

용법용량

이 약 투여 전 및 투여 중인 환자는 반드시 표준 콜레스테롤 저하식을 해야 한다.

1. 심장혈관 질환에 대한 위험성감소

관상동맥 심장 질환, 당뇨, 말초혈관질환, 뇌졸중 또는 기타 뇌혈관질환 병력으로 인해 관상동맥 심장 질환 사
고의 위험성이 높은 성인 환자

권장되는 초회 개시용량은 심바스타틴으로서 1일 40 mg이다.

2. 고지혈증

1) 관상동맥 심장 질환이 있는 고콜레스테롤혈증 환자의 위험성 감소 및 고지혈증

일반적인 초회 개시용량으로 이 약으로서 20 mg을 1일 1회 저녁에 투여하는 것이 권장된다. 경증에서 중등
도의 고콜레스테롤혈증 환자의 경우에는 이 약 10 mg으로 시작할 수 있다.

1일 1회 저녁에 이 약 5 ~ 40 mg을 투여하는 것이 권장된다.

투여시작 전 초기의 LDL-콜레스테롤치, 치료의 목표치 및 환자의 약물에 대한 반응에 따라 용량을 적절히 조
절한다. 콜레스테롤치를 치료 시작 후 4주 및 그 이후 정기적으로 측정하여 투여량을 조절한다. 콜레스테롤
수치가 목표 수치 이하로 저하되면 감량한다.

횡문근융해를 포함한 근육병증의 위험성 증가로 인해, 특히 치료 첫해 동안 이 약 80 mg 용량의 사용은 근
육 독성의 증거 없이 이 약 80 mg을 12개월 이상 복용한 환자에게만 투여한다(사용상의 주의사항 중 1. 경
고 참조).

2) 피브레이트계 약물(젬피프로질 및 페노피브레이트는 제외), 아미오다론, 베라파밀, 딜티아젬, 암로디핀과
이 약을 병용투여하는 환자, 특정 환자군(즉, 동형접합 가족형 고콜레스테롤혈증 환자, 고령자, 신장애 환자)
에게 권장되는 용량에 대해서는 아래의 내용을 참조한다(사용상의 주의사항 중 6. 상호작용 참조).

(1) 동형접합 가족형 고콜레스테롤혈증 환자에서의 투여

대조임상시험결과 동형접합 가족형 고콜레스테롤혈증 환자의 경우 이 약을 1일 40 mg씩 저녁에 투여한다.
다른 지질저하치료(예, LDL apheresis)와 병행하거나, 다른 지질저하치료가 불가능한 경우 이 약을 투여한
다.

(2) 고령자에서는 이 약으로서 1일 용량 20 mg으로도 콜레스테롤치의 최대감소 효과를 얻을 수 있다.

(3) 베라파밀 또는 딜티아젬 또는 드로네다론을 투여하는 환자에서의 투여

베라파밀 또는 딜티아젬 또는 드로네다론을 투여하는 환자에게 이 약을 병용투여하는 경우 이 약의 용량은 1일 10 mg을 초과해서는 안 된다.

(4) 아미오다론 또는 암로디핀 또는 라놀라진을 투여하는 환자에서의 투여

아미오다론 또는 암로디핀 또는 라놀라진을 투여하는 환자에게 이 약을 병용투여하는 경우 이 약의 용량은 1일 20 mg을 초과해서는 안 된다.

(5) 다른 지질저하제와의 병용투여

이 약은 단일투여 또는 담즙산제거약과 병용투여시 효과적이다. 이 약을 피브레이트계 약물(겔피프로질 (사용상의 주의사항 중 2. 다음 환자에는 투여하지 말 것 참조) 및 페노피브레이트는 제외)과 병용투여하는 경우, 이 약의 용량은 1일 10 mg을 초과해서는 안 된다.

(6) 신장애 환자에서의 투여

이 약은 신장으로 많이 배설되지 않으므로 경증 내지 중등도의 신장애 환자의 경우 용량 조절을 필요로 하지 않으나 중증 신장애 환자의 경우에는 초기 투여량을 1일 5 mg으로 시작하여 세심하게 모니터링하여야 한다.

3. 이형접합 가족형 고콜레스테롤혈증 소아 환자(10 ~ 17세)에서의 투여

권장 초회용량은 이 약으로서 1일 1회 10 mg으로 저녁에 투여한다. 권장 용량 범위는 1일 10 ~ 40 mg으로 권장 최대용량은 1일 40 mg이다. 투여용량은 권장되는 치료목표에 따라 개개 환자에서 적절히 증감한다. 용량 조절시 4주 또는 그 이상의 간격을 두어야 한다.