



# 덱시부프로펜(dexibuprofen)

## 요약

덱시부프로펜은 해열·소염 진통제이다. 단기요법으로는 외상, 수술, 감염증에서 염증과 통증의 감소 목적으로, 장기요법으로는 관절염, 강직척추염 등의 만성 질환의 치료 목적으로 사용된다. 소염진통제에 의한 치료는 원인을 치료하는 것이 아니라 증상을 완화하는 것이므로, 급성 질환에 단기간 치료로 사용하는 경우 5일 이내로 또는 필요시에 복용하는 것이 좋다.

외국어 표기	dexibuprofen(영어)
CAS 등록번호	51146-56-6
ATC 코드	M01AE14
분자식	C <sub>13</sub> H <sub>18</sub> O <sub>2</sub>
분자량	206.285 g/mol

유의어·관련어: 진통제, 鎮痛劑, analgesic, 해열제, 解熱劑, antipyretics, 해열진통제, 解熱鎮痛劑, antipyretic analgesic, 소염진통제, 消炎鎮痛劑, anti-inflammatory analgesics, 비스테로이드성 소염진통제, nonsteroidal anti-inflammatory drug, NSAID, 이지엔6프로, EZN 6 Pro, 애니펜, Anyfen

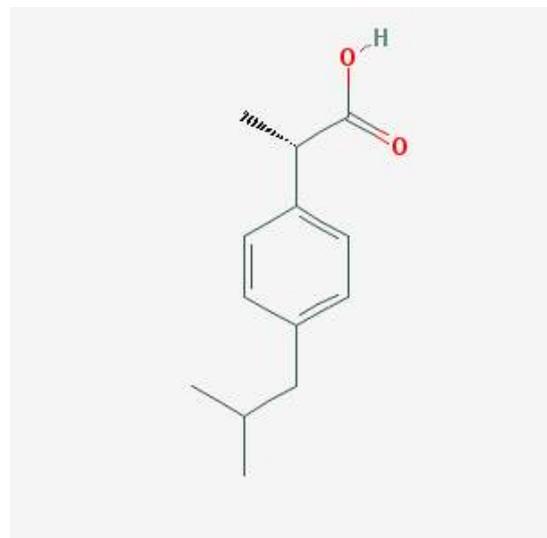


그림 1. 덱시부프로펜의 구조식

## 약리작용

덱시부프로펜은 해열·소염 진통제이다. 비스테로이드성 소염진통제(NSAIDs\*)로 분류된다. 염증, 발열, 통증을 일으키는 프로스타글란딘(prostaglandin)의 생성에 관여하는 효소인 사이클로옥시게나제 1과 2(COX-1, COX-2)를 억제하기 때문에 항염, 해열, 진통 작용을 나타낸다.

덱시부프로펜은 오랫동안 사용되어왔던 이부프로펜(부루펜®)의 거울상 이성질체†이다. 이부프로펜은 S-이부프로펜(dex-ibuprofen)과 R-이부프로펜(levo-ibuprofen)이 혼합된 형태로, 실질적인 약효를 발휘하는 것은 주로 S-이부프로펜이다. 덱시부프로펜은 혼합물 중에서 부작용을 일으키는 R-이부프로펜을 제거한 해열, 진통, 소염 효과를 나타내는 S-이부프로펜만으로 이루어진 약물이다. 이부프로펜에 비해 부작용이 적고, 적은 양을 복용하고도 대등한 효과를 얻을 수 있다는 장점이 있다.

\* NSAIDs(nonsteroidal anti-inflammatory drugs): 해열, 진통, 항염증 효과가 있다. 부작용이 큰 스테로이드 화합물을 대신하여 염증 질환을 치료할 수 있는 여러 가지 약물들을 총칭하여 부르게 되었다. 대표적인 약물로는 아스피린과 이부프로펜 등이 있다.

