

류마티스 내과 개원의 약제 및 보험의 실제

유태석 내과

유 태 석

1. 류마티스 및 관련질환의 약물의 선택

류마티스 관련질환의 약제

1. NSAID(비스테로이드성 항염제) / Asprin like drugs
2. Corticosteroids
3. DMARD, SAARD, 및 면역억제제 약제
4. 항 TNF- α Inhi-
5. 류마티스 개원의 보험에 고려 사항

1. NSAID(비스테로이드성 항염제) / Asprin like drugs

약물	반감기	상용량 (mg)	최대용량 (mg)	대표제품	비고
Salicylates					
Aspirin	0.2 ~ 0.3	2500~3000	6000	바이올라스피린	
Salsalate	2 ~ 12	2500~3000	4800		
P-Acetaminophen					
Acetaminophen	2	1950	3900	다이레놀	
Propionic-acid					
Ibuprofen	2(3회~4회)	1600~2400	3200	부루펜	
Naproxen	12~14(2회)	1000~1500	1500	낙스엔/프로나프록스	
Ketoprofen	2(3회~4회)	150~300	300	오프로펜/무로프나이드	
Fenoprofen	3(3회~4회)	1600~2400	3200	페노프론	
6-Min Propionic-acid					
Nabumetone	24(1회)	1000	2000	프루딕/알라판	
Oxicam					
Piroxicam	50(1회)	10~20	20	플록스	

1. NSAID(비스테로이드성 항염제) / Asprin like drugs

약물	반감기	상용량 (mg)	최대용량 (mg)	대표제품	비고
Fenamic-acid					
Mefenamic acid	2(3회~4회)	750~1000	1000	프날	
Acetic-acid					
Etozolac	7(2회~3회)	600~1200	1200	로딘	
Indomethacin	2~5(2회~3회)	100~150	200	인도신	
Sulindac	18(2회)	300~400	400	크리돌	
Diclofenac	2(3회~4회)	150~200	200	플타펜	
Acetiofenac	12(2회)	200	200	메아탈	
Specific Cox-2 Inhi					
Celecoxib	1회	200	200	세레브릭스	
Rofecoxib	1회	12.5~25	50	브라이록스	
Meloxicam	1회~2회	7.5~15	30	몰빅	

1) Joint disease에 대한 NSAIDs 처방

- | | |
|--------------|--------------------|
| (1) 위장관 장애 | (2) 신기능 장애환자 |
| (3) 간기능장애 환자 | (4) 천식 |
| (5) 고혈압 | (6) 설사 |
| (7) 임신 | (8) NSAIDs와 상호작용약물 |

2) NSAID 약제의 선택기준 및 처방의 실제

2. Corticosteroids

약물	일일 코티코이드작량 (mg)	전체효과량 (mg)	투여빈도 (mg)	작용시간 (반감기)	비고
하이드로코르티손	1	1	20	단	
프레드니솔론	4	0.8	5	중간	
메틸프레드니솔론	5	0	4	중간	
트리암시놀론	5	0	4	중간	
덱사메타손	25	0	0.75	장	
베타메타손	25	0	0.75	장	

3. DMARD. SAARD. 및 면역억제제 약제

* DMARD : Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs 류마티스 질병 완화약물

* SAARD : Slow Acting Anti-Rheumatic Drugs 완속 항류마티스 제제

(1) Gold(금) / Hydroxychloroquine(항말라리아제)

(2) Sulfasalazine(SSZ) / Methotrexate(MTX)

(3) Penicillamine / Bucillamine

(4) 면역억제제

(1) Gold(금) / Hydroxychloroquine(항말라리아제)

