

12) 인과관계가 성립되지는 않으나 일부에서 차이번식이 발생하였으며 일반적으로 치료제로 회복될 수 있다.
13) 마이코박테리움 아비움 복합감염(MAC) 예방 및 치료를 위해 이 약을 투여 받는 HIV 양성 환자에서 내성이 나타났다는 보고가 있다.

14) AIDS 및 다른 면역기능 저하된 환자는 마이코박테리아 감염증에 대해 장기간 이 약을 투여 받으면 기존 HIV나 병원체로 인하여 이상반응과 이 약과의 관련성을 구분하기 어렵다.
15) 클라리트로마이신을 투여 받는 환자들에게서 중증(심한 증상) 근구균증(근구균증)의 위험이 보고되었다.
16) QT 연장 위험이 있으므로 QT 연장 및 torsades de pointes의 소인이 증가되는 것과 관련된 의학사상적인 위험에 환자에게 이 약을 사용할 시에는 주의를 기울여야 한다.
17) 최근 생김새 Streptococcus pneumoniae의 마크로라이드에 대한 저항을 고려하여 이 약을 이용하여 획득성 폐렴(community-acquired pneumonia)의 치료에 처방 시 경구수용 감사를 수행하는 것이 중요하다. 획득성 폐렴(hospital-acquired pneumonia)의 경우, 이 약을 적절한 추가적인 항생제와 병용하여 사용되어야 한다.

18) 양성(중증) 또는 중증도의 피부 및 연조직 감염은 대개 Staphylococcus aureus와 Streptococcus pyogenes에 의해 일어나며, 이들은 마크로라이드에게 내성이 있을 수 있으므로, 경구수용 감사를 수행하는 것이 중요하다.
19) 중증(심한 증상)의 급성 고빈번증(예: 아나필락시스, 스티븐스-존슨 증후군, 독성피부괴사성증, DRESS, Henoch-Schönlein 증후군, 급성 전신성 발진성 반응(AGEP)) 등이 일어날 경우, 이 약의 투여를 즉시 중단하고 적절한 치료를 받게 심하여야 한다.

20) 이 약은 안전 또는 기개조작 장애에 미치는 영향에 대한 정보가 없다. 임중투여와 함께 계획된 비정상적인 학습, 취학 및 직업능력에 발생할 가능성이 있으므로, 환자나 자녀가 운전 또는 기개조작하기 전 이를 감안하여 주의하여야 한다.

21) 마크로라이드계 항생물질로 인한 심혈관 질환의 위험성을 조사한 역학 연구는 다양한 결과를 나타내었다. 일부 관찰 연구에서는 드물게 클라리트로마이신을 포함한 마크로라이드계와 관련된 부정맥, 심근 경색 및 심혈관 사망의 단계적 위험성이 확인되었다. 이러한 결과는 클라리트로마이신을 처방할 때의 치료 효과와 더불어 균형적으로 고려되어야 한다.

5. 상호작용

1) 기타 내포독성이 있는 약물, 특히 아미노글리코사이드와는 병용(함께 복용)투여하지 않는다.
2) 테오필린 또는 카르바마제핀과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 이들 약물의 혈장농도가 증가한다는 보고가 있으므로 고용량의 테오필린을 투여하거나 테오필린 기저 농도가 상의 치료농도범위인 경우 테오필린의 혈장 농도 모니터링을 고려하여 기타 카르바마제핀과 병용(함께 복용)투여 시 혈장농도 모니터링을 고려할 수 있다. 테오필린상당량 6.5mg/kg (하루는 12mg/kg와 12kg/㎡보다 이 약 250mg) 또는 500mg을 병용(함께 복용)투여한 임상시험에서 테오필린의 항장성태 C_{max}, C_{min}과 혈중곡선면적(AUC)이 약 20% 증가하였다.

3) 1) 시트롬 P450계로 대대되는 약물(와르핀, 맥진달라졸, 트리azol람, 미다졸람, 로피스타틴, 심바스타틴, 아토르바스타틴, 디스피라미드, 페니틴, 사이클로소프린, 테오필린 기저 농도가 상의 치료농도범위인 경우) 테오필린의 혈장 농도 모니터링을 고려하여 기타 카르바마제핀과 병용(함께 복용)투여 시 혈장농도 모니터링을 고려할 수 있다. 테오필린상당량 6.5mg/kg (하루는 12mg/kg와 12kg/㎡보다 이 약 250mg) 또는 500mg을 병용(함께 복용)투여한 임상시험에서 테오필린의 항장성태 C_{max}, C_{min}과 혈중곡선면적(AUC)이 약 20% 증가하였다.

