

메디페시아[®] 정 1mg

피나스테리드

■ 원료약품 및 그 분량 : 이 약 1정 중

유효성분 : 피나스테리드(USP) 1mg
 첨가제(타르색소) : 청색2호알루미늄레이크
 첨가제(동물유래성분) : 유당수화물(소의 우유)
 기타 첨가제 : 셀락토오스, 전분글리콜산나트륨, 라우릴황산나트륨, 스테아르산마그네슘, 오파드라이 분홍 85G44100

■ 성상

황갈색의 양면이 볼록한 팔각형 모양의 필름코팅정

■ 효능·효과

성인남성(만 18~41세)의 남성형 탈모증(안드로겐 탈모증)의 치료

■ 용법·용량

일반적으로 피나스테리드로서 1일 1회 1mg을 경구투여하며, 식사와 관계 없이 투여할 수 있다.

용량을 증강하면 유효성이 증대된다는 근거가 없다.

일반적으로 3개월 이상 복용해야 치료효과를 볼 수 있으며, 치료효과 유지 를 위해 지속적으로 복용할 것을 권장한다. 치료 기간과 유효성을 지속적으로 평가해야 한다. 복용을 중단하면 12개월 내에 치료효과는 사라지게 된다.

■ 사용상의 주의사항

1. 경고

- 1) 이 약을 소아 환자 혹은 여성에게 투여하여서는 안 된다. (소아에 대한 투여 횟 및 임부에 대한 투여 항 참조)
- 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성이 약의 부서진 조각을 만지거나 성교, 피부를 통해 이 약이 흡수되어 남성 태아에 위험을 초래할 가능성이 있으므로 임부나 임신했을 가능성이 있는 여성은 이 약의 부서진 조각을 만져서는 안 된다. 이 약의 표면은 코팅되어 있으므로 정체가 부스러지지 않은 상태에서 정상적으로 취급할 때에는 주성분과 접촉되지 않는다. (임부에 대한 투여 항 참조)
- 3) 기분변형과 우울증
피나스테리드 1mg을 투여한 환자에서 우울한 기분, 우울증이 보고되었고, 이보다는 적은 건수로 자살 생각을 포함한 기분변형이 보고되었다. 정신학적 증상에 대해 환자를 관찰하고, 만약 환자에게 이러한 증상이 발생하는 경우 피나스테리드 투여를 중단하고 의료전문인에게 상담하도록 해야 한다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

- 1) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 : 이 약과 같은 5 α -환원효소 억제제는 테스토스테론이 디하이드로테스토스테론으로 전환되는 것을 저해하므로 임부가 이 약을 복용하는 경우 남성 태아 외부생식기의 비정상성을 초래할 수 있다. 따라서 임신 중에 이 약을 복용하였거나 이 약 복용 중에 임신하게 된 경우에는 남성 태아에 대한 잠재적 위험성을 환자에게 알려주어야 한다. (경고 항, 임부에 대한 투여 항 참조) 임컷 매트에게 임신 기간 동안 이 약의 저용량을 투여하였을 때 수컷 태아자 외부생식기의 비정상성이 초래되었다.
- 2) 이 약 또는 이 약의 구성성분에 대해 과민반응을 나타내는 환자
- 3) 양성전립샘비대증 등으로 인해 이 약 5mg 또는 다른 5 α -환원효소 억제제를 복용하고 있는 환자
- 4) 이 약은 유당(젖당)을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당(젖당) 분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(galucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다.

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

이 약은 간에서 광범위하게 대사되므로 간기능에 이상이 있는 환자에 대해서는 주의하여 투여한다.

