# 비정형항정신병약물

## 요약

비정형항정신병약물은 조현병을 비롯한 정신과 질환 치료에 사용되는 약물이다. 항정신병약물 중 비교적 최근에 개발된 약물들로서 제2세대 항정신병약이라고도 부르며, 환각, 망상 등의 양성증상뿐만 아니라 무논리, 무딘 감정 등의 음성증상에도 효과를 보인다. 반면 먼저 개발된 제1세대 항정신병약인 정형항정신병약물은 양성증상에는 효과를 보이지만 음성증상에는 효과가 없거나 악화시키는 작용을 한다.

| 외국어 표기 | atypical antipsychotics(영어)<br>非定型抗精神病藥物(한자) |
|---|---|

**동의어:** 제2세대 항정신병약, second generation antipsychotics

**유의어·관련어:** 항정신병약, 抗精神病藥, antipsychotics, 정신분열증 치료제, 精神分裂症 治療劑, antipsychotic drug, antipsychotic agent, neuroleptics, major tranquilizers

## 조현병

조현병(정신분열증)은 대뇌의 구조와 기능 이상으로 인하여 환각과 망상을 주요증상으로 하는 복잡한 정신질환이다. 조현병의 증상은 양성증상, 음성증상, 인지증상으로 구분한다. 양성증상은 환각, 망상, 무질서한 사고, 의심 등을 말하며 음성증상은 무논리, 무쾌락, 무욕망, 감정이 무디어짐, 수동성, 감정위축 등을 말한다. 인지증상은 주의력 결핍, 집중력 저하, 기억력 저하 등을 일컬으며 음성증상에 포함시키기도 한다. 만성적으로 점차 진행하며 사회적 기능에 장애를 일으킬 수 있으므로 조기 진단과 치료에 적극적인 관심이 필요한 질환이다. 기존에 정신분열증으로 부르던 병명을 현악기의 줄을 고른다는 의미의 조현병으로 개명하였다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

## 약리작용

비정형항정신병약물은 중추신경계의 도파민* 수용체 및 세로토닌† 수용체에 결합하여 뇌신경 전달물질의 작용을 차단함으로써 조현병 치료에 사용되는 약물이다. 약리작용이 한 가지에 국한되지 않았다는 뜻으로 비정형항정신병약물이라 부르며, 도파민 수용체 차단작용만을 갖는 정형항정신병약물과 구분된다. 또한, 항정신병약물 중 비교적 최근에 개발된 약물이어서 제2세대 항정신병약이라고도 부르며, 먼저 개발된 정형항정신병약물은 제1세대 항정신병약이라고 부른다.

조현병 환자는 뇌의 특정 부위에서 도파민의 작용이 과도하여 양성증상을 유발하고, 뇌의 또 다른 부위에서는 도파민의 작용이 부족하여 음성증상을 유발한다. 도파민 수용체를 차단하면 과도한 도파민의 작용을 억제시켜 양성증상에 효과를 나타내며, 세로토닌 수용체를 차단하는 경우에는 도파민 부족 부위에서 도파민 분비를 증가시켜 음성증상에도 효과를 나타낸다. 비정형항정신병약물은 정형항정신병약물에 비해 도파민 수용체에는 약하게 결합하고 세로토닌 수용체에는 강력하게 결합하기 때문에 양성증상을 효과적으로 치료하면서도 음성증상을 악화시키지 않거나 개선한다. 또한 도파민 수용체 억제로 인해 유발되는 주된 부작용이었던 추체외로증상‡을 감소시켰다.

* 도파민(dopamine): 신경전달물질 중 하나로 노르에피네프린과 에피네프린의 전구물질이다. 동식물에 존재하는 아미노산의 하나이며 뇌신경 세포의 흥분 전달 역할을 한다.

† 세로토닌(serotonin): 신경전달물질 중 하나로 인간과 동물의 위장관과 혈소판, 중추신경계에 주로 존재하며 기분 조절, 식욕, 수면, 근수축과 관련한 많은 기능에 관여한다. 세로토닌이 모자라면 우울증, 불안증 등의 원인이 된다.

‡ 추체외로증상(extrapyramidal symptoms, EPS): 추체외로를 구성하는 대뇌기저핵의 기능장애에 의한 증상이다. 근육긴장이상으로 사경(목이 기울어짐), 주시경련(눈을 치켜뜸) 등의 증상을 보이고 정좌불능증(가만히 있지 못함), 진전(떨림), 강직(몸이 뻣뻣해짐), 운동불능, 자세 불안정 등의 증상을 동반한다.

## 효능·효과

비정형항정신병약물은 주로 조현병의 치료에 사용되며, 개별 약물에 따라 조증(비정상적으로 기분이 들뜨는 기분장애), 우울장애, 자폐장애와 관련된 과민증, 투렛증후군* 등의 치료에 사용되기도 한다. 상세한 내용은 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

* 투렛증후군(Tourette's syndrome): 신경질환의 한 종류로서 스스로 조절하기 힘든 갑작스럽고 단순하며 반복적인 동작(운동틱)이나 소리를 내는 현상(음성틱)의 가장 흔한 원인 질환이다. 단일유전자 이상으로 나타나는 유전병이며 일반적으로 코의 경련과 얼굴을 찡그리는 현상을 포함한 안면경련, 머리경련, 발을 구르거나 몸을 꼬거나 구부리는 증세 등이 나타난다.

## 종류

비정형항정신병약물의 종류는 다음과 같으며, 유사한 약리작용을 갖는다.