3) 1) 시트롬 P450계로 대대되는 약물(와르핀, 맥진달라졸, 트리azol람, 미다졸람, 로피스타틴, 심바스타틴, 아토르바스타틴, 디스피라미드, 페니틴, 사이클로소프린, 테오필린 기저 농도가 상의 치료농도범위인 경우) 테오필린의 혈장 농도 모니터링을 고려하여 기타 카르바마제핀과 병용(함께 복용)투여 시 혈장농도 모니터링을 고려할 수 있다. 테오필린상당량 6.5mg/kg (하루는 12mg/kg와 12kg/㎡보다 이 약 250mg) 또는 500mg을 병용(함께 복용)투여한 임상시험에서 테오필린의 항장성태 C_{max}, C_{min}과 혈중곡선면적(AUC)이 약 20% 증가하였다.

2) 에비루딘, 네비라핀, 리라피핀, 리피부린 및 클라리트로마이신과 같은 시트롬 P450 계통의 강력한 유도제 들은 클라리트로마이신의 대사를 촉진하여 클라리트로마이신의 약성 농도를 낮추는 반면, 미생물학적으로 활성이 있는 대사체인 14-OH-clarithromycin의 혈장 농도를 상승시킨다. 클라리트로마이신과 14-OH-clarithromycin의 미생물학적 활성은 그 배에 대해 다르게 나타내므로, 위 효소 유도제들과 클라리트로마이신을 병용(함께 복용) 투여하면 의도한 치료효과를 나타내지 못할 수 있다.

3) CYP3A의 유도체가 되는 약물들(예: 리라피핀, 페니틴, 카르바마제핀, 페노바르비탈, St. John's wort)이 이 약의 대사를 유도할 수 있다. 이는 이 약의 약효 감소(치료용량에 부족)와/또는 혈장농도의 변화로 이어져 약효감소가 일어날 수 있다. 또한, 이 약의 CYP3A 억제제와 관련하여 CYP3A 유도체의 혈장농도가 증가할 수 있으므로 이를 모니터링하는 것이 필요할 수 있다.(투여된 CYP3A 유도체에 관련된 허가 사항에 참고하도록 한다).

4) CYP3A 효소와 연관된 약물상호작용이 아래와 같이 에리스로마이신 성분 및(또는) 클라리트로마이신 성분 에서는 보고되었다.

클라리트로마이신은 CYP3A를 저해하는 것으로 알려져 있으며, CYP3A로 주로 대사되는 약물들의 병용(함께 복용)투여는 약물농도의 상승과 연관되어 병용(함께 복용)투여한 약물의 치료효과와 이상반응의 증가 및 연장을 일으킬 수 있다. 클라리트로마이신은 CYP3A 효소의 기질로 알려진 약물, 특히 중증 인연(예 : 카르바마제핀)을 기지하고/또는 이 효소에 의해 주로 대사되는 다른 약물을 투여 받고 있는 환자의 경우 주의 깊게 사용되어야 한다. 가능한 경우 약물 조절이 고려될 수 있으며, 클라리트로마이신을 투여 받고 있는 환자들은 CYP3A에 의해 주로 대사되는 약물의 혈장 농도를 주의 깊게 모니터링 하여야 한다.

1) 테라클로린과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 드물게 QT 연장, 심실성 부정맥(torsades de pointes) 포함 심장기(사망 포함) 심실성 빈맥(빠른박), 심실성 동맥 조영술과 신 혈관 질환에 이차 나타나는 보고가 있으므로 병용(함께 복용) 투여하지 않는다. 아스테미드와 다른 마크로라이드계 항생물질을 병용(함께 복용) 투여하는 경우에도 유사한 결과가 나타났다는 보고가 있다.

2) 아스타미드와 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 아스타미드 농도가 증가하였다는 보고가 있다. 이로 인해 QT 연장 및 심실성 빈맥(빠른박), 심실성 동맥 조영술과 신 혈관 질환을 포함할 부정맥으로 될 수 있다. 유사한 효과가 피모딕과 병용(함께 복용)투여 시 나타났다는 보고가 있으므로 병용(함께 복용)투여하지 않는다.

