

2020-7차 약사위원회 신약심의 결과

| 약과 류 | 약품명/성분명/제조사(판매사) | 보험수가 | 적응증 | 용량/용법 | 심의 결과 |
|--|---|------------------------|--|---|--|
| 항파킨슨용제 | [전문의약품][대체] 파킨 씨알 정 50-200mg anhydrous carbidopa 50mg, levodopa 200mg 명인 | ₩390/정 | 파킨슨병, 파킨슨 증후군. 초기용량: 1. 기존 레보도파/탈탄산효소저해제 복합제 투여자: 레보도파로서 약 10% 증량, 수면시간 제외 4-8시간마다. 2. 기존 레보도파 단일제 투여자: 레보도파로서 약 25% 증량, 본제 투여 최소 8시간전 기존약 투여 중지, 경증-중등도인 경우 1정씩 1일 2회. 3. 레보도파제 투여하지 않은 자: 경증-중등도인 경우, 1정씩 1일 2회(투여간격 6시간 이상). 용량조절: 1일 400-1,600mg, 수면시간 제외 4-8시간 마다. 최소 3일 이상 복용 후 증감 고려. | | 원내/외 통과 ((원내/외)씨네메트 씨알 정50/200mg 대체통과) |
| 항류마티스제제 | [전문의약품] 올루미엔트 정 2mg baricitinib 2mg | ₩14,628/tab | <ul style="list-style-type: none"> • 하나 이상의 항류마티스제제(DMARDs)에 적절히 반응하지 않거나 내약성이 없는 성인의 중등증-중증 활동성 류마티스 관절염의 치료. • 단독투여 또는 MTX 병용투여 가능. • 생물학적 항류마티스제제(DMARDs) 또는 다른 야누스키나제(JAK) 억제제와 병용 금지. | <ul style="list-style-type: none"> • 1일 1회 4 mg, (만75세이상,만성 or 재발성 감염병력, 신장애 등: 1일 1회 2mg) | 원외 통과 |
| | [전문의약품] 올루미엔트 정 4mg baricitinib 4mg 릴리 | ₩21,942/tab | | | |
| 안저오탄산 II 결함제 | [전문의약품][제형추가] 디오발탄 정 80mg valsartan 80mg | ₩525/tab | <ol style="list-style-type: none"> 1. 본태고혈압: 1일 1회 80mg, 식사 중 또는 식간, 1일 160mg까지 증량 가능. 추가적인 혈압강하 필요시 1일 최대 320mg. 2. 심부전: 개시용량 1회 40mg, 1일 2회, 1회 80mg 또는 160mg까지 증량 가능, 1일 최대 320mg. 3. 심근경색 후 사망 위험성 감소: 심근경색 후 12시간내 투여 시작, 권장 개시용량 1회 20mg, 1일 2회, 이후 수 주에 걸쳐 1회 40mg, 80mg, 160mg, 1일 2회 투여로 환자 내약성을 고려하여 증량. | | 원외 통과 |
| | [전문의약품][제형추가] 디오발탄 정 160mg valsartan 160mg 제일 | ₩788/tab | | | |
| 비만 치료제 | [전문의약품][항정신성의약품] [함량추가] 큐시미아 캡슐 15mg/92mg phentermine HCl 15mg, topiramate 92mg | 비급여 (₩4,000/cap) | <ul style="list-style-type: none"> • 다음의 초기 체질량 지수(BMI)의 성인에서 저칼로리식이 요법과 만성 체중 관리를 위한 신체 활동 증가의 보조요법. - 30 kg/m²이상 또는 고혈압, 제2형 당뇨병 또는 이상 지질혈증과 같은 적어도 하나의 체중 관련 동반질환이 있는 경우 27 kg/m²이상 | <ul style="list-style-type: none"> • 초회 3.75mg/23mg 매일 14일간, 이후 7.5mg/46mg 12주간 복용. • 증량 시, 11.25mg/69mg 매일 14일간, 이후 15mg/92mg 12주간 복용. • 최초 투여시점 전 체중 대비 5% 이상 감량 실패시, 복용 중단. | 원외 통과 |
| | [전문의약품][항정신성의약품] 큐시미아 캡슐 11.25mg/69mg phentermine HCl 11.25mg topiramate 69mg 알보젠코리아((주)종근당) | 비급여 (₩4,000/cap) | | | |
| 항혈소판제 | [일반의약품] 비맥스 골드 정 cyanocobalamin 1000배산 50mg외 한풍제약(녹십자) | 비급여 (₩400/정) | 다음 경우의 비타민 B1, B2, B6, C, D, E 의 보급 - 육체피로, 임신·수유기, 병중·병후(병을 앓는 동안이나 회복 후)의 체력저하시, 발육기, 노년기. | 만 12세 이상: 1일 1회 1정. | 원내/외 통과 ((원내/외) 바로코민 정 대체) |
| 항혈소판제, 항혈소판제(활전성혈전성혈소판제), 항혈소판제, 항혈소판제(활전성혈전성혈소판제) | [전문의약품][대체] 리넥신 서방정 cilostazol 200mg/ ginkgo leaf dried extract 160mg 에스케이케미칼 생명과학 | ₩1,324/정 ₩2,648/day | <ol style="list-style-type: none"> 1. 만성동맥폐색증(버거씨병, 폐색성 동맥경화증, 당뇨병성 말초혈관병증 등)에 따른 괴양, 동통 및 냉감 등 허혈성 증상상의 개선 2. 뇌경색(심인성 뇌색전증 제외) 발증 후 재발억제 | 1회 1정, 1일 1회. | 원외통과 |
| 항혈소판제, 항혈소판제(활전성혈전성혈소판제), 항혈소판제, 항혈소판제(활전성혈전성혈소판제) | [전문의약품][함량추가] 브릴린타 정 60mg ticagrelor 60mg 아스트라제네카 | ₩892/정 | 급성관상동맥증후군, 심근경색의 병력(최소 1년 이상 이전에 발생)이 있는 혈전성 심혈관 사건의 발생 위험이 높은 성인에서 아스피린과 병용하여, 혈전성 심혈관 사건(심혈관 이상으로 인한 사망, 심근경색, 뇌졸중)의 발생률 감소. | <ul style="list-style-type: none"> • 급성관상동맥증후군: 초회 1회 180mg, 이후 1일 2회, 1회 90mg, 12개월간 투여. • 심근경색의 병력(최소 1년 이상 이전에 발생)이 있고 혈전성 심혈관 사건의 발생 위험이 높은 자: 1회 60mg, 1일 2회. • 심근 경색 발생 후 초기 1년간 본제 90mg 또는 타 ADP 수용체 저해제를 복용자는 본제 60mg으로 투여 지속. • 아스피린 유지용량(75-150mg)을 병용 투여. | 원외 통과 |