**타이레놀(acetaminophen)과 상호작용**

1. 타이레놀과 술과의 상호작용

맥주, 알코올성 음료, 주류

상호작용정도 : 2등급 중요

본 상호작용은 생명위협적이거나, 심각한 부작용을 최소화 또는 예방하기 위해 의학적 개입이 필요할 수 있다.

경고 :Acetaminophen과 에탄올을 함께 투여할 경우 간독성의 위험이 증가할 수 있다.

임상적 영향 및 환자관리 : 매일 3잔 혹은 그 이상의 알코올성 음료를 마시고 acetaminophen을 복용하는 환자는 주의가 필요하다. 24시간 내에 acetaminophen을 4g을 초과해서 복용해서는 안 된다는 것을 환자들에게 알려 주어야 한다. 만성 알코올 섭취 환자의 경우 acetaminophen의 복용을 피해야 한다. Acetaminophen을 과량으로 복용한 경우 acetylcysteine 치료를 고려해야 한다.

작용기전 : CYP2E1의 에탄올 유도에 의해 간독성을 가지는 acetaminophen의 대사물인 NAPQI가 축적된다: glutathione이 고갈된다.

발현시간 : 지연

문헌보고도 : 좋음

대조시험은 실시되지 않았으나 상호작용이 발생하는 사례가 다수 보고되어 있다.

임상/연구 : Acetaminophen과 알코올을 함께 투여하면 CYP2E1에 의한 acetaminophen의 대사가 증가되어 간독성이 높은 대사물질인 NAPQI가 많이 생성된다. 환자들에게 24시간 안에 acetaminophen을 4g을 초과하여 복용하지 말 것을 경고해야 하며, 환자들은 매일 3잔 혹은 그 이상의 알코올성 음료를 규칙적으로 섭취하는지 여부를 의사에게 알려야 한다. 만성 알코올 섭취자의 경우 acetaminophen의 치료 용량 혹은 과용량에서 비알코올 섭취 환자에 비해 간독성을 더 잘 일으킬 가능성이 있다. 알코올을 규칙적으로 섭취하던 환자의 경우, 가장 위험한 acetaminophen의 독성은 알코올 섭취 중단 후 단시간(12시간) 내에 나타난다. 이것은 CYP2E1이 계속 유도되고 있으나 CYP2E1와 경쟁하는 에탄올이 더 이상 존재하지 않기 때문이다.

요약 : 병용 시 에탄올에 의해 유도된 CYP2E1에 의해 본제 간독성 대사물질인 NAPQI가 생성될 수 있다.

Reference:

Barker JD, de Carle DJ & Anuras S: Chronic excessive acetaminophen use and liver damage. Ann Intern Med 1977; 87:299-301.

Draganov P, Durrence H, Cox C et al: Alcohol-acetaminophen syndrome. Postgrad Med 2000; 107:189-195.

Licht H, Seeff LB & Zimmerman HJ: Apparent potentiation of acetaminophen hepatotoxicity by alcohol (letter). Ann Intern Med 1980; 92:511.

McClain CJ, Kromhout JP, Peterson FJ et al: Potentiation of acetaminophen hepatotoxicity by alcohol. JAMA 1980; 244:251-253.

McJunkin B, Barwick KW, Little WC et al: Fatal massive hepatic necrosis following acetaminophen overdose. JAMA 1976; 236:1874-1875.

Product Information: Tylenol(R), acetaminophen. McNeil-PPC, Inc., Fort Washington, PA, USA, 2000."

1. 타이레놀과 양배추

음식 종류 : 양배추

상호작용정도 : 3등급 중등도

상호작용은 환자의 상태를 악화시킬 수 있거나 치료방법의 변경이 필요할 수 있다.

경고 : Acetaminophen을 양배추와 함께 투여할 경우 acetaminophen의 효능이 감소할 수 있다.

임상적 영향 및 환자관리 : Acetaminophen과 함께 양배추를 섭취할 경우 주의를 요한다.

작용기전 : 양배추는 acetaminophen의 glucuronidation을 증가시켜 비활성 대사물로 전환시킬 수 있다.

발현시간 : 빠름

문헌보고도 : 좋음

대조시험은 실시되지 않았으나 상호작용이 발생하는 사례가 다수 보고되어 있다.

임상/연구 : 양배추는 사람에게서 acetaminophen의 대사를 증가시키는데 gluconidation의 증가로 인한 것이라 생각되고 있다. 이것은 acetaminophen의 임상적 효능을 감소시킬 수 있다.

요약 : 병용 시 양배추에 의해 본제 비활성 대사물이 증가되어 본제의 효능이 감소될 수 있다.