4. 이상반응

- 1) 남성형 탈모증 환자에게 이 약 1mg을 투여한 임상시험 12개월에 걸친 3개의 대조임상시험에서, 투약군 중 1.4%의 환자가 약물과 관련 가능성이 있거나 상당히 관련되어 있거나 관련성이 명백히 있다고 보고된 이상반응으로 인하여 임상시험 도중 탈락되었으며 투약군에서는 1.2%, 위약(속임약)군에서는 0.9%의 환자가 약물 투여로 인한 성기능 관련 이상반응 때문에 임상시험에서 탈락되었다. (위약(속임약)군 : n=934 중 1.6%)

표1. 피나스테리드 1mg을 남성 탈모증 환자에게 1년간 투여하였을 때 약물-관련성 이상반응(%)

	이 약 n=945	위약(속임약) n=934
성욕감퇴	1.8	1.3
발기부전	1.3	0.7
사정 장애 (사정액감소)	1.2 (0.8)	0.7 (0.4)
약물-관련성 성기능 관련 이상반응으로 인해 중단	1.2	0.9

이 약 혹은 위약(속임약)을 각각 12개월간 투여하였을 때 1% 이상의 빈도로 나타나는 이상반응 중 약물과 관련 가능성이 있거나 상당히 관련되어 있거나 또는 관련성이 명백히 있다고 보고된 이상반응을 표에 나타내었다.
 이상반응 분석 결과를 종합해 보면 이 약을 투여 받은 945명의 환자 중 36명(3.8%), 위약(속임약)을 투여받은 934명의 환자 중 20명

(2.1%)이 1개 이상의 성기능 관련 이상반응을 경험하였다(p=0.04). 성기능 관련 이상반응으로 인하여 투약을 중단한 경우, 투약 중단 후에는 모든 환자에서 이러한 이상반응이 사라졌으며, 투약을 계속한 환자에서 대부분은 이상반응이 사라졌다.
 건강한 남성에게 이 약 혹은 위약(속임약) 1일 1회 1정을 48주간 투여한 임상시험에서 사정액 감소량의 증감은 각각 0.3mL(-1%), 0.2 mL(-8%)였다. 이 약의 5배 용량(5mg/일)을 투여한 다른 두 임상시험에서 사정액 감소량의 증감은 위약(속임약) 투여군과 비교 시 약 0.5mL(-25%)로 유사한 감소를 보였다. 이러한 현상은 투약을 중단하면 회복되었다. 임상시험에서 보고된 유방 압통(누르는 통증)·비대, 과민반응 및 고환통의 유병률은 투약군과 위약(속임약)군에서 유사하였다.

2) 이 약 5mg을 투여한 임상시험

4년간의 위약(속임약)대조 임상시험(PLESS, Proscar Long-Term Efficacy and Safety Study)에서 45세에서 78세의 전립샘비대 환자(중성 유무와 무관) 3,040명을 대상으로 4년에 걸친 안전성 평가를 실시하였다. 이 약 5mg으로 치료한 3,765명의 환자, 위약(속임약)으로 치료한 2,142(32%)명의 환자가 성기능 관련 이상반응으로 치료를 중단하였다. 가장 빈번하게 보고된 이상반응은 성기능 관련 이상반응이었다. 4년간의 임상시험에서 위약(속임약)보다 높은 빈도로 발현하였고 이 약 5mg에서의 발현율이 1% 이상이었으며 임상시험 연구자에 의해 약물과 관련 가능성이 있거나, 상당히 관련되어 있거나, 분명히 관련되어 있다고 간주된 이상반응은 다음 표와 같다. 임상시험 2~4년에서는 투여군 간 발기부전, 성욕감퇴, 사정 장애 발현율에 유의한 차이가 없었다.

