

해외의약뉴스

일반적인 항생제 조합은 돌연사의 원인이 될 수 있다.

개요

일반적으로 복용하는 angiotensin-converting enzyme(ACE) inhibitor 또는 angiotensin receptor blocker(ARB) 같은 약물과 항생제의 조합이 돌연사의 원인이 될 수 있다

키워드

angiotensin-converting enzyme(ACE) inhibitor, angiotensin receptor blocker(ARB), 항생제, 돌연사

간혹 하나의 연구가 처방과 관련해 헬스 케어 전문가들에게 변화를 일으킨다. 최근 British Medical Journal 연구에서 특정 인구에서의 돌연사 증가 위험이 trimethoprim/sulfamethoxazole과 관련이 있다는 보고가 있었다. 이 연구는 angiotensin-converting enzyme(ACE) inhibitor 또는 angiotensin receptor blocker로 치료받은 다음, 경구 항생제로의 치료 시작 후 7일 또는 14일 이내에 돌연사한 66세 또는 그 이상 연령의 외래환자들에 대한 데이터를, 1994년~2012년까지 17년 이상 모은 것이다.

이 연구에는 150만 명 이상의 환자들이 포함되었고, 약 4만 명이 경구 항생제로의 치료 시작 후 돌연사했다. 이 결과는 angiotensin-converting enzyme(ACE) inhibitor 또는 angiotensin receptor blocker와 trimethoprim/sulfamethoxazole의 조합을 복용하여 치료받은 환자 1천 명 당 3명이 7일~14일 사이에 돌연사 할 수 있음을 짐작케 한다. 이 결과는 코호트 비교연구에서 1천 명 당 1명이 돌연사하는 기록과 비교하여 중요하다.

이전 연구는 angiotensin-converting enzyme(ACE) inhibitor 또는 angiotensin receptor blocker와 trimethoprim/sulfamethoxazole를 함께 조합하여 복용한 노년층 환자들의 고칼륨혈증으로 인한 입원 위험성 증가를 보여줬다. 연구진들은 사전 코호트 연구에서의 갑작스러운 angiotensin receptor blocker 죽음의 원인이 임상적으로 현저한 칼륨 증가와 관련된 이론을 제시했다. 또한 연구진들은 고칼륨혈증 외에 돌연사한 환자들의 근본적인 원인이 심혈관계 질환이라 추측했다.

매년 미국에서는 2억5천 만 개 이상의 angiotensin-converting enzyme(ACE) inhibitor 및 angiotensin receptor blocker와 2천 만 개 이상의 trimethoprim/sulfamethoxazole이 처방되어 함께 조제 될 가능성을 지닌다. 임상 의들은 대안적 항생제 요법의 평가, 그리고 치료 기간의 감소 또는 특정 환자군에서의 혈청 내 칼륨을 면밀히 모니터링하는 것을 고려한다.

■ 원문정보 ■

<http://www.pharmacytimes.com/contributor/steve-leuck-pharmd/2015/01/common-antibiotic-combination-causes-sudden-death>