3) 이 약과 로피스타틴 또는 심바스타틴과의 병용(함께 복용)투여는 가능하다. 다른 마크로라이드계 약물과 같이, 이 약은 HMG-CoA reductase inhibitor의 농도를 증가시키는 것으로 보고되었다. 이 약과 병용(함께 복용)투여하는 환자들에게서 드물지만 희박근증(혈중칼슘)이 보고되었다. 환자들은 근육 통증의 진후와 증상 등을 모니터링 해야 한다. 이 약과 이트르바스타틴 또는 로수바스타틴을 병용(함께 복용)투여하는 환자들에게서 또한 희박근증(혈중칼슘)이 드물게 보고되었다. 클라리트로마이신 병용(함께 복용)투여 할 때, 이트르바스타틴 또는 로수바스타틴의 가장 가능한 최저 용량을 투여해야 한다. 스타틴 용량의 조절이나 CYP3A 대사에 영향을 없는 스타틴에, 플루바스타틴 또는 프라바스타틴의 사용을 고려해야 한다.

4) 이트르바스타틴과 클라리트로마이신(정제500mg 1회 2회 투여를 병용(함께 복용)투여 했을 때, 미다졸람 AUC는 정제 투여후 27배, 경구 투여 후 7배 증가되었다. 미다졸람과 클라리트로마이신을 경구로 병용(함께 복용)투여하는 안된다. 미다졸람과 클라리트로마이신을 정맥으로 병용(함께 복용)투여 했을 때, 용량 조절을 위하여 환자를 면밀히 모니터링 하여야 한다. 트리azol람과 알프라졸람을 포함한 CYP3A 대사이론이 없는 벤즈다이아제핀류에도 같은 주의사항이 적용된다. CYP3A에 의해 대사되지 않는 벤즈다이아제핀류(테미제람, 니트라제람, 로라제람)는, 클라리트로마이신과의 상호작용은 임상적으로 중요하지 않다. 외국어의 시판 후 조사에서 이 약과 트리azol람 병용(함께 복용)투여 시 졸음, 착란과 같은 중추신경계 영향이 보고되었다. 중추신경계의 연관적 활성이 증가된 환자는 모니터링 하여야 한다.

5) 퀴니딘 또는 디스피라미드와 병용(함께 복용) 투여하는 경우 Torsades de Pointes가 발생했다는 시판 후 보고가 있었다. 이들 약물의 혈장농도 및 QT 연장에 대해 신중도를 모니터링한다. 시판 후 조사에서 디스피라미드와 병용(함께 복용) 투여하는 경우 저혈당증이 발생했다는 보고가 있었다. 따라서 투여 중 혈당을 모니터링 하여야 한다.

6) 에코그리핀 또는 디하이드로에코그리핀과 병용(함께 복용) 투여하는 경우 사지 및 중추신경계를 포함한 조직의 혈관연 및 하혈과 같은 증상을 특유으로 하는 급성 에코그리 독성이 나타날 수 있다. 클라리트로마이신과 이 약과의 병용(함께 복용)투여는 가능하다.

7) 실티나닐, 타달라필, 테나팔릴, 비탈리움, 타달라필, 테나팔릴, 비탈리움은 각각의 포스포디에스테라제 제제(약제)들은 적어도 일부로 CYP3A에 의해 대사되며, CYP3A는 병용(함께 복용)투여 후 클라리트로마이신에 의해 저해된다. 위 약물들과 클라리트로마이신의 병용(함께 복용)투여는 포스포디에스테라제제(약제)들의 상승을 야기할 것이다. 클라리트로마이신과 위 약물들을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 위 약물들의 용량 감소를 고려하여야 한다.

5) 디프록신 유출운반자(efflux transporter)인 P-glycoprotein(Pgp)의 기질로 여겨진다. 클라리트로마이신은 Pgp를 저해하는 것으로 알려져 있다. 클라리트로마이신과 디프록신을 병용(함께 복용) 투여했을 때, 클라리트로마이신에 의한 Pgp의 저해는 디프록신 초기의 상승을 야기한다. 디프록신의 혈장농도를 상승시킨다는 보고가 있으므로 디프록신과 병용(함께 복용)투여하는 경우에는 디프록신의 혈장농도를 모니터링한다. 일부 환자에서는 치명적일 수 있는 부정맥을 포함한 디프록신 독성과 일치하는 임상증상이 나타난다.