† 거울상 이성질체(racemic isomer): 이성질체(isomer)란 분자식은 같지만 서로 다른 물리, 화학적 성질을 갖는 분자들을 이르는 말이다. 이성질체의 종류 중 서로 거울에 비친 형태로 만들어지는 이성질체를 거울상 이성질체라고 하며, 각각 S-이성질체, R-이성질체로 구분된다.

## 효능·효과

덱시부프로펜은 단기요법으로 외상 및 수술 후 통증성 부종이나 염증을 가라앉히는 목적으로 사용되며, 염증, 통증 및 발열을 수반하는 감염증의 보조 치료 목적으로도 사용된다. 만성 다발성 관절염, 류마티스관절염, 관절증, 강직척추염 등 만성 질환의 장기간 치료에도 사용된다. 제품으로는 애니펜®, 이지엔6프로® 등이 있다. 150 mg, 300 mg의 정제와 캡슐제, 그리고 시럽제는 일반의약품이며, 400 mg 정제는 전문의약품이다.

## 용법

### 정제, 캡슐제

성인은 1회 300 mg을 1일 2~4회 또는 1회 400 mg을 1일 2~3회 식사 시 복용한다(1일 최대 용량: 1,200 mg).

### 시럽제

생후 6개월 이상의 소아는 1회 5~7 mg/kg의 용량을 4~6시간 간격으로 필요시에 복용한다(1일 최대 복용 횟수: 4회, 체중이 30 kg 이하인 소아의 1일 최대 용량: 300 mg). 연령과 체중에 따른 상세 용량은 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

## 경고

- 매일 3잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 덱시부프로펜을 포함한 해열진통제를 복용하는 경우 위장 출혈이 유발될 수 있으므로 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다.

- 덱시부프로펜을 포함한 NSAIDs는 중대한 심혈관계 혈전 반응, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 조절되지 않는 고혈압, 울혈 심부전증, 허혈성 심장질환, 말초동맥질환, 뇌혈관질환을 가진 환자 또는 심혈관계 위험 요소(고혈압, 고지혈증, 당뇨병, 흡연 등)를 가지고 있는 환자들은 신중히 사용해야 한다.

- 덱시부프로펜을 포함한 NSAIDs는 위 또는 장관의 출혈, 궤양 및 천공 등 위장관계의 심각한 부작용의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 복용하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후가 나타나는지 신중히 관찰해야 한다.

## 금지

- 뇌혈관 또는 다른 부위에 출혈이 있는 환자, 심한 혈액 이상, 간장애, 신장애, 환자는 복용하지 않도록 한다.

- 기관지 천식이 있는 환자와 아스피린이나 다른 NSAIDs를 복용한 후 천식, 두드러기 또는 알레르기 반응이 있었던 환자는 복용하지 않도록 한다.

- 심한 심부전이나 고혈압 환자 또는 관상동맥 우회로술(CABG)\* 전후에 발생하는 통증의 치료 목적으로는 복용하지 않도록 한다.

- 위장관 궤양이 있는 환자, 크론병<sup>†</sup> 또는 궤양성 대장염과 같은 염증성 장질환 환자는 복용하지 않도록 한다.

\* 관상동맥 우회로술(coronary artery bypass graft, CABG): 관상동맥이 좁아진 곳에 환자 본인에게서 채취한 정상 혈관을 연결하여 우회로를 만들어 혈류량을 회복시키는 수술

† 크론병(Crohn's disease): 섬유화나 궤양을 동반하는 만성 염증성 장질환으로 소화관의 어느 부위에서나 발생할 수 있다. 원인은 명확하지 않고 주로 젊은 층에서 나타난다.

## 주의사항

- 혈소판 응집을 억제하여 출혈 시간을 연장시킬 수 있으므로 출혈 경향이 있는 환자, 중대한 외과 수술을 받은 환자, 혈액응고장애가 있거나 항응고제를 복용하고 있는 환자는 복용하기 전에 의료 전문가와 상의하도록 한다.