Reference:

Pantuck EJ, Pantuck CB, Anderson KE, et al: Effect of brussel sprouts and cabbage on drug conjugation. Clin Pharmacol Ther 1984; 35(2):161-169.

1. 타이레놀 과 Lamotrigine 상호작용

요약 라모트리진의 혈청농도가 저하되어 치료효과가 감소할 수 있음.

 증례

원인 알려지지 않음.

대처법 : 아세트아미노펜을 1회 혹은 수회 투여한다고 해서 임상적으로 유의한 상호작용이 발생하지는 않을 것임. 아세트아미노펜의 만성적인 투여로 상호작용이 발현되었다고 짐작될 경우, 라모트리진 용량을 조정할 필요가 있음. 환자의 임상적 반응을 살피고 라모트리진의 용량을 조정할것.

 참고문헌 Depot M, et al. Clin Pharmacol Ther 1990;48:346.

1. 타이레놀과 Warfarin Sodium 상호작용

 요약 아세트아미노펜은 경구항응고제의 antithrombotic effect를 증가시키는 것으로 보임

 증례 undefined

 원인 원인미상

대처법 : 아세트아미노펜을 제한하여 사용하고, 아세트아미노펜을 복용하기 시작하거나 중단할경우 항응고 파라메터들을 좀더 자주 모니터링한다.

 참고문헌 Drug Interaction Facts 2007

1. 타이레놀과 Zidovudine 상호작용

요약 지도부딘의 약효가 저하될 수 있음.

증례

원인 : 지도부딘의 간이 아닌 곳에서의 청소율 증가 혹은 신장 청소율의 향상과 관련있는 것으로 추정됨.

대처법 : 상호작용이 발현된 것으로 추정된다면, 지도부딘의 증량 혹은 아세트아미노펜 투여중지를 고려할것.

 참고문헌 Sattler FR, et al. Ann Intern Med. 1991;114:937.

1. 타이레놀과 Amobarbital 상호작용

 요약: 발현속도:지연형/심각도:보통/바비튜레이트의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 13

 원인 : 바비튜레이트는 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

대처법 : 정기적으로 바비튜레이트를 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 큼. 따라서 아세트아미노펜을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않음.

참고문헌 Wright N, et al. Scot Med J. 1973;18:56 Pirotte JH. Ann Intern Med. 1984;101:403

Wilson JT, et al. Am J Dis Child. 1978;132:466. Douidar SM, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1987;240:578.

Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol. 1979;7:201. Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149.

1. 타이레놀과 Atropine Sulfate 상호작용

요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Belladonna 상호작용

요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인: 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Benztropine Mesylate 상호작용

요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Butabarbital Sodium상호작용

요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/바비튜레이트의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 13

 원인 : 바비튜레이트는 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

 대처법 : 정기적으로 바비튜레이트를 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 큼. 따라서 아세트아미노펜을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않음.

 참고문헌 Wright N, et al. Scot Med J. 1973;18:56 Pirotte JH. Ann Intern Med. 1984;101:403

Wilson JT, et al. Am J Dis Child. 1978;132:466. Douidar SM, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1987;240:578.

Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol. 1979;7:201. Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149.

1. 타이레놀과 Carbamazepine 상호작용

요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/Carbamazepine의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 15

 원인 : Carbamazepine은 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

 대처법 : 정기적으로 Carbamazepine을 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 크다. 따라서 아세트아미노펜과 Carbamazepine을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않다.

 참고문헌 Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol 1979;7:201. Smith JAE, et al. Human Toxicol 1986;5:383.

Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149. Young CR, et al. J Clin Psychiatry 1998;59:622.

Miners JO, et al. Clin Pharmacol Ther 1984;35:480.

1. 타이레놀과 Clidinium Bromide

 요약 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Dicyclomine HCl 상호작용

요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Glycopyrrolate 상호작용

 요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Hyoscyamine Sulfate 상호작용

 요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Isoniazid(결핵약) 상호작용

 요약 : 발현속도:지연형/심각도:중대/간독성이 보고됨

 증례 19

 원인 : 알려지지 않음

 대처법 : 병용이 불가피할 경우, 환자의 간독성을 모니터링 할 것.

 참고문헌 Murphy R, et al. Ann Intern Med 1990;113:799.

Epstein MM, et al. Br Clin Pharmacol 1991;31:139.

Moulding TS, et al. Ann Intern Med 1991;114:431.

Nolan CM, et al. Chest 1994;105:408.