표2. 피나스테리드 5mg을 전립샘비대 환자에게 투여 시 약물관련 이상반응

	1년 (%)		2~4년 (%)	
	피나스테리드 5mg (n=1,524)	위약 (속임약) (n=1,516)	피나스테리드 5mg (n=1,524)	위약 (속임약) (n=1,516)
발기부전	8.1	3.7	5.1	5.1
성욕감퇴	6.4	3.4	2.6	2.6
사정량감소	3.7	0.8	1.5	0.5
사정 장애	0.8	0.1	0.2	0.1
유방비대	0.5	0.1	1.8	1.1
유방압통 (누르는 통증)	0.4	0.1	0.7	0.3
발진	0.5	0.2	0.5	0.1

전립샘 비대증 환자에게 이 약 5mg을 투여한 1년간 위약(속임약) 대조, 3상 임상시험과 5년간 수행된 공개, 확장임상시험에서의 이상반응 프로파일은 유사하였다. 이 약 5mg의 투여 기간이 증가함에 따라 이상반응이 증가하지 않았다. 투여 기간 동안 새로운 약물 관련 성기능 이상 반응의 보고가 감소하였다.

3,047명의 환자를 대상으로 4~6년간 수행한 위약(속임약) 및 양성 대조 임상시험에서, 이 약 5mg을 투여한 투여군에서 42건의 유방암이 발생하였고, 위약(속임약)군 및 양성대조군에서는 발생하지 않았다. 별도의 3,040명의 환자를 대상으로 4년간 수행한 위약(속임약) 대조 임상 시험에서 위약(속임약)군에서 22건의 유방암이 발생하였고 이 약 5mg 투여군에서는 발생하지 않았다. 18,882명의 건강한 남성이 참여한 7년간의 위약(속임약)대조임상시험(Prostate Cancer Prevention Trial, PCPT)에서 이 약 5mg 투여군에서 12건의 유방암이 발생하였고, 위약(속임약)군에서 5건의 유방암이 발생하였다. 이 약 1mg과 5mg에서 남성 유방암에 대한 시간 후 보고가 있다. 이 약의 장기간 투여와 남성 유방 발생률간의 관련성은 현재 알려지지 않았다. PCPT 임상시험은 직장수지검사에서 정상이고 PSA 수치가 ≤ 3.0 ng/mL 인 55세 이상 18,882명의 남성이 참여한 7년간의 무작위, 이중맹검(환자 의사 모두 모르게 임상시험하는 방법), 위약(속임약) 대조 임상시험이었다. 남성들은 이 약 5mg 또는 위약(속임약)을 1일 1회 투여받았다. 환자들은 매해 직장수지검사 및 PSA를 평가받았으며, 생체조직검사는 PSA가 상승되거나 직장수지검사상 비정상적 노후 경우와 임상시험 마지않아 시행되었다. 위약(속임약)을 투여 받은 남성(1%)에 비해 이 약을 투여받은 남성(1.8%)에서 Gleason 등급 8~10의 전립샘암의 발생빈도가 더 높았다. 다른 5 α -환원효소 억제제(테타스테리드)에 대한 4년간의 위약(속임약)대조 임상 시험에서도 Gleason 등급 8~10의 전립샘암에 대한 유사한 결과와 관찰되었다(1% 테타스테리드 vs. 위약 0.5%(속임약)). 이 약 1mg을 투여 받은 남성에게 임상적 유의성은 알려져 있지 않다.

3) 사정 후 다음과 같은 이상반응이 추가로 보고되었다. 이 이상반응은 불특정 인구집단에서 자발적으로 보고된 것이기 때문에, 발생빈도를 신뢰성 있게 예측하거나 약물 노출과의 인과관계를 확립하는 것은 일반적으로 가능하지 않다.

- 면역계 : 발진, 가려움, 두드러기 및 혈관 부종(부기)(입술, 혀, 목구멍 및 얼굴의 종창(부기)를 포함)과 같은 과민반응
- 근육계 및 신경조직 장애 : 근육통, 근무력증
- 정신계 : 우울증, 투여 중단 후 지속되는 성욕감퇴, 불안
- 생식계 및 유방 : 유방 압통(누르는 통증) 및 비대; 고환통; 혈정 색성; 투여 중단 후 지속되는 성기능 장애(발기부전, 사정 장애, 오르가즘 장애; 남성 불임 그리고/또는 정액의 질 저하. 이 약 투여 중단 후 정액의 질 정상화 혹은 개선이 보고되었다; 남성 유방암 - 위장장애(속임약), 어지럼, 두통, 두근거림, 간 효소 수치 상승

