

디자인 앤드	품목명	품목번호	버전
	현대타스로신염산염캡슐 설명서		221004
규격	가로: 100mm 세로: 330mm		
인쇄규격			
글자포인트 7pt	전문의약품, 원료약품 및 그 분량, 주소, 제품명		
글자포인트 6pt	성상, 효능 · 효과, 용법 · 용량, 주의사항, 저장방법 행간 : 9pt		
색상	DIC582 빅		
지증 / 코팅	70g 모조지 또는 상용하는 지증		
후가공	없음		
비고			

33mm

## 현대 타스로신염산염 캡슐



사용설명서  
전문의약품  
KGMP

현대약품은 제약업계 최초  
COM 인증 기업으로서  
소비자 중심 경영을 실천합니다.

- 이 약을 사용하시기 전에 사용설명서를 자세히 읽어 주십시오.
- 본 사용설명서를 잘 보관하시고, 필요시 다시 한번 읽어 주십시오.
- 사용기한이 지난 제품은 사용하지 마십시오.

### 【원료약품 및 그 분량】 1캡슐 중

- 유수성분 : 타스로신염산염(KP) ..... 0.2mg
- 첨가제(타르색소) : 적색3호
- 기타 첨가제 : 구형백당, 스테아르산마그네슘, 에틸셀룰로오스, 캡슐, 텔크, 프탈산디에틸, 히프로멜로오스, 히프로멜로스프릴레이트

【성상】 흰색 내지 연한 노란색의 페스트를 험우한 상의 살구색, 하의 화색의 캡슐체

【효능 · 효과】 양성 전립샘기비대증에 따른 배뇨장애

#### 【용법 · 용량】

- 성인 : 타스로신염산염으로서 1일 1회 0.2mg를 식후에 경구투여한다. 이 약을 통째로 삼켜야 하며 부수거나 씹으면 안된다.
- 증상에 따라 적절히 증감한다.

#### 【사용상의 주의사항】

##### 1. 다음 환경에는 투여하지 말 것

- 1) 이 약 또는 이 약의 성분에 과민반응(알레르기반응 포함) 병력이 있는 환자
- 2) 저체중아동 환자(증상이 악화될 수 있다)
- 3) 중증 긴장성 환자(증상 증강도가 상승할 수 있다)
- 4) 임신 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성
- 5) 다음 환경에는 신중히 투여할 것
- 1) 중증 신장에 환자(증상 증강도가 상승할 수 있다)
- 2) 고령자(65세 이상)에 대한 투여(증상)
- 3) PDE5(phosphodiesterase-5) 억제제를 복용중인 환자(상호작용 형 침고)
- 4) CYP3A4 억제제를 투여중인 환자(상호작용 형 침고)
- 5) 혈장강하제를 투여중인 환자(증상 증강도가 상승)
- 6) 일파1-차환자(증상 증강도가 상승하지 않는 것을 원칙으로 하나, 특히 필요한 경우에 한하여 신중히 투여한다. (일파증후군이 일어날 수 있다)
- 7) 배뇨실신 병력이 있는 환자는 이 약을 투여하지 않는 것을 원칙으로 하나, 특히 필요한 경우에 한하여 신중히 투여한다.