1. 타이레놀과 Mephenytoin 상호작용

 요약 : 장기간에 걸친 HYDANTOIN류 복용과 병용될경우

Acetaminophen의 potential Hepatotoxicity가 증가될 수있다.

Acetaminophen 의 치료학적 효과가 감소될수있다.

 증례

 원인 : 히단토인류들은 아마도 Hepatic microsomal enzyme을 유도하여 아세트아미노펜의 대사를 증대시켜 hepatotoxicity가 있는 대사체를 증가시킨다.

 대처법 : 간독성 위험은 장기간에 걸친 아세트아미노펜 복용 또는 과량복용과 통상적인 히단토인류 복용이 이루어졌을때 최대에 이른다. 아세트아미노펜과 히단토인류들은 통상적인 치료학적 용량에서 복용한다면 특별한 용량조절이나 모니터링은 일반적으로 필요치않다.

1. 타이레놀과 Mephobarbital 상호작용

 요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/바비튜레이트의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 13

 원인 : 바비튜레이트는 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

 대처법 : 정기적으로 바비튜레이트를 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 큼. 따라서 아세트아미노펜을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않음.

 참고문헌 Wright N, et al. Scot Med J. 1973;18:56 Pirotte JH. Ann Intern Med. 1984;101:403

Wilson JT, et al. Am J Dis Child. 1978;132:466. Douidar SM, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1987;240:578.

Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol. 1979;7:201. Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149.

1. 타이레놀과 Methscopolamine Bromide 상호작용

 요약 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Orphenadrine Citrate

요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Oxybutynin Chloride 상호작용

 요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 “ 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Pentobarbital 상호작용

 요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/바비튜레이트의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 13

 원인 :바비튜레이트는 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

 대처법 : 정기적으로 바비튜레이트를 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 큼. 따라서 아세트아미노펜을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않음.

 참고문헌 Wright N, et al. Scot Med J. 1973;18:56 Pirotte JH. Ann Intern Med. 1984;101:403

Wilson JT, et al. Am J Dis Child. 1978;132:466. Douidar SM, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1987;240:578.

Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol. 1979;7:201. Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149.

1. 타이레놀과 Phenytoin 상호작용

요약 : 장기간에 걸친 HYDANTOIN류 복용과 병용될경우

Acetaminophen의 potential Hepatotoxicity가 증가될 수있다.

Acetaminophen 의 치료학적 효과가 감소될수있다.

 증례

 원인 : 히단토인류들은 아마도 Hepatic microsomal enzyme을 유도하여 아세트아미노펜의 대사를 증대시켜 hepatotoxicity가 있는 대사체를 증가시킨다.

 대처법 : 간독성 위험은 장기간에 걸친 아세트아미노펜 복용 또는 과량복용과 통상적인 히단토인류 복용이 이루어졌을때 최대에 이른다. 아세트아미노펜과 히단토인류들은 통상적인 치료학적 용량에서 복용한다면 특별한 용량조절이나 모니터링은 일반적으로 필요치않다.

1. 타이레놀과 Primidone 상호작용

 요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/바비튜레이트의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 13

 원인 : 바비튜레이트는 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

 대처법 : 정기적으로 바비튜레이트를 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 큼. 따라서 아세트아미노펜을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않음.

 참고문헌 Wright N, et al. Scot Med J. 1973;18:56 Pirotte JH. Ann Intern Med. 1984;101:403

Wilson JT, et al. Am J Dis Child. 1978;132:466. Douidar SM, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1987;240:578.

Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol. 1979;7:201. Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149.

1. 타이레놀과 Probenecid 상호작용

 요약 : 발현속도:지연형/심각도:미약/Probenecid는 아세트아미노펜의 약효를 약간 증대시킬 수 있음.

 증례 20

 원인 : Probenecid는 아세트아미노펜의 glucuronide 대사체의 분해 및 소변을 통한 배출을 감소시킬 수 있음.

 대처법 : 일반 상용량의 범위내에서 두 약물을 병용하면 임상적 조처는 필요 없을 것으로 보임.

 참고문헌 Miners JO, et al. Clin Pharmacol Ther. 1984;35:480. Kamali F, et al. J Pharm Pharmacol, 1987;39:150.

Abernethy DR, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1985;234:345.

1. 타이레놀과 Procyclidine HCl 상호작용

 요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Propantheline Bromide

 요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551

1. 타이레놀과 Propranolol HCl 상호작용

요약 : 발현속도:지연형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효가 증대될 수 있음.

 증례 14

 원인 : 프로프라놀롤은 아세트아미노펜의 glucuronidation과 oxidation에 관련된 효소 체계를 억제하는 것으로 보임.

