

## 이트라코나졸 단일제 변경대비표

항목	변경 전	변경 후
사용상의 주의사항	<p>1. 경고</p> <p>울혈성 심부전과 같은 심실기능 저하 환자 또는 울혈성 심부전 병력 &lt;삽입&gt;환자에게는 <del>손·발톱진균증 치료를 위해</del> 이 약을 투여하지 않도록 한다.</p>	<p>1. 경고</p> <p>울혈성 심부전과 같은 심실기능 저하 환자 또는 울혈성 심부전 병력 환자에서 <b>생명을 위협하는 또는 다른 중대한 감염 치료 목적이 아닌 경우</b> 이 약을 투여하지 않도록 한다.</p>
	<p>2. 다음 환자에는 투여하지 말 것</p> <p>2) 울혈성 심부전과 같은 심실기능 저하 환자 또는 울혈성 심부전 병력 환자에 &lt;삽입&gt; 투여<del>대한</del> <del>손·발톱진균증 치료목적의</del> <b>투여</b></p> <p>3) 이 약과 많은 CYP3A4 기질의 병용투여는 금기이다. 이트라코나졸과 병용투여로 인한 약물들의 혈장농도 증가는 잠재적으로 중대한 상황을 유발시킬 수 있을 정도의 이상반응과 치료효과를 모두 증가 또는 지속시킬 수 있다. 예를 들면, 약물 중 일부의 혈장농도 증가는 잠재적으로 치명적인 부정맥인 torsade de pointes의 유발을 포함한 심실부정맥 및 QT 연장을 유발할 수 있다. 구체적인 약물은 '6. 상호작용'항에 기재되었으며, 이 약과 병용 금기 약물은 다음과 같다.</p> <p>진통제: 레바세틸메타돌(레보메타딜), 메타돈</p> <p>항부정맥제: 디소피라미드, 도페틸리드, 드로네다론, 퀴니딘 &lt;삽입&gt;</p> <p>&lt;삽입&gt;</p> <p>항기생충 &lt;삽입&gt; 및 항원충제: 할로판트린</p>	<p>2. 다음 환자에는 투여하지 말 것</p> <p>2) 울혈성 심부전과 같은 심실기능 저하 환자 또는 울혈성 심부전 병력 환자에서 <b>생명을 위협하는 또는 다른 중대한 감염 치료 목적이 아닌</b> 투여</p> <p>3) 이 약과 많은 CYP3A4 기질의 병용투여는 금기이다. 이트라코나졸과 병용투여로 인한 약물들의 혈장농도 증가는 잠재적으로 중대한 상황을 유발시킬 수 있을 정도의 이상반응과 치료효과를 모두 증가 또는 지속시킬 수 있다. 예를 들면, 약물 중 일부의 혈장농도 증가는 잠재적으로 치명적인 부정맥인 torsade de pointes의 유발을 포함한 심실부정맥 및 QT 연장을 유발할 수 있다. 구체적인 약물은 '6. 상호작용'항에 기재되었으며, 이 약과 병용 금기 약물은 다음과 같다.</p> <p>진통제: 레바세틸메타돌(레보메타딜), 메타돈</p> <p>항부정맥제: 디소피라미드, 도페틸리드, 드로네다론, 퀴니딘</p> <p><b>항균제: 텔리트로마이신(중증의 신장에 또는 간장애가 있는 환자)</b></p> <p><b>항응고 및 항혈전제: 티카그렐러</b></p> <p>항기생충, <b>항진균</b> 및 항원충제: 할로판트린</p>

<p>항히스타민제: 아스테미졸, 미졸라스틴, 테르페나딘  편두통약물: 맥각알칼로이드(디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린(메틸에르고노빈))  항암제: 이리노테칸, &lt;삽입&gt;, &lt;삽입&gt;</p> <p>항정신병 및 항불안, 진정제: 루라시돈, 경구 미다졸람, 피모짓, 씨틴돌, 트리아졸람  &lt;삽입&gt;</p> <p>칼슘채널차단제: 베프리달, 펠로디핀, 레르카니디핀, 니솔디핀  기타 심혈관계 약물: 이바브라딘, 라놀라진  이뇨제: 에플레레논 &lt;삽입&gt;  소화기계 약물: 시사프라이드 &lt;삽입&gt;  &lt;삽입&gt;</p> <p>지질조절제: 로바스타틴, 심바스타틴  &lt;삽입&gt;</p> <p>기타: 콜히친(신장애 또는 간장애환자의 경우&lt;변경&gt;), 바데나필(75세 이상 남성의 경우) &lt;이동&gt; &lt;삽입&gt;</p>	<p>항히스타민제: 아스테미졸, 미졸라스틴, 테르페나딘  편두통약물: 맥각알칼로이드(디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린(메틸에르고노빈))  항암제: 이리노테칸, 모보서티닙, 베네토클락스 (베네토클락스의 투여 시작/적정/증량 단계 중에 있는 만성 림프구성 백혈병 환자)</p> <p>항정신병 및 항불안, 진정제: 루라시돈, 경구 미다졸람, 피모짓, 씨틴돌, 트리아졸람  항바이러스제: 아수나프레비르(증가됨(boosted))</p> <p>칼슘채널차단제: 베프리달, 펠로디핀, 레르카니디핀, 니솔디핀  기타 심혈관계 약물: 이바브라딘, 라놀라진  이뇨제: 에플레레논, 피네레논  소화기계 약물: 시사프라이드, 돔페리돈  면역억제제 : 보클로스포린</p> <p>지질조절제: 로바스타틴, 심바스타틴  비뇨기계 약물: 아바나필, 다폭세틴, 페소테로딘(중등도에서 중증의 신장애 또는 간장애 환자), 솔리페나신(중증의 신장애 또는 중등도에서 중증의 간장애 환자), 바데나필(75세 이상의 남성의 경우)</p> <p>기타: 콜히친(신장애 또는 간장애 환자), 엘리글루스타트(CYP2D6 빠른 대사자로 강력한 또는 중등도의 CYP2D6 저해제를 복용하는 환자, CYP2D6 중간 대사자, CYP2D6 느린 대사자), 맥각알칼로이드</p>
<p>5. 일반적 주의</p>	<p>5. 일반적 주의</p>