6) HIV 감염 성인이 환자에게 이 약과 지도부딘을 경구로 병용(함께 복용)투여하는 경우에는 지도부딘의 흡수를 방해하여 지도부딘 농도 항장성태를 저하시킨다. 이 약은 동시 투여한 경우 지도부딘의 흡수를 방해하는 것으로 나타났으며 이 약과 지도부딘의 투여 간격을 두면 이 상호작용을 대부분 피할 수 있다. 이 약과 지도부딘 또는 디데옥시사이노신을 병용(함께 복용)투여한 소아 HIV 환자에서는 이러한 상호작용이 관찰되지 않았다. 성인 HIV 환자에서는 디노신의 약동학에 대해 통계적으로 유의한 영향은 없었다.

7) 안티프로라졸과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 혈청 농도가 경이하게 상승한다는 보고가 한 건이 있었으나, 용량 조절 등에 대한 결과를 뒷받침할만한 자료가 없다. 건강한 성인에 대해 8시간마다 클라리트로마이신 500mg과 1회 1회 오메프라졸 40mg을 병용(함께 복용)투여하였을 때 항장성태 오메프라졸의 C_{max}, AUC₀₋₂₄와 T_{1/2β} 각각 30%, 89%, 34% 증가했다. 평균 24시간 내 위장 pH가 오메프라졸 단독투여 시는 5.20이고 이 약과 병용(함께 복용) 투여했을 때는 5.70이었다.

8) 리피부딘 또는 리라피핀과 병용(함께 복용) 투여하는 경우 클라리트로마이신 농도가 감소된다. 클라리트로마이신은 리피부딘의 혈청 및 조직 내 농도를 증가시켜서 독성을 증가시켜서 독성을 증가시킬 수 있고, 포도당면의 위험성을 증가시킬 수 있다.

9) 리노나비르와 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 클라리트로마이신의 대사를 현저히 방해한다는 약물 동태학 연구보고가 있다. 클라리트로마이신의 치료영역이 넓기 때문에 신기능이 정상인 환자에서 대하하는 용량감소가 필요하지 않으나 신부전 환자는 다음과 같이 용량조정이 필요하다. 즉 크레아티닌청소율이 30~60ml/min인 환자는 용량을 50% 줄여서 사용하고, 크레아티닌청소율이 30ml/min 이하인 환자는 75% 줄여서 사용한다. 리노나비르와 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신의 용량이 1g/일인 환자는 750mg이다. 리노나비르와 병용(함께 복용)투여 시에는 대사상호작용이 나타나는는 보고가 있다. 그러나 신기능이 정상인 환자에서 대하 시는 용량조정이 필요하지 않다.

10) 신부전 환자에 리노나비르를 다른 HIV 프로테아제 억제제(아타자나비르, 슈쿠나비르 포함)에 대한 약동학 강화제(pharmacokinetic enhancer)로서 사용할 경우, 유사한 용량조정을 고려하여야 한다.

11) 테크로리우스와 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 테크로리우스의 혈장농도를 증가시켜서 독성을 증가시킬 수 있다.

12) 아복사실린 및(또는) 오메프라졸과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 각 약물에 대한 사용상의 주의사항, 약물상호작용 등을 참고한다.

13) 크레아티닌청소율이 20ml/min 이하인 환자에서 구연산나리데틴 비스수소염과 병용(함께 복용)하는 것은 바람직하지 않다. 급성포도피만증의 병력이 있는 환자에서는 구연산나리데틴 비스수소와 병용(함께 복용)투여하지 않는다. 구연산나리데틴비스수소와 병용(함께 복용)투여 시 혈중 나리데틴의 농도는 57% 상승, 혈중 비스수소 최종 농도는 46% 상승했으며 14-하이드록시-클라리트로마이신의 농도는 3% 증가했다는 이는 임상적 의미가 있다.

14) 클라리트로마이신과 이트르바스타틴은 CYP3A의 기질이며 또한 저해제(약제)이며, 양방향 약물 상호작용을 일으킨다. 클라리트로마이신은 이트르바스타틴의 혈장 농도를 증가시키며, 이트르바스타틴은 클라리트로마이신의 혈장 농도를 증가시킨다. 이트르바스타틴과 클라리트로마이신을 병용(함께 복용) 투여하면 환자는 약물학적 활성의 증가 또는 연성의 진후에 대해 주의 깊게 모니터링 되어야 한다.