5. 일반적 주의

- 1) 의사는 환자에게 멍을, 통증 및 유두 부비물, 유방 비대, 압통(누르는 통증) 및 신생물을 포함한 유방의 변화가 있을 경우 신속히 의사에게 보고하도록 안내한다.
- 2) 의사는 이 약으로 치료하는 동안 일부 환자에서 사정량이 감소할 수 있다는 것을 환자에게 알려야 한다. 이런 사정량 감소가 정상적인 성기능을 방해하는 것으로 보이지는 않지만 이 약으로 치료를 받는

환자에게 발기부전과 성욕감퇴가 발생할 수도 있다.

- 3) 직장수지검사에서 정상이고 PSA 수치가 $\leq 3.0\text{ng/mL}$ 인 55세 이상의 남성을 대상으로 7년간 이 약 일일 5mg를 복용한 PCPT 임상시험에서 Gleason 등급 8~10의 전립샘암 위험성이 증가되었다(피나스 테리드 1.8% vs 위약(속임약) 1%).

다른 5 α -환원효소 억제제(두타스테리드)(1% 두타스테리드 vs 0.5% 위약(속임약))에 대한 4년간의 위약(속임약)대조 임상시험에서도 비슷한 결과가 관찰되었다. 5 α -환원효소 억제제는 고등급 전립샘암 발현의 위험성을 증가시킬 수 있으나, 전립샘 부피를 감소시키기 위한 5 α -환원효소 억제제 효과 때문인지, 이러한 연구들의 결과에 영향을 미치는 다른 요인들 때문인지는 확립되지 않았다.

6. 상호작용

임상적으로 중요한 약물상호작용은 밝혀진 바가 없다. 이 약은 CYP-450 관련 약물대사효소계에는 영향을 끼치지 않는다고 알려졌다. 인티비린, 디곡신, 클리부리드, 글리벤클라미드, 프로프라놀롤, 테오필린 및 오피오이드 등과 이 약의 상호작용 조사를 위한 임상시험을 실시한 바 있으나 유의한 상호작용이 관찰되지 않았다.

비록 상호작용에 관한 연구를 실시하지는 않았으나, 임상시험 시 이 약 1mg 혹은 그 이상의 용량은 아세트아미노펜, 아세트살리실산, α -차단제, 진통제, ACE 저해제(억제제), 항경련제, 벤조디아제핀, β -차단제, 칼슘채널차단제, Cardiac nitrates, 이노제, H2 길항제, HMG-CoA 환원효소 저해제(억제제), Prostaglandin synthetase 저해제(억제제)(NSAIDs) 및 퀴놀론계 항균제에도 임상적으로 유의한 이상반응 없이 병용하여 사용되었다.

7. 임부에 대한 투여

- 1) 이 약을 여성에게 투여하여서는 안 된다.
- 2) 임신한 랫드에게 이 약을 100mcg/kg/일~100mg/kg/일의 용량 범위(사람에서의 상용량의 5~5,000배)로 투여하면 수컷 차산자에서의 요도하열(hypospadias)의 발생률이 투여용량에 비례하여 3.6~100%로 증가되었다. 이 약 30mcg/kg/일 이상의 용량(사람에서의 상용량의 1.5배 이상)을 임신한 랫드에게 투여하면 전립샘과 정낭의 무게가 감소되고 포피 분리가 지연되며, 일시적인 유두발달을 보이는 수컷 차산자가 생산되었다. 또한 3mcg/kg/일 이상의 용량(사람에서의 상용량의 1/4)을 임신한 랫드에게 투여하면 항문과 생식기 사이의 거리가 감소된 수컷 차산자가 생산되었다. 이러한 효과들이 수컷 랫드에게 유도되는 시기는 임신 16~17일 사이인 것으로 밝혀졌다. 위의 변화들은 type II 5 α -환원효소 억제제 계열에 속한 약물의 약리학적 효과로, 선천적으로 type II 5 α -환원효소가 결핍된 남성 유에서 보고된 바와 유사하다. 자궁 내에서 이 약의 다양한 용량에 노출된 적이 있는 암컷 차산자에서는 비정상적 소견이 발견되지 않았다.

