용법용량

탈리도마이드는 위해관리프로그램 (사용상의 주의사항 중 '5. 일반적 주의사항 참조')에 규정된 사항을 따르는 것에 동의한 환자에게만 투여되어야 한다. 또한 이 약은 위해관리프로그램에 등록된 의사들에 의해서만 처방되어야하고 등록된 약사들에 의해서만 조제되어야한다. 임신가능성이 있는 여성에게 처방될 경우, 본 프로그램에서 정하고 있는 일정에 따라 지속적으로 임신테스트의 음성결과를 확인하여야 한다.

1. 나성결절홍반(성인 용량)

치료 초기 1일 100mg을 경구로 투여한다. 증상이 개선되지 않는 경우에만 내약성과 독성에 따라 100mg씩 1주일 간격으로 증량한다. 최대추천용량은 1일 400mg이다. 내약성과 독성을 관찰하여 진행 중인 반응을 조절하는데 사용한 용량보다 더 낮은 유지용량이 사용될 수 있다.

중등도-중증의 신경염 (나병으로 인한) 또는 다른 중대한 합병증(예, 포도막염)을 갖고 있는 환자의 경우, 코르티코스테로이드 제제 및 기타 적절한 치료가 동시에 시작될 수 있으며 신경염 등이 개선되면 서서히 중단 또는 중단한다.

ENL재발을 막기 위한 유지요법에 사용할 추천유지용량에 대한 정보는 없으나 탈리도마이드 치료와 관련한 위험성이 있으면, 3-6개월 주기로, 2-4주마다 50mg씩 줄여서, 서서히 용량을 줄이는 것(치료 중단의 목적으로)을 시도하는 것이 제안된다.

낮 동안 중추신경계에 대한 부작용 (졸리움, 기면, 진정)을 줄이기 위해 보통 저녁에 1회 투여한다. 이 약은 식사 후 적어도 1시간 후에 복용해야 한다.

2. 새로 진단된 다발성골수종

28일을 한 주기로 덱사메타손과 병용 투여한다. 이 약 200mg을 하루에 한 번 취침 전이나 저녁 식사 후 적어도 1시간 후에 물과 함께 복용한다. 덱사메타손은 매 28일동안 1-4일, 9-12일, 17-20일째 하루 40mg씩 경구 복용한다.

3. 약물이상반응에 따른 용량 조절

변비, 졸음 또는 말초신경염 등의 약물이상

반응을 겪은 환자는 복용을 일시적으로 중단하고 더 낮은 용량으로 치료를 다시 시작하는 것을 고려해야한다. 국립암연구소 공통독성기준(National Cancer Institute Common Toxicity Criteria) 3-4등급의 약물이상반응이 발생한 환자들에서는 임상적 판단에 근거하여 용량 감소, 투여지연 또는 투여중단을 고려해야한다.

알러지 반응 및 중증의 피부 반응

2-3등급의 피부 발진의 경우 이 약의 일시적 투여 중지 또는 투여 중단을 고려해야한다.

혈관 부종, 아나필락시스 반응, 4등급의 발진, 탈락성 또는 수포성 발진, 스티븐스-존슨 증후군, 독성 표피 괴사 용해 또는 호산구 증가와 전신증상을 동반한 약물 발진 증후군이 의심되는 경우에는 이 약의 투여를 영구적으로 중단해야한다.