

사용상의주의사항

1. 경고

메트헤모글로빈혈증

국소마취제 사용과 관련하여 메트헤모글로빈혈증 사례가 보고되었다. 모든 환자들은 메트헤모글로빈혈증의 위험이 있으나 글루코스-6-인산탈수효소 결핍증, 선천성 또는 특발성 메트헤모글로빈혈증, 심장 또는 폐손상 환자, 6개월 미만의 영아, 산화제 또는 이들 약물의 대사체 동시 노출 환자는 메트헤모글로빈혈증 임상증상 발생에 더 민감하다. 이런 환자에게 국소마취제를 사용하는 경우 메트헤모글로빈혈증 증상 및 징후에 대해 면밀한 관찰이 권장된다.

메트헤모글로빈혈증 징후는 약에 노출 후 즉시 발생하거나 몇 시간 뒤에 발생할 수 있으며 청색의 피부변색 및/또는 비정상적인 혈액의 착색이 특징이다. 메트헤모글로빈 수치는 계속 상승할 수 있으므로 더욱 심각한 중추신경계 및 심혈관계 이상 사례(발작, 혼수, 부정맥, 사망 등)를 피하기 위해 이 약과 다른 산화제의 투여를 중단하며 즉각적인 치료를 실시한다. 증상 및 징후의 중증도에 따라 환자는 지지요법(즉, 산소요법, 수분공급)에 반응할 수 있다. 더 중증의 임상 양상은 메틸렌 블루, 교환수혈 또는 고압산소 치료를 필요로 할 수 있다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것

- 1) 이 약의 성분 또는 기타의 아미드계 국소마취제에 과민증 환자
- 2) 상처가 있는 부위, 점막, 접촉성피부염 또는 아토피피부염 환자
- 3) 3개월 이하의 영아
- 4) 메트헤모글로빈혈증 유발 약물(설폰아미드 등)을 투여하는 12개월 이하의 영아
- 5) 임신 37주 이전에 태어난 조산아

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

- 1) 빈혈, 메트헤모글로빈혈증 또는 이러한 증상을 유발할 수 있는 약물투여 환자
- 2) 쇠약자, 고령자, 급성 질환 환자
- 3) 중증의 간질환 환자
- 4) 이 약은 프로필렌글리콜을 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다.

4. 부작용

- 1) 국소반응 : 때때로 국소창백, 발적, 부종, 드물게 가려움, 초기 작열감이 나타날 수 있다.
- 2) 기타 : 두드러기, 혈관성 부종, 기관지경련, 속 등의 알레르기성 및 아나필락시성 반응이 나타날 수 있다. 소아에서 드물게 메트헤모글로빈혈증이 나타났다. 특히 아토피성 피부염이나 연속증을 가진 소아에 장기간 적용했을 때 자반이나 점상출혈과 같은 분리성

반응이 드물게 나타났다. 유발적으로 눈에 닿는 경우, 각막 자극을 유발할 수 있다.

5. 일반적 주의

- 1) 프릴로카인의 비경구적 투여로 인하여 메트헤모글로빈혈증이 유발되는 것으로 알려져 있다.
- 2) 이 약이 권장용량으로 성인에게 사용되었을 때, 프릴로카인의 대사물로 인한 메트헤모글로빈의 형성은 일반적으로 임상적으로 유의하지 않다. 그러나 글루코스-6-인산 탈수소효소 결핍증 또는 선천성 또는 특발성 메트헤모글로빈혈증이 있는 환자 등 일부의 환자는 약물에 의한 메트헤모글로빈혈증에 더 민감하다.
- 3) 이 약의 상용량으로는 전신적인 독성 발현 위험성이 거의 없으나 독성 징후가 나타나는 경우에는 다른 국소마취제 투여 후와 비슷한 증후가 예상된다. (중추신경계 흥분 증상, 심한 경우 중추신경계 억제, 심근 억제) 이 약물은 피부로부터 전신적으로 흡수되는 속도가 느리기 때문에 독성 징후를 나타낸 환자들의 증상을 치료 하는 경우에는 몇 시간 동안 주의 깊게 관찰하여야 한다.
- 4) BCG와 같은 생백신을 피하주사 할 경우에는 이 약의 주성분과 백신의 상호작용을 배제할 수 없으므로 사용하지 않는다.
- 5) 아토피 피부염이 있는 경우에는 적용 시간을 줄여야 한다.(15-30분)
- 6) 임상시험에서 이 약은 신생아의 뒤꿈치 모세혈관 채혈시에 통증 경감을 보이지 못했다.
- 7) 리도카인과 ClassⅢ 부정맥용제(예 : 아미오다론)를 병용하는 환자는 두 약제의 심장에 대한 영향이 부가될 수 있으므로 주의 깊게 관찰해야 하며, ECG 모니터링이 고려되어야 한다.