##### 3. 이상반응

- 1) 실신(식사상실비도 불명) : 혈압저하에 동반하는 일과상의 식사상실 등이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고, 이상반응이 나타나면 인과관계의 판단이 힘들 수 있다.
- 2) 정신신경 : 때때로 어지럼, 균형감각이상, 기립증, 어지럼, 두통, 출음, 신경과민, 불면, 성욕저하, 초조감(빈도불명), 저림감(빈도불명)이 나타날 수 있다.
- 3) 순환기 : 때때로 팔진기, 허리통, 혈압저하, 기침 저혈압 등 심장부전증, 부정맥이 나타날 수 있다.
- 4) 고관련증 : 때때로 팔진기, 기침 증상, 두드러기 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상은 투여를 중지해야 한다.
- 5) 소화기 : 때때로 구역, 구토, 위부불편감, 위증, 위통, 식욕부진, 구역, 변비, 설사, 차이점에, 연설증상이 나타날 수 있다.
- 6) 간장증, 환달반도(불명) : AST 상승, ALT 상승, 환달 증상이 나타나는 경우가 있으므로 충분히 관찰하고 이상반응이 나타나는 경우에는 이 약의 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.
- 7) 터 : 때때로 일부부지혈증, 전신마비증, 코미힐, 코피, 부종, 고온증, 미각증상, 여성형우방, 저체증증, 혼동증, 혼동, 인두증, 인두염, 청력증, 백내장, 사정 증상, 약시, 수술 중 충진증(장자증증후군)(Intraoperative Floppy Iris Syndrome), 사이토린, 사망증상, 다형증, 밸릴피증이 나타날 수 있다.
- 8) 국내 시판 후 조사결과조사증례수 : 3,720명) 나타난 이상반응은 다음과 같으며, 이 약과의 관련 여부는 확실하지 않다. : 호흡 곤란, 사망부전, 발적, 이명(캡슐제제와 함께).
- 9) 외국에서 국내에서의 시판 후 조사결과 나타난 이상반응은 다음과 같으며, 이는 자발적 보고에 의한 것으로 밸류율의 신뢰성이 있는 평균이나 인과관계의 판단이 힘들 수 있다. 미국에서는 1) 이상반응의 증상(상) 2) 보고횟수 3) 이 약과의 인과관계 정도를 근거로 하여 다음은 이상반응을 사용상의 주의사항에 포함하였다. 척수증 및 얼굴부위의 피부질환, 가려움, 혈관부종 등 의 알러지기 반응 및 두드러기, 신체개인, 저혈압, 피부부종, 변비, 구토, 두통 등에 지속적인 증상이 보고되었다. 또한 일파-1차환제를 복용하고 있거나 이전에 복용했거나 흰자에서 백내장 또는 녹내장 수술을 하는 등인 수술 중 충진증(장자증증후군)(IFS)으로 일어나는 경우에 동증증증과의 변화가 보고되었다.

\* 타스로신염산염 0.4mg에 대한 국내 시판 후 조사결과

국내에서 재심사를 위하여 6년 동안 6,622명을 대상으로 실시한 시판 후 조사 결과, 이상반응의 발현률은 인과관계와 상관없이 10.26%(707/6,622명) 총 772건을 보고되었다. 이 중 인과관계와 상관없는 중대한 이상반응은 발현빈도에 따라 아래 표에 나열하였으며, 인과관계를 배제할 수 없는 중대한 약물이상반응은 보고되지 않았다.

인과관계와 상관없는 중대한 이상반응	
간 및 담도계 질환	담관염
근육-골격계 장애	어깨신근증후군
방어기전 장애	남성생식기민동양
생식기능 장애(남성)	서예부발장
위장관계 장애	경장염
혈관 질환	일과성하혈발작

또한 인과관계와 상관없는 예상하지 못한 이상반응과 인과관계를 배제할 수 없는 예상하지 못한 약물이상반응은 발현빈도에 따라 다음의 표에 나열하였다.

인과관계와 상관없는 예상하지 못한 이상반응	
비뇨기계 질환	신경석, 혈뇨, 배뇨곤란, 빈뇨, 신경성방광, 요로결석
위장관계 장애	복통, 경장염, 금식복통, 소장계설경, 활변
생식기능 장애(남성)	발기기능장애, 발기기능증, 세제부발장, 전립선염
전신적 질환	문주위부증, 유통, 전신신경
증후 및 말초신경계 장애	떨림, 척수병증, 파킨슨증
근육-골격계 장애	골절, 어깨회선근증후근
간 및 담도계 질환	담관염
기타 용기	급성알코올증독
내분비 질환	여성형 유방
대사 및 영양 질환	고지혈증
방어기전 장애	남성생식기민동양
신생물	전립선암
심근, 신내막, 심장, 판막 질환	협심증
일반적 심혈관 질환	고혈압
정신질환	정신질환
혈관질환	일과성하혈발작
호흡기계 질환	기침