- 3) 이 약을 투여받은 수컷 랫드(80mg/kg/일, 사람에서의 상용량의 488배)와 이 약을 투여받지 않은 암컷 랫드를 교미시켜 생산된 제 1세대 수컷 및 암컷 차산자에서는 발생상의 비정상적 소견이 관찰되지 않았다.
- 임신 후기 및 수유기 동안 3mg/kg/일의 용량(사람에서의 상용량의 150배)을 투여 시에는 제 1세대 수컷 차산자의 수태능(임신능력)이 경미하게 감소하였으나, 암컷 차산자에는 아무런 영향이 없었다. 임신 6~18일 사이에 자궁 내에서 이 약의 100mg/kg/일의 용량(사람에서의 상용량의 5,000배)에 노출된 토끼의 태자에서는 최기형(기형 발생)의 증가를 발견할 수 없었다. 그러나 이 시험에서는 생식계 발생 시기 동안 이 약에 노출되지 않았으므로 수컷 생식기에 대한 영향을 기대할 수 없었다.

- 4) 배자 및 태자 발생시기 동안 자궁 내에서 이 약에 노출되었을 때의 효과는 랫드나 토끼에 비해 사람의 발생 과정에서의 영향을 더 잘 예측할 수 있게 해주는 동물모델인 리서스 원숭이에서 평가되었다(임신 20~100일). 임신한 원숭이에게 800mg/일의 용량(1mg/일의 용량을 복용하는 남성의 정액으로부터 여성에게 노출될 수 있는 이 약 최고 용량의 250배 이상)을 정맥투여 했을 때 수컷 태자에서의 비정상적 소견은 관찰되지 않았다. 사람 태아의 발생 과정에서의 영향을 예측하기 위해 원숭이 모델을 사용하는 것이 적절한지를 확인하기 위하여 이 약 2mg/kg/일을 임신한 원숭이에게 경구투여 했을 때, 수컷 태자 외부생식기에서의 비정상적 소견이 관찰되었다. 수컷 태자에서의 다른 이상은 발견되지 않았으며, 암컷 태자에서는 어떤 투여 용량에서도 이 약과 관련된 이상은 관찰되지 않았다.

8. 수유부에 대한 투여

이 약을 여성에게 투여하여서는 안 된다.
이 약이 유즙으로 분비되는지 여부는 알려져 있지 않다.

9. 소아에 대한 투여

이 약을 소아 환자에게 투여하여서는 안 된다.
소아에서의 안전성 및 유효성은 확립되어 있지 않다.

10. 고령자(노인)에 대한 투여

이 약은 65세 이상의 환자를 대상으로 유효성에 대한 임상연구를 실시하지 않았다. 이 약 5mg를 투여한 약동학적자료를 근거할 때 이 약을 고령자(노인)에게 투여 시 용량조정이 필요하지 않다. 그러나, 이 약은 고령자(노인)에 대한 유효성이 확립되어 있지 않다.

11. 임상검사치에의 영향

18~41세 환자를 대상으로 하여 실시한 이 약의 임상시험에서 혈청 내 전립샘 특이항원(PSA)의 평균값이 0.7ng/mL에서 12개월째에는 0.5ng/mL로 감소되었다. 이 약을 전립샘비대증을 가진 고령자(노인)에게 사용할 때에는 PSA 수치가 약 50% 감소한 바 있다. 이 약을 복용하고 있는 동안 PSA 수치를 검사한 경우에는 그 결과 수치를 적절하게 해석하는 것을 고려하여야 한다.

