, 이 약의 사용을 신중히 재검토해야 한다.
- 2) **수유부:** 라코시미드는 사람의 모유로 분비된다. 신생아/유아에 대한 유효성을 배제할 수 없다. 라코시미드의 치료기간 동안 모유수유를 중단할 것을 권고한다.
- 10. **과량투여시의 처치**
1) **증상**
• **임상시험에서 보고된 증상:** 권장용량 이상의 용량(Supratherapeutic dose)에 노출된 환자들이 경험한 이상반응의 유형은 라코시미드의 권장 용량을 투여한 환자에서 경험한 것과 임상적으로 다르지 않았다. 1일 1,200mg 투여 후 중증신경계(어지러움) 및 위장관계(구역 및 구토)와 관련된 증상이 관찰되었으며, 용량 증대로 해결되었다. 가장 높게 보고된 라코시미드의 과량투여량은 여러 다른 항간질약의 독성량과 함께 복용된 1일 12,000mg이었다. 그 사람은 처음 방실 차단(AV block)을 시작으로 혼수상태였다가 영구적인 유효성 없이 완전히 회복되었다.
- **시판 후 조사에서 보고된 증상:** 라코시미드 1,000mg~12,000mg의 급성 단회 과량투여 후 발작(간격-간대 발작, 간질지속증)과 심전도 장애가 관찰되었고, 심혈관 질환 위험인자를 보유한 환자에게 라코시미드 7,000mg 과량투여 후 지명적인 심박정지가 보고되었다.
- 2) **과량투여시의 처치:** 라코시미드 과량 투여에 대한 특별한 해독제는 없다. 라코시미드 과량투여시의 치료는 일반적인 지지요법을 포함해야 하고, 필요시 혈액투석을 포함할 수 있다.
- 11. **남용 및 의존성**
1) **남용:** 남용 가능성 연구에서 200mg과 800mg의 라코시미드 단일용량 투여 시 다행감(euphoria) 유형의 주관적인 반응이 위약과 통계적으로 다르게 나타났다. 800mg 용량에서 다행감 유형의 반응이 항간질작용의 임상 지표인 일보라졸람에서의 반응과 구별할 수 없을 정도로 나타났다. 라코시미드 투여에 따른 다행감 유형의 반응 기간은 알코올중독과 겹쳤다. 높은 비율의 다행감(1) 남용 가능성 연구(라코시미드 800mg 단일용량 15%(5/34) vs 위약 0%) 및 300~800mg의 라코시미드 단일 또는 다용량 2회의 이중 맹검 연구(라코시미드 6%(2/33)~25%(3/12) vs 위약 0%)에서 이상반응으로 보고되었다. 그러나 이 약 개발프로그램에서 치료용량에서 이상반응으로 보고된 다행감은 1% 미만이었다.
- 2) **의존성:** 당뇨병성 말초신경병성 통증을 대상으로 수행된 임상시험에서 이 약의 갑작스러운 중단이 신체적 의존성을 나타내는 금단증상과 관련된 증상이나 중독을 나타내지 않았다. 하지만 시판에서 다행감 유형의 임상반응을 일으킬 수 있으므로 정신적 의존성을 배제할 수 없다.
- 12. **보관 및 취급상의 주의사항**
1) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사용 원인이 되거나 품질이 떨어지는 바림직함으로 이루어진 것으로 이를 주의할 것
2) 약이의 소모되지 않는 곳에 보관할 것
[저장방법] 기밀용기, 실온(1~30°C)보관
[사용기한] 직접용기에 별도표기
[포장단위] 30정/병