용법용량

이 약의 치료 용량은 환자의 임상 상태에 따라 조절되어져야 하며, 가능한 최소 유효량을 투여해야 한다.

1. 성인

- 우울증

1) 밀나시프란염산염으로서 1일 25 mg을 초기 용량으로 점차 증량하여 1회 50 mg을 1일 2회, 아침저녁으로 경구투여 하며, 식사 중에 복용하는 것이 좋다.

2) 증세를 고려하여 치료기간을 정하되, 최소한 몇 달(통상 6개월)간의 치료를 받아야 우울증 재발 위험을 방지할 수 있다. 다른 우울제와 마찬가지로 이 약의 효능은 투여 1~3주 후에야 나타난다. 이 약을 중단할 경우 점차적으로 그 양을 줄여야 한다. 신경안정제 또는 항불안제를 초기 치료와 병행할 때, 불안증세를 방지하거나 악화되는 것을 방지할 수 있다. 그러나 항불안제가 자살 시도를 반드시 억제한다고 볼 수는 없다.

- 섬유근육통의 치료

이 약의 권장용량은 1회 50 mg씩 1일 2회(1일 100 mg) 투여이다.

이 약은 개개 환자에서의 유효성과 내약성에 근거하여 다음과 같이 증량할 수 있다.

시작용량으로 1일 1회 12.5 mg을 투여하고, 2~3일에 12.5 mg씩 1일 2회 (1일 25 mg), 4~7일에 25 mg씩 1일 2회 (1일 50 mg)로 증량한다. 7일 이후부터 50 mg씩 1일 2회 (1일 100 mg)로 증량하여 투여한다.

환자 반응에 따라서 100 mg씩 1일 2회 (1일 200 mg)까지 증량할 수 있다.

이 약의 섬유근육통 치료에 대한 위약 대조 시험에서 3개월을 초과하는 장기 시험에서는 유효성이 관찰되지 않았다.

2. 특정집단에서의 투여

1) 고령자

우울증 치료 시 밀나시프란염산염으로서 1일 25 mg을 2~3회 분할하여 경구 투여한다. 1일 60 mg까지 투여할 수 있다.

2) 신부전 환자

(1) 신부전 환자는 용량조절이 필요하다.

신장 기능 악화 정도에 따라 50 mg에서 25 mg으로 감량한다.

(2) 다음 표에 따라 용량을 조절한다.

크레아티닌청소율 (mL/분)	용량/24시간
크레아티닌청소율 ≥ 60	50 mg × 2
60 > 크레아티닌청소율≥30	25 mg × 2
30 > 크레아티닌청소율≥10	25 mg

3. 투여의 중단

현재의 임상적 경험에 따르면, 이 약의 투여 중단 시 다른 세로토닌 노르에피네프린 재흡수억제제(SNRI)나 선택적 세로토닌 재흡수억제제(SSRI)와 마찬가지로 금단증상이 관찰되었다. 따라서 이 약의 투여를 중단할 경우 갑작스런 투여중지보다는 이러한 증상에 대해 면밀히 관찰하면서 최소 1~2주에 걸쳐 점진적으로 감량해야 한다.