6. 상호작용

- 1) 국소마취제 투여 환자는 다음 약물 병용 투여 시 메트헤모글로빈혈증 발생 위험이 증가한다.

표 1. 메트헤모글로빈혈증과 관련된 약물의 예

분류	예시
질산염/아질산염	산화질소, 니트로글리세린, 니트로푸루시드, 아산화질소
국소마취제	아티카인, 벤조카인, 부피바카인, 리도카인, 메피바카인, 프릴로카인, 프로카인, 로피바카인, 테트라카인, 레보부피바카인
항암제	시클로포스파미드, 플루타미드, 히드록시우레아, 이포스파마이드, 라스부리카제
항생제	답손, 니트로푸란토인, 파라아미노살리실산, 설폰아미드
항말라리아약	클로로퀸, 프리마퀸
항경련제	페노바비탈, 페니토인, 발프로산나트륨
기타	아세트아미노펜, 메토클로프라미드, 퀴닌, 설파살라진

- 2) 다른 국소마취제는 또는 부정맥용제(토카이니드, 맥실레틴 등)과 병용투여 시 독성이 증강될 수 있으므로 주의한다.
- 3) 국소마취제 및 ClassⅢ 부정맥용제(예 : 아미오다론)와의 상호작용에 관한 연구는 구체적으로 이루어지지 않았으나, 주의하도록 한다.

7. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 이 약은 태반 장벽을 통과하나 치료 용량에서 생식 기능에의 영향은 보고되어 있지 않다.
- 2) 이 약은 모유로 분비되므로 주의한다.

8. 소아에 대한 투여

- 1) 3개월 미만의 영아에서는 단회 적용한 경우에 대해서만 안정성과 유효성이 연구되었다. 이러한 영아에서 이 약 적용 13시간 후까지 메트헤모글로빈이 일시적으로 증가하였으나 임상적 의의는 없었다.
- 2) 흡수에 대한 자료가 불완전하므로 소아의 생식기 점막에는 적용하지 않는다.
- 3) 임상경험이 더 축적될 때까지, 0-12개월의 유아에 대해서는 메트헤모글로빈을 야기하는 약물과 병용투여 하지 않는다.

9. 적용상의 주의

- 1) 이 약은 각막 자극을 유발할 수 있으므로 눈 주위에 적용하지 않는다. 이 약이 눈에 닿은 경우, 물 또는 염화 나트륨 용액으로 눈을 씻어내야 하며 감각이 돌아올 때까지 보호해야 한다.
- 2) 기타의 국소마취제와 마찬가지로 이 약은 귀에 독성이 있을 수 있으므로 중이에 적용하지 않아야 하며 중 이(middle ear)로 침투될 수 있는 처치 또는 천자술(paracentesis)에 이 약을 사용하지 않는다.
- 3) 개방성 미란에는 적용하지 않는다.

10. 과량투여시의 처치

- 1) 소아에서 임상적으로 중요한 메트헤모글로빈혈증이 드물게 보고되었다. 고용량의 프릴로카인은 메트헤모글로빈을 증가시킬 수 있다. 3개월 된 영아에서 125mg의 프릴로카인은 5시간동안 국소적으로 적용하였을 때 중등도의 메트헤모글로빈혈증이 나타났다. 8.6~17.2mg/kg의 리도카인은 영아에서 중증의 중독을 일으켰다.
- 2) 심한 신경학적 증상(경련, 중추신경계 억제)이 나타났을 시에는 보조환기와 항경련치료와 같이 대중적인 치료를 하도록 한다. 메트헤모글로빈혈증이 나타났을 시에는 메틸티오늄(methylthionium)이 해독제이다. 전신 흡수가 느리기 때문에 독성 증상이 나타난 환자는 몇 시간 동안 관찰해야 한다.

11. 기타

프릴로카인의 대사체인 α -톨루이딘을 고용량 사용한 랫트 및 마우스에서의 발암성 시험에서, 비장과 방광에 암 발생 가능성이 증가했다. 이 결과를 사람에게 적용하기 어려우나 이 약의 고용량, 장시간 사용은 피한다.