12. 과량투여 시의 처치

임상시험 시에 이 약 400mg을 1회 복용하거나 80mg/일의 용량으로 3개월간 복용한 경우에도 이상반응은 발생하지 않았다. 추가정보가 수집되기 전까지는 이 약 과량복용 시에 특이한 처치법으로 권장할 만한 방법은 없다.
수컷 및 암컷 마우스에 1,500mg/m²(500mg/kg)의 용량으로 1회 경구 투여하거나 암컷 및 수컷 랫드에 2,360mg/m²(400mg/kg), 5,900mg/m²(1,000mg/kg)을 각각 1회 경구투여한 경우에는 유의한 치사율이 관찰되었다.

13. 보관 및 취급상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
- 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의한다.

14. 기타

- 1) 발암성
수컷 랫드에게 160mg/kg/일, 암컷 랫드에게 320mg/kg/일까지 24개월간 투여하였을 때 중앙원성을 나타내지 않았다. 이 용량은 사람 권장용량인 이 약 1mg/일을 투여한 남성의 전신 노출량의 각 888배와 2,128배에 해당한다.
CD-1 마우스를 이용한 19개월간 발암원성 연구에서 250mg/kg/일의 용량(사람 노출량의 1,824배)에서 통계학적으로 유의한 수준($p \leq 0.05$)의 고환의 레이디드(Leydig) 세포 선종의 증가가 관찰되었다. 25mg/kg/일의 용량(사람 노출량의 184배)을 투여한 마우스와 40mg/kg/일의 용량(사람 상용량의 312배)을 투여한 랫드에서 레이디드 세포의 증식과 혈청 LH 수치 상승(위약(속임약)군보다 2~3배)이 확인되었다.
- 2) 생체 외 배터리아 돌연변이 시험
모유류 돌연변이 시험 또는 생체 외 알칼리 용출시험에서 변이원성이 관찰되지 않았다. 생체 외 염색체 이상시험에서 이 약의 고농도(450~550 μM)를 Chinese hamster ovary cell에 투여하였을 때 염색체 이상이 약간 증가하였다.
- 3) 수태능(임신능력) 손상
성적으로 성숙한 수컷랫드에게 이 약 80mg/kg/일(사람 노출량의 488배)을 6주 또는 12주 후에 생식능에 대하여 유의한 영향을 미치지 않았으나, 24주 또는 30주까지 지속 투여하였을 때, 생식능과 수정능의 확실한 감소와 정낭과 전립샘 무게의 유의성 있는 감소가 관찰되었다. 이러한 모든 변화는 투여중단 6주 내에 가역적으로 회복되었다. 이 약을 투여한 랫드에서 생식기능의 감소는 부속성 기관(전립샘과 정낭)에 대한 효과로 정액전(seminal plug)을 형성하지 못하여 생성되는 2차적인 결과이다. 정액전은 랫드의 정상적 수태능(임신능력)에 필수적 요소이며 사람과 관련되어 있지 않다.

■ **저장방법** : 밀폐용기, 습기를 피하여 15~30℃ 보관
(사용기간 : 제조일로부터 36개월)

■ **포장단위** : 30정(10정/PTP×3)

■ **첨부서류 최종 개정일** : 2021년 06월 09일

■ **제조사** : 명문제약(주) 경기도 화성시 향남읍 제약공단2길 26

■ **제조외주자** : 고려제약(주) 경기도 이천시 신둔면 원적로 69-10

※ 본 의약품은 우수약품 제조관리기준(KGMP)에 따라 제조 및 품질검사를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기간이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 의약품을 구입하였을 때는 구입처를 통해 교환하여 드립니다.

※ 부작용 보고 및 피하구조 신청 : 한국 의약품안전관리원(1644-6223)

※ 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
※ 사용전에 첨부문서를 꼭 읽으십시오.
※ 기타 문의사항은 0-1577-1111로 연락하십시오.
※ 당사의 소비자 상담실 080-529-6100로 문의하십시오.
※ 첨부서류 최종 개정일 이후의 변경사항은 <http://www.nicepharma.com>에서 확인하실 수 있습니다.