- 고혈압, 체액 저류 또는 심부전 환자, 허혈성 심장병, 말초동맥질환, 뇌혈관질환 환자, 심혈관 질환의 위험 인자가 있는 환자(예: 고혈압, 고지혈증, 당뇨병, 흡연)에게서 기저 질환(평소 가지고 있는 질환)을 악화시킬 수 있으므로 복용하기 전에 의료 전문가와 상의하도록 한다.

- 장기간 복용 시 소화성 궤양이 있었던 환자, 고령자, 허약한 환자는 위장관 출혈의 발생 위험이 증가하므로 복용하기 전에 의료 전문가와 상의하도록 한다.

- 간장애, 신장애, 전신홍반루프스\*, 위암, 알코올중독, 간성 포르피린증<sup>†</sup> 환자 등은 복용하기 전에 의료 전문가와 상의하도록 한다.

- 감염에 의한 염증의 증상이 나타나지 않도록 하여 감염성 합병증의 진단을 늦어지게 할 수 있다. 감염증에 사용할 경우에는 의료 전문가와 상의하여 적절한 항균제를 병용하고 관찰을 충분히 하여야 한다.

- 복용 후 과도한 체온 하강, 허탈, 사지냉각 등의 증상이 나타날 수 있으므로 특히 고열을 수반하는 유아, 소아 및 고령자 또는 소모성 질환 환자는 복용 후 환자의 상태를 주의하여 관찰해야 한다.

- 드물게 박탈 피부염, 피부점막안증후군(스티븐스-존슨 증후군<sup>†</sup>) 및 독성 표피괴사용해(리엘 증후군<sup>§</sup>) 같은 치명적인 피부 부작용을 일으킬 수 있으므로 피부 발진이나 또는 다른 과민반응의 증상 및 징후가 나타나면 약물 복용을 중단하고 의료 전문가와 상의하도록 한다.

- 덱시부프로펜은 드물게 임상검사 수치에 영향(요소질소, 간수치의 증가, 헤모글로빈의 감소, 혈소판 응집 저하, 출혈 시간 연장)을 미칠 수 있다.

\* 전신홍반루푸스(systemic lupus erythematosus, SLE): 만성 염증성 자가면역질환으로 결합조직과 피부, 관절, 혈액, 신장 등 신체의 다양한 기관을 침범하는 전신성 질환이다.

† 포르피린증(porphyrrias): 헤모글로빈의 구성성분인 헴(포르피린과 철이 착염[complex salt]을 이루고 있는 물질) 합성과 관련된 효소의 결핍으로 인해 헴 전구물질이 축적되는 유전성 대사 장애 질환이다.

‡ 스티븐스-존슨증후군(Stevens-Johnson Syndrome, SJS): 급성 중증 피부 점막 질환으로, 주로 약물에 의해 발생한다. 피부 병변은 대개 홍반성의 반점으로 시작하여 수포 및 피부 박리가 일어나며 심한 전신 증상이나 내부 장기 침범이 동반되기도 한다. 체표면적의 10% 이하에서 표피 박리가 일어난다.

§ 리엘증후군(Lyell syndrome, toxic epidermal necrolysis, TEN): 임상 증상은 스티븐스-존슨증후군과 유사하나 표피 박리가 체표면적의 30% 이상일 때 TEN으로 진단한다.

### 단기요법

소염진통제에 의한 치료는 원인을 치료하는 것이 아니라 증상을 완화하는 것이므로, 급성 질환에 단기간 치료로 사용하는 경우 가능한 최단 기간 동안(5일 이내) 최소한의 용량으로 복용해야 한다.

### 장기요법

- 만성 질환 등으로 장기간 복용하는 환자는 정기적으로 임상검사를 해야 할 수도 있으므로 의료 전문가의 지시에 따르도록 한다. 간기능 또는 신기능 검사 결과가 비정상적이거나 악화되면, 복용을 중단해야 할 수도 있다. 장기간 복용하는 경우 빈혈이 나타날 수 있으므로 빈혈의 증상이 나타나는 경우에는 혈액 검사를 해야 한다.