**Table 1. 비정형항정신병약물의 종류**

| 약물 | 제품 예 |
|---|---|
| 아미설피리드 | 솔리안® |
| 설피리드 | 곰마틸® |
| 아리피프라졸 | 아빌리파이® |
| 블로난세린 | 로나센® |
| 클로자핀 | 클로자릴® |
| 올란자핀 | 자이프렉사® |
| 팔리페리돈 | 인베가® |
| 쿠에티아핀 | 쎄로켈® |
| 리스페리돈 | 리스페달® |
| 지프라시돈 | 젤독스® |
| 죠테핀 | 로도핀® |

## 용법

치료의 시작은 한 가지 약물 복용으로 한다. 한다. 선택된 약물에 치료 반응이 있으면 일일 최대 사용량의 범위 안에서 용량을 조절하면서 치료를 계속하며 다른 항정신병약물과의 병용투여는 가급적 피해야 한다. 선택된 약물의 약효 여부는 적어도 3~4주간 복용한 상태에서 판단하며, 치료적 반응이 없는 것으로 판단되어

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

다른 약물로 전환할 때에는 새로 선택된 약물을 투여하면서 사용해오던 약물을 1~2주에 걸쳐 서서히 중단하는 방법으로 겹쳐서 사용한다.

## 경고

• 치매 환자의 정신병 증상에 사용 시 사망률을 높이는 것으로 알려져 있다.

• 신경이완제 악성증후군*으로 알려진 치명적인 증상이 드물게 보고되었으므로, 이상고열, 근육 강직, 불규칙한 맥박이나 혈압 등의 증상이 나타나면 즉각 약물 복용을 중단하고 치료를 받아야 한다.

• 정맥혈전증의 위험이 증가할 수 있으므로 주의해야 한다.

• 클로자핀은 생명을 위협하는 무과립구증을 일으킬 수 있으므로 다른 항정신병약물로 치료가 불가능한 경우에만 제한적으로 사용한다. 치료 기간 동안에는 정기적으로 혈액검사를 해야 하며, 발열 등의 감염 증상이 있는 경우 즉시 담당 의사에게 알려야 한다.

* 신경이완제 악성증후군(neuroleptic malignant syndrome, NMS): 신경이완제(항정신병약)의 심한 부작용으로 인해 나타나는 신경계질환 증후군이다. 운동 마비, 심한 근육강직, 연하곤란, 빠른 맥박, 혈압 변화, 발한 등이 나타나며 이러한 증상과 함께 발열이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 해열과 수분 보급 등의 전신적 치료와 함께 적절한 처치를 한다. 드물지만 심한 경우 사망에 이를 수 있으므로 주의 깊은 모니터링과 적절한 처치가 중요하다.

## 주의사항

비정형항정신병약물의 공통된 주의사항은 다음과 같다. 그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

• 비정형항정신병약물 복용에 의해 고혈당 관련 이상반응의 증가가 보고되었으므로 당뇨병 환자는 혈당 조절이 악화되지 않는지 주의해야 하고, 당뇨병 위험요인(비만, 당뇨병의 가족력)이 있는 환자는 복용기간 동안 정기적으로 혈당 측정을 해야 한다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

• 졸음, 주의력·집중력·반사운동능력 등의 저하가 나타날 수 있으므로 자동차운전 등 위험이 따를 수 있는 기계조작을 하지 않도록 주의한다.

• 갑자기 투여를 중지하면 구역, 구토, 불면 등의 금단증상이 나타날 수 있으므로 점차적으로 감량한다.

• 치료초기에 기립성 저혈압*이 나타날 수 있으므로 주의하고, 이러한 증상이 나타나면 감량 등의 적절한 조치가 필요하다.

* 기립성 저혈압(orthostatic hypotension): 누워 있거나 앉아 있다가 일어나는 경우와 같이 갑작스러운 체위 변화에 의해 혈압이 떨어지는 것을 의미한다.

## 부작용

비정형항정신병약물은 개별 약물에 따라 부작용에 차이가 있으나, 유사한 약리작용에 의해 공통된 부작용을 유발한다. 비정형항정신병약물의 공통된 부작용은 아래와 같으며, 그 외에 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의사, 약사 등 전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

• 내분비대사계: 체중증가, 혈당증가
• 순환기계: 기립성 저혈압, 빈맥(빠른 맥박), 심전도이상
• 신경계: 졸음, 진정, 어지러움, 경련, 신경이완제악성증후군
• 혈액계: 무과립구증

## 상호작용

비정형항정신병약물은 개별 약물에 따라 상호작용에 차이가 있으나, 유사한 약리작용에 따라 아래와 같은 공통된 상호작용을 나타낸다. 그 외에 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

Table 2. 비정형항정신병약물과 다른 약물의 상호작용

| 상호작용 | 약물 |
|---|---|
| 비정형항정신병약물과 서로 효과를 증가시켜 부작용 위험성을 증가시키는 약물 | 항콜린제(아트로핀, 벤즈트로핀 등), 수면제(트리아졸람, 졸피뎀 등), 도파민길항제(메토클로프라미드 등), 일부 항히스타민제(테르페나딘, 아스테미졸 등), 항부정맥제(아미오다론, 소타롤 등), 항우울제(시탈로프람, 에스시탈로프람 등), 알파차단제(독사조신, 테라조신 등) |
| 비정형항정신병약물과 서로 효과를 감소시키는 약물 | 도파민효능약(레보도파, 브로모크립틴, 아만타딘 등) |

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000