\* 타스로신염산염 0.4mg 사용경험률 고정평정, 서방정, 서방성경증제의 국내 시판 후 조사 결과

- 1) 이 약을 과량 투여할 경우 혈압 저하가 예상되므로 투여여부에 주의해야 한다.
- 2) 기밀고지서의 혈압이 저하될 수 있으므로 체압변환에 따른 혈압변환에 주의한다.
- 3) 이 약의 의한 치료는 원인요인이나 아니라 대증요법에 유의하여 이 약의 투여로 기대되는 효과를 얻지 못하는 경우에는 수술요법 등 다른 적절한 치료를 고려해야 한다.
- 4) 어지럼 등이 나타날 수 있으므로 높은 곳에서의 작업이나 자동차 운전 등 위험에 따른 작업에 종사하는 경우에는 주의를 원하시어야 한다.
- 5) 동물실험에서 단백질합 투여 시 원형질을 나타내는 것으로 보고되었다.
- 6) 전립샘임과 전립샘기비증은 어기하는 증상이 비슷하고, 이 두 질환은 종종 공존하므로 이 약 투여 전에 전립샘임과 있는지 평가하여야 한다.
- 7) 출도의 위험성은 다른 일파-1차환제와 같다.

221004

- 0) 이 약은 드롭게 다른 일파-1차환제와 마찬가지로 저체증과 관련된다. 저체증기의 상태는 적절한 처치가 없을 경우 영구적 발(堵)증후를 기울 수 있으므로 이는 이런 상황에 신경을 환자에게 일으려야 한다.
- 9) 일파-1차환제를 복용하고 있어서 이전에 복용했던 일부 환자에서 백내장 또는 녹내장 수술을 하는 동안 수술 중 충진증(충진증후군IFS)이 관찰되었다. 따라서 안과의는 수술 시 충체 축(irish hook), 충체확장고리(irish dilator ring) 또는 점막성물질(viscoelastic substance) 등 주로 사용하는 수술방법에 있어서 가능한 수술 방법의 변화를 준비해야 한다.
- 10) 설문아이디얼 알레르기 병력을 가진 환자나 약에 대한 알레르기 반응 사례가 보고되었다. 만약 환자가 과거에 설파제 알레르기를 겪었다면 이 약 투여 시 주의가 필요하다.

#### 5. 상호작용

- 1) 혈압저하제를 복용중인 환자는 기립시의 혈압조절 능력이 저하되는 경우가 있으며, 혈압강하제와 병용시 기립저혈압이 나타날 수 있으므로 감소하는 등 주의한다.
- 2) 이 약의 일파-1차환제로 인해 PDE5 억제제(실내나노시트로신염산염, 비데나노염산염 등)와 이 약의 복용 투여시 PDE5 억제제의 혈관경화증(충진증) 증상(증상)과 함께 혈관경화증(충진증) 증상(증상)이 증가될 수 있다. 이 약과 PDE5 억제제의 복용 투여 시 저혈압 발생의 가능성이 보고된 바 있다.
- 3) 마취와 다른 일파-1차환제와의 상호작용은 결론이 바 없으나, 상호작용이 예상된다. 혈압강하제의 기운(作用)에 있다.
- 4) 시메티딘과의 상호작용에 대한 연구에 이 약 첨가율(25% 감소)과 AUC(44% 증가)에서 중요한 변화가 나타났으므로 시메티딘과의 복용시 주의한다.
- 5) 이 약과 히포파민의 상호작용은 확인된 *in vitro*, *in vivo* 시험에서 결정적인 결론에 이르지 못했으므로 복용시 주의한다.
- 6) 건강인을 대상으로 한 임상적 시험에서 강한 CYP3A4 억제제(DP2D6 억제제)와의 상호작용은 결론이 바 없으나, 상호작용의 예상된다. 히트리트로마이신, 인디로나이클, 클로리트로마이신, 인디나비로, 리토나비로, 리토나비로, 시카바나비로)와 함께 투여에서는 증가된다. 증강도의 CYP3A4 억제제(리트로마이신, 플로로나이클, 디아바제, 베리파밀)와 타스로신염산염의 복용시 주의 한다. 페리세티드(CYP2D6 억제제)과 타스로신염산염 0.4mg의 복용시 타스로신의 Cmax 및 AUC는 각각 1.3배, 1.6배 증가하였다.