 대처법 :현재 이용 가능한 자료에 기초해 볼 때, 특별한 주의는 필요치 않음.

 참고문헌 Baraka OZ. et al. Br J Clin Pharmacol. 1989;28:230P.

1. 타이레놀과 Rifampin 상호작용

요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/Rifamycins에 의해, 진통제 및 해열제로서의 아세트아미노펜의 치료효과는 약간 감소될 수 있음. 또한 Rifamycins은 아세트아미노펜의 독성을 증가시킬 수 있음.

 증례 21

 원인 : Rifamycins은 간 미세소포 효소(hepatic microsomal enzymes)를 유도할 수 있는데, 이 효소는 아세트아미노펜의 분해를 가속시켜, 잠재적으로 간에 독성을 가진 아세트아미노펜 대사체의 농도를 높임.

 대처법 :정기적으로 Rifamycins 약물을 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 크다. 아세트아미노펜과 Rifamycins을 일반 상용량으로 병용하는 환자의 위험성에 대해서 아직 단정할 수 없다. 두 약물을 병용하는 환자의 간독성에 대한 세밀한 관찰이 고려되어야 한다.

참고문헌 Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol. 1981;12:149. Stephenson I, et al. Am J Gastroenterol. 2001;96:1310.

Bock KW, et al. Eur J Clin Pharmacol, 1987;31:677.

1. 타이레놀과 Scopolamine 상호작용

요약 : 발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.

1. 타이레놀과 Secobarbital Sodium 상호작용

요약 : 발현속도:지연형/심각도:보통/바비튜레이트의 고용량 혹은 장기 투여와 병용하여 아세트아미노펜을 복용할 경우, 아세트아미노펜의 잠재적 간독성이 증가될 수 있음. 또한, 병용시 아세트아미노펜의 치료효과가 줄어들 수 있음.

 증례 13

 원인 : 바비튜레이트는 아세트아미노펜의 대사를 가속시키는 hepatic microsomal enzyme(간 미세소포 효소)을 유도할 수 있는데, 이것은 간독성 물질의 농도를 비이상적으로 증가시킬 수 있음.

 대처법 : 정기적으로 바비튜레이트를 투여받는 환자가 아세트아미노펜을 과량 복용할 경우 위험성이 가장 큼. 따라서 아세트아미노펜을 일반 상용량으로 복용하면 두 약물을 병용하더라도 약물용량의 조절이나 모니터링이 필요하지 않음.

 참고문헌 Wright N, et al. Scot Med J. 1973;18:56 Pirotte JH. Ann Intern Med. 1984;101:403

Wilson JT, et al. Am J Dis Child. 1978;132:466. Douidar SM, et al. J Pharmacol Exp Ther. 1987;240:578.

Perucca E, et al. Br J Clin Pharmacol. 1979;7:201. Prescott LF, et al. Br J Clin Pharmacol 1981;12:149.

1. 타이레놀과 Sulfinpyrazone 상호작용

 요약 : 설핀피라존은 아세트아미노펜의 간독성을 증가시킬우려가 있다. 또한 아세트아미노펜의 치료학적 효과도 감소시킬수있다.

 증례

 원인 : 설핀피라존은 아세트아이노펜의 대사에 관여하는 Hepatic microsomal enzyme을 유도하여, 아세트아미노펜 대사체생성을 촉진시킨다. 비정상적으로 증가된 아세트아미노펜 대사체는 간독성을 일으킬수있다.

 대처법 : 과량의 아세트아미노펜과 통상적인 설핀피라존복용시 위험성이 최대가 된다. 다만, 아세트아미노펜과 설핀피라존의 통상적인 경구 복용량에서는 특별한 용량조절및 모니터링이 필요치않다.

 참고문헌 Miners JO. et al. Clin Phamacol Ther1984;35:480

1. 타이레놀과 Trihexyphenidyl HCl 상호작용

 요약 :발현속도:급성형/심각도:미약/아세트아미노펜의 약효발현이 지연되거나 효과가 약간 감소될 수 있음, 그러나 궁극적인 약효는 항콜린제제에 의해 영향을 받지 않음.

 증례

 원인 : 항콜린제 투여로 위장관 운동성이 줄어들어 위장관에서의 아세트아미노펜의 흡수가 약간 지연됨.

 대처법 : 임상적으로 별 위험 없이 두 약물은 병용투여 될 수 있음.

 참고문헌 Nimmo J, et al. BMJ. 1973;1:587.

Clark JM, et al. Br J Anaesth. 1983;55:1195.

Harasawa S, et al. Tokai J Exp Clin Med. 1982;7:551.