- 장기간, 고용량을 복용하면 두통이 유발될 수 있으며, 어지러움 또는 피로가 나타날 수 있으므로 운전이나 기계를 작동하는 경우에는 주의해서 복용해야 한다. 1회 또는 단기간 복용하는 경우에는 특별한 주의가 필요하지 않다.

## 부작용

덱시부프로펜 복용 시 발생 가능한 주요 부작용은 다음과 같다. 그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의사, 약사 등 전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

### 드문 부작용(사용자의 1% 미만에서 보고) 또는 빈도가 확인되지 않은 부작용

혈압의 변화, 심부전의 악화, 졸음, 두통, 어지러움, 불안, 착란, 우울증, 전신홍반루프스, 스티븐스-존슨 증후군, 독성 표피괴사용해, 소화불량, 속쓰림, 설사나 변비, 혈소판 기능 저하, 재생불량성 빈혈, 기관지 경련, 비염, 아나필락시스\*, 혈관 부종, 간염, 황달, 발열, 급성 신부전, 시각장애, 이명 등

\* 아나필락시스(anaphylaxis): 급성 알레르기 반응의 하나로 매우 위급한 상황을 초래하며 즉각 치료하지 않으면 생명이 위독할 수 있다. 호흡곤란과 어지러움, 정신 잃음, 두드러기, 소양감 등의 증상이 나타나며 대부분은 원인 물질에 노출된 후 즉각 발생한다.

## 상호작용

덱시부프로펜과 함께 복용 시 상호작용을 일으킬 수 있는 약물은 다음과 같다.

상호작용	약물
덱시부프로펜의 효과를 증가시켜 부작용 위험성을 증가시키는 약물	일부 혈압약, 항우울제, 이뇨제, 다른 NSAIDs 등
덱시부프로펜의 효과를 감소시키는 약물	일부 간대사 효소 유도제: 일부 항결핵약(리팜피신), 수면진정제(페노바르비탈) 등
덱시부프로펜에 의해 부작용이 증가되는 약물	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 병용금기: 아스피린, 다른 NSAIDs, 고용량의 메토트렉세이트</li> <li>• 설폰닐우레아계 당뇨약, 항정신병약(리튬), 항응고제(와르파린 등), 근이완제(바클로펜), 면역억제제(사이클로스포린, 타크로리무스, 시롤리무스), 혈전용해제, 항혈소판제(티클로피딘), 심장약(디곡신), 항경련제(페니토인), 부신피질호르몬제 등</li> </ul>
덱시부프로펜에 의해 효과가 감소되는 약물	일부 혈압약, 항우울제, 이뇨제, 아스피린, 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 등

## 소아, 청소년 사용

- 정제, 캡슐제의 경우 6세 미만의 소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않다.
- 시럽제의 신생아와 6개월 미만의 영아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않다.
- 영아와 소아에 있어서는 필요한 최소량으로 신중히 투여하고 부작용 발생에 특히 유의한다.

## 고령자 사용

고령자는 부작용이 나타나기 쉬우므로 소량으로 시작하고 필요한 최소량으로 복용해야 하며, 부작용 발생에 특히 유의해야 한다.

## 임부·수유부 사용

- 임부에 대한 안전성이 확립되어 있지 않고, 임신 말기 투여 시 태아의 동맥관을 조기 폐쇄시킬 수 있으므로 임신 6개월 이상의 임부는 복용을 피해야 한다. 임신을 계획하는 여성, 임신 초기와 중기의 임부는 의료 전문가와 상의하도록 한다.
- 모유로 이행이 되어 영아에게 심각한 부작용이 발생할 우려가 있으므로 수유를 중단하거나 약물 복용을 중단해야 한다.