

아세트아미노펜이란?

아세트아미노펜은 해열진통제로, 발열 및 두통, 신경통, 근육통, 월경통, 염좌통 등의 통증을 가라앉히는 데 사용됩니다.

아세트아미노펜을 포함하는 약물은 크게 단일제와 복합제로 나누어져 있습니다. 단일제로는 우리가 흔하게 섭취하는 타이레놀 종류가 있습니다.

제형			제품 예
경구제	정제	일반정	타이레놀정®
		서방정*	타이레놀8시간이알서방정®
		츄어블정	어린이타이레놀정®
	현탁액(시럽)		어린이타이레놀현탁액®
	건조시럽		세토펜건조시럽®
외용제	좌제		써스펜좌약®

아세트아미노펜 중독?

종종 아세트아미노펜이 함유된 제품을 지나치게 많이 섭취할 경우 저절로 중독이 발생하게 됩니다. 아세트아미노펜 중독이 일어나기 위해서는 아세트아미노펜 권장용량의 몇 배를 투입해야 중독이 발생합니다(68kg 기준 325mg 정제 30개 이상 복용 시 중독 발생). 그러나 이보다 적은 용량을 시간차를 두고 여러 차례 복용할 경우에도 독성 효과가 발생할 수 있습니다. 따라서 대표적인 아세트아미노펜 중독의 원인으로는 서방정의 지속적인 과다복용과, 단일제와 복합제의 혼용으로 인한 많은 아세트아미노펜 섭취입니다.

Table 1. Acetaminophen dosing that may be associated with hepatic injury

	Adult and children > 6 years	Children aged 0-6 years
Acute single ingestion	> 10 g or 200 mg/kg	≥ 200 mg/kg
	> 10 g or 200 mg/kg over a single 24-hour period	≥ 200 mg/kg over a single 24-hour period
Repeated suprathematic ingestion	> 6 g or 150 mg/kg per 24-hour period for the preceding 48 hours	≥ 150 mg/kg per 24-hour period for the preceding 48 hours
	> 4 g or 100 mg/kg/d in patients with predisposing risk factors*	≥ 100 mg/kg per 24-hour period for the preceding 72 hours

* such as chronic ethanol misuse, use of enzyme-inducing drugs, prolonged fasting, and dehydration

아세트아미노펜 중독 발생 시에는 다음과 같은 증상이 발생합니다.

1단계(몇 시간 후)에서는 구토할 수 있으나 아파 보이지는 않습니다. 1단계에서는 많은 사람들에게서 증상이 전혀 나타나지 않습니다.

2단계(24~72시간 후)에서는 메스꺼움, 구토, 및 복통이 발생할 수 있습니다. 이 단계에서는 혈액검사에서 간이 비정상적으로 기능하고 있음을 알 수 있습니다.

3단계(3~4일 후)에서는 구토가 악화됩니다. 검사 결과 간이 제대로 기능을 수행하고 있지 않으며, 황달(눈과 피부가 노랗게)과 출혈이 발생합니다. 신부전이 발생하고 췌장에 염증(췌장염)이 생길 때도 있습니다.

4단계(5일 후)에서는 환자가 회복하거나 간부전 및 종종 치명적일 수 있는 기타 기관 부전을 경험합니다.

아세트아미노펜 중독 시에는 활성탄 혹은 치료제인 아세트아미노펜 투여를 통해 치료합니다. 아세트아미노펜은 1일~수일 동안 반복적으로 투여하게 되면 아세트아미노펜의 독성을 줄여 간 손상을 방지합니다. 그러나 이미 일어난 간 손상에 대한 치료는 불가하기 때문에 간 손상이 진행된 경우 간부전 치료 또는 이식을 통해 치료하게 됩니다.

아세트아미노펜 중독 실태

아세트아미노펜 중독은 세계 간부전 발병 원인 2위에 해당하고, 미국에서는 1위에 해당할 정도로 흔한 약물 오남용 사례입니다. 미국에서 최근 20년간 매년 평균 56,000명의 사람들이 아세트아미노펜 중독으로 응급실을 찾았고, 그 중 500명 정도가 사망하였습니다. 한국에서도 아세트아미노펜 중독 실태는 이와 크게 다르지 않습니다. 2021년 6월, 광주시약사회에서는 코로나 19 백신 접종 이후 아세트아미노펜 복용 증가에 따라 이에 따른 부작용 증상 보고도 증가하고 있다고 밝혔습니다. 코로나19 이전에도 진통제 복용 확대에 따라 국내에서 발생하는 아세트아미노펜 중독 사례가 증가하고 있었습니다. 2014년 국회 보건복지위원회 소속 새누리당 신경림 의원은 2011년부터 2014년까지 아세트아미노펜 부작용 보고 건수는 2.7배가 증가하였고, 2014년에는 그 수가 4012건에 달하였다고 밝혔습니다. 이 중 거의 절반에 해당하는 사람들(47.3%)이 미성년자일 정도로 아세트아미노펜 중독은 청소년들 사이에서 빈번하게 일어나고 있는 현상입니다.

복용 시 유의점

- 술과 같이 먹을 시 영구적인 간 손상 유발 가능
- 일일 최대 용량 4000mg을 넘을 시 영구적인 간 손상 유발 가능
- 특정 심각한 피부 질환을 일으킬 수 있으니 복용 시 주의

복용하지 말아야 하는 사람

- 소화성궤양 환자, 심한 혈액 이상 환자
- 심한 간, 신장 장애 환자, 심한 심장기능저하 환자
- 아스피린 천식(비스테로이드성 소염(항염)제에 의한 천식발작 유발) 또는 그 병력이 있는 환자
- 다음의 약물을 복용한 환자 : 바르비탈계 약물, 삼환계 항우울제
- 알코올을 복용한 사람
- 특히 알코올을 복용했을 시 알코올 분해 효소와 아세트아미노펜 분해 효소가 같기 때문에 영구적인 간 손상을 일으킬 수 있으니 특별히 주의가 필요함

복용 시 주의가 필요한 사람(의사와 상담)

- 기관지 천식 환자
- 고령자
- 임산부
- 와파린 장기 복용자

다음과 같은 증상이 생겼을 시 복용 중지

- 쇼크 증상: 아나플락시스 증상
- 혈액이상 증상: 혈소판 감소, 과립구 감소, 용혈성(적혈구 파괴성)빈혈, 메트헤모글로빈혈증, 혈소-판기능 저하(출혈시간 연장), 청색증
- 과민증: 과민증상(얼굴부기, 호흡곤란, 땀이 남, 저혈압, 쇼크)
- 소화기: 구역, 구토, 식욕부진, 위장출혈, 소화성궤양, 천공(뚫림) 등의 위장관계 이상반응
- 피부: 발진, 알레르기 반응, 피부점막안 증후군(스티븐스-존슨 증후군), 중독성표피괴사용해(리엘 증후군)
- 장기투여 시 만성간괴사, 급성췌장(이자)염, 만성간염, 신장(콩팥)독성
- 과량투여 시 간장, 신장(콩팥), 심근의 괴사