15) 경구용 혈당강화제(예: 설폰우라아제계 약물)과/또는 인슐린과 병용(함께 복용) 투여 하는 경우에는 현저하게 저혈당이 나타날 수 있다. 나테클라미드, 피오글리타존, 레피글리나이드, 로지글루타존과 병용(함께 복용) 투여할 때, 클라리트로마이신에 의해 CYP3A 효소가 저해될 수 있으며, 저혈당을 일으킬 수 있다. 혈당을 주의깊게 모니터링 하도록 한다.

16) 펠로디핀과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 약물배설이 지연되어 약물효과가 상승될 수 있으므로 주의한다.

17) 베르타미, 미올라신, 에바스티나과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 사실상, 특히 torsades de pointes

장애의 위험이 있다.
18) 가베글린, 페르클리드와 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 과다투여 시 작용이 증가하고 혈장농도가 증가될 수 있다.

19) 플리토딘과 병용(함께 복용) 투여하는 경우 플리토딘을 신대사가 느린 환자에게 과다투여 시 플리토딘의 혈장농도가 증가할 수 있다. 플리토딘의 주요 대사 경로는 시트롬 P450의 206 isoform (CYP2D6)이, CYP2D6가 결여된 환자에서는 CYP3A로 대사되는 것으로 확인되었다. 이러한 점에서 CYP3A를 저해하면, 플리토딘의 혈장농도의 증가할 가능성이 있다. CYP2D6에 대한 유전적 다형성을 가진 환자(CYP2D6 poor metabolizer)에서 클라리트로마이신과 같은 CYP3A 저해제(약제)를 병용(함께 복용)하는 경우, 플리토딘의 용량 감소를 고려한다.

20) 클라리트로마이신과 병용(함께 복용) 투여하는 경우에는 사실상, 특히 Torsades de pointes 장애의 위험이 있으므로 가능하면 QT 간섭을 미리 실시하거나 신중도를 모니터링 한다.
21) MR(근계장지체)의 변화, 이 약을 포함한 항생물질을 항응고제와 동시에 투여 받은 환자에서 항응고제의 용량이 보고되었다. 강연성(핵고)과 응축성(동맥) 환자의 연(노)과 일반적인 상해는 약효증가가 된다. 이 약과 와파린을 병용(함께 복용)투여 했을 때, 심각한 출혈의 위험이 있고, NR과 프로트롬빈 시간의 변화가 증가하였다. 이 약과 경구용 항응고제를 병용(함께 복용)투여할 때는 NR과 프로트롬빈 시간을 자주 모니터링해야 한다. 필요한 경우 경구용 항응고제의 용량을 적절히 조정한다. 항생물질을 일부 종류를, 특히 플루오퀴놀론, 마크로라이드, 사이클린, 코트르부사솔과 일부 세트로사이드의 경우는 더 심하다.

22) 간혹간헐적(니데)된 연(노)과 병용(함께 복용) 투여하는 경우, 신중한다. 클라리트로마이신과 베라프록시를 병용(함께 복용)하는 환자에게서 저혈당, 생식성 부전 및 위산분泌(bic acidosis)이 관찰되었다.
23) 건강한 지원자에 대해 하루 200mg 1회 1회와 클라리트로마이신 500mg 1회 2회 병용(함께 복용)투여했을 때 이 약의 혈장 농도 항장성태 C_{max}와 AUC가 각각 33%, 89% 증가했으나, 14-OH-클라리트로마이신의 농도는 현저한 영향을 받지 않았다. 클라리트로마이신의 용량조정은 요구되지 않는다.

24) 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제하여 클라리트로마이신에 대한 용량이 증가될 수 있으므로 병용(함께 복용)투여 시 클라리트로마이신은 클라리트로마이신에 대하여 모니터링해야 한다. 클라리트로마이신과 이 약을 병용(함께 복용)투여하는 경우, 특히 고령자(노인)와 일부 신장질환자에서 클라리트로마이신 독성이 보고되었으므로 임상에서는 신중하게 모니터링한다. 클라리트로마이신은 일부 신장질환자에서 P-glycoprotein(Pgp)의 기질이다. 클라리트로마이신과 다른 마크로라이드계 항생물질은 CYP3A 및 Pgp를 억제