구분	복용방법	용법용량	효과 및 부작용
HCQ	경구용	1일 300mg ~ 400mg 2회 분복	1일 최대용량은 일시적으로 효과증대를 위하여 용량을 증대시킬 수 있다. 경구용 약은 흡수가 용이하며, 반감은 3개월 정도면 나타낸다. 부작용으로는 약독성으로 인한 눈, 피부, 골수신장계, 골수 등이 6개월마다 인과 검사가 필요하다.
Gold	경구용	1일 6mg 2회 분복 1일 최대 9mg	환자 반응도는 30% 부작용 발현율 30%~40% 부작용으로는 단백뇨, 피부발진이며 구토, 설, 미부염은 60%이상 관찰됨 심한 경우 투여 중지, 신장계 이상발생빈발함. 혈소판 및 백혈구 감소증이 볼 수 있다.
	근육주사	초기 용량 10mg 투여 후 1주 1회씩 25mg 2주 투여 1주간격 50mg 20주 투여	

(2) Sulfasalazine(SSZ) / Methotrexate(MTX)

구분	복용방법	용법용량	효과 및 부작용
SSZ	경구용	초량 500mg 1일 2회 분복 한 후 1일 500mg씩 증가 하야, 1일 2000mg~ 3000mg를 2회 3회 분복 한다.	관절염이 있어서 SSZ는 HCO보다 효과는 우수하나 GI 부작용으로 환자 순응도가 낮다. 류마티스관절염 FGA는 미결인됨. 부작용으로는 위장장애, 피부발진이 자주 관찰되고 3개월 투여 후 정기적으로 간 기능검사와 혈액검사가 필요하다.
MTX	경구용	1주 간격으로 5-10mg 투여 후 1주 최대 15-25mg 투여	연속적인 항염제로서 항염작용은 사용되고 있다. RA에서는 골격적으로 1차 약제로도 처방 되어지고 있다. (DMARD 효과가 미진한 경우에만 사용함.)
	근육주사	초기 용량 10mg 투여 후 1주 최대 25mg 투여 (처방이 미비함)	DMARD보다 효과가 빠르고 환자 반응도가 높다. 처방시 흡수율 감률 처방한다. ASAD약물의 부작용을 지양시키기 위해 NSAID-염증성 부작용이 증대될 수 있고 부작용이 높아 증가적인 검사가 요구됨. 골수억제, 말려지심 폐염 및 검사항목은 CBC 혈소판 신기능 장기기능

(3) Penicillamine / Bucillamine

구분	복용방법	용법용량	효과 및 부작용
Penicillamine	경구용	초기 1일 1회 125mg-250mg 유지 1일 최대 750mg	면역반응을 바꾸는 제제임 Bucillamine은 Penicillamine보다 부작용 빈도가 아주 낮아 실제 처방에 어려움 줄 개선시킨 제제이다.
Bucillamine	경구용	1일 3회 1회 100mg 투여	부작용으로는 혈액학적 부작용이며, 단백뇨, 기립, 백혈구 및 혈소판 감소 및 자가면역성 질환으로 전신홍반성 질환 등이 볼 수 있다.

(4) 면역억제제

구분	복용방법	용법용량	효과 및 부작용
Azathioprine	경구용	초기 1일 50mg- 100mg투여 후 6주 부터 4주간격으로 0.5mg/kg/day를 유지 할 수 있다.	Purine 구조의 면역억제제이다. 일반적으로 다른 약제에 반응이 없을 경우에 처방한다. 부작용으로는 신기능장애가 높아 신기능 이상자는 투여 금지.
Cyclosporine A	경구용	초기 1일 2회 50mg 투여 후 1일 최대 150mg-200mg 투여	장기 억제 약제이다. 난치성 류마티스 관절염 및 안와 질환에 반응이 미비함 경우 처방됨. 피부발진, 설염, 흉모, 폐사염과 부작용이 있다.
Lefunomide	경구용	부하용량 1회 100mg 1일 1회(3 일 투여) 유지용량 1일 1회 20mg 투여	새로운 면역조절제이다. 간독성이 매우 심하여 투여 중에 도 검사가 필수적이다. MTX와 병용하여 처방한다.
Cyclophosphamide	경구용	주로 환약제로 사용되고 있으나, 난치성 류마티스성 관절염에 유효하다. 부작용 및 독성이 높아 현재 류마티스 처방으로서는 사용이 미비함.	