#### 6. 일부 및 수유부에 대한 투여

- 이 약의 적응증은 어린이에 대해서도 하지 않는다. 어성에 이 약의 안전성 및 유효성을 확립되지 않았다.

#### 7. 소아에 대한 투여

- 어린이에 대한 투여는 신장에 저하된 환자가 있으므로 이전에 투여한 경우에는 0.1mg부터 투여하여 경과를 충분히 관찰한 후 0.2mg으로 증가하는 경우에 있다.

#### 8. 고령자에 대한 투여

- 고령자(65세 이상)에 대한 투여는 신장에 저하된 환자에게는 0.1mg부터 투여하여 경과를 충분히 관찰한 후 0.2mg으로 증가하는 경우에 있다.

#### 9. 적용상의 주의

- 1) PDE5 억제제와 PDE5 억제제로부터 깨어나 복용된다. 만일 PDE5 억제제와 함께 복용하면 혈관경화증(충진증)이 증가될 경우, 단단한 혈관경화증(충진증)에 의해 혈관경화증(충진증) 등이 증가될 수 있다. 이 약과 PDE5 억제제의 복용 투여 시 저혈압 발생의 가능성이 보고된 바 있다.
- 2) 혈관경화증(충진증)은 혈관경화증(충진증)과 함께 혈관경화증(충진증)을 유발하는 보고가 있다.
- 3) 이 약은 일파-1차환제로 인해 혈관경화증(충진증) 증상(증상)이 증가될 수 있다. 이 약은 타스로신염산염과 상호작용과 함께 타스로신염산염의 혈관경화증(충진증) 증상(증상)이 증가될 수 있다. CYP2D6 억제제(CYP2D6 억제제)와 함께 투여에서는 증가된다. 증강도의 CYP3A4 억제제(리트로마이신, 플로로나이클, 디아바제, 베리파밀)와 타스로신염산염의 복용시 주의 한다. 페리세티드(CYP2D6 억제제)과 타스로신염산염 0.4mg의 복용시 타스로신의 Cmax 및 AUC는 각각 1.3배, 1.6배 증가하였다.

#### 6. 일부 및 수유부에 대한 투여

- 이 약의 적응증은 어린이에 대해서도 하지 않는다. 어성에 이 약의 안전성 및 유효성을 확립되지 않았다.

#### 7. 소아에 대한 투여

- 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.

- 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 물질 유출로부터 보호하지 않으면 이를 주의한다.

#### 8. 고령자에 대한 투여

- 고령자(65세 이상)에 대한 투여는 신장에 저하된 환자에게는 0.1mg부터 투여하여 경과를 충분히 관찰한 후 0.2mg으로 증가하는 경우에 있다. 0.2mg로 투여되는 효과를 얻지 못할 경우에는 더 이상 증강하여 투여하지 말고 다른 적절한 치료를 해야 한다.

#### 9. 적용상의 주의

- 1) 이 약은 혈관경화증(충진증)에 대한 혈관경화증(충진증)이 증가될 수 있다. 이 약과 혈관경화증(충진증) 증상(증상)이 증가될 수 있다. 혈관경화증(충진