<p>3) &lt;삽입&gt;스포르트릭스증, 블라스토마세스증, 히스토플라스마 증 또는 크립토코쿠스증(수막염 포함)과 같은 전신성 진균감염 증에 대한 치료를 받은 후 재발의 위험이 있는 것으로 판단되는 AIDS 환자는 유지요법목적의 투여를 고려해야 한다.</p> <p>4) 호중구감소증, AIDS 또는 장기 이식 환자와 같은 면역기능 억제 환자들에서 이 약의 항정상태의 농도는 일반적으로 낮은 수준이므로 &lt;삽입&gt;1일 400mg의 고용량을 사용하는 것이 적합하다. 특히 약물 흡수율이 변하는 특정한 상황(예 : 금식, 이식편대 숙주반응, 설사, 점액증) 및 치료실패가 의심되는 경우에는 초기 치료시 혈중 약물농도를 모니터링 해야한다.</p>	<p>3) &lt;삽입&gt;이 약으로 전신성 진균감염증에 대한 치료를 받은 후 재발의 위험이 있는 것으로 판단되는 AIDS 환자는 유지요법목적의 투여를 고려해야 한다.</p> <p>4) 호중구감소증, AIDS 또는 장기 이식 환자와 같은 면역기능 억제 환자들에서 이 약의 항정상태의 농도는 일반적으로 낮은 수준이므로 &lt;삽입&gt;임상 반응에 따라 용량을 조절해야 한다. 특히 약물 흡수율이 변하는 특정한 상황(예 : 금식, 이식편대 숙주반응, 설사, 점액증) 및 치료실패가 의심되는 경우에는 초기 치료시 혈중 약물농도를 모니터링 해야한다.</p>
<p>6. 상호작용</p> <p>&lt;삽입&gt;</p> <p>1) 위산도의 저하로 이 약의 흡수가 감소될 수 있으므로, 수산화알루미늄 등의 제산제는 적어도 이 약 투여 1시간 전 또는 2시간 후에 투여하도록 한다. 그리고 일부 에이즈 환자처럼 무염산증을 가지고 있는 환자 또는 H<sub>2</sub> 길항제, 프로톤펌프 저해제(억제제)와 같은 위산분비억제제를 투여 받고 있는 환자는 이 약을 콜라와 함께 복용하는 것이 바람직하다.</p> <p>2) 이트라코나졸은 CYP3A4에 의해 주로 대사된다. 이 대사 경로를 공유하거나 CYP3A4 활동을 변화시키는 기질들은 이트라코나졸의 약물동력학적 특성에 영향을 미칠 수 있다. 이와 유사하게, 이트라코나졸은 이 대사경로를 공유하는 다른 기질의 약물동력학적 특성을 변화시킬 수 있다. 이트라코나졸은 강력한 CYP3A4 억제제이고, P-</p>	<p>6. 상호작용</p> <p>이트라코나졸은 강력한 상호작용 잠재력을 가진 약물이다. 다양한 상호작용과 관련된 전반적 권고사항을 아래에 기재하였다. 또한 이트라코나졸과 상호작용할 수 있는 약물 예시를 표로 기재하였고, 찾아보기 쉽도록 약물계열별로 기재하였다. 이 목록이 모든 내용을 담고 있지는 않으므로, 병용(함께 복용) 약물의 대사 경로, 상호작용 기전, 잠재적 위험, 조치 등에 대해서는 개별 약물의 허가사항을 참고한다.</p> <p>이트라코나졸은 CYP3A4에 의해 주로 대사된다. 이 대사경로를 공유하거나 CYP3A4 활동을 변화시키는 기질들은 이트라코나졸의 약물동력학적 특성에 영향을 미칠 수 있다. 이트라코나졸을 중등도 또는 강력한 CYP3A4 유도제와 병용(함께 복용)하는 것은 이트라코나졸과 히드록시-이트라코나졸의 생체이용률을 유효성이 감소 할 수 있는 수준으로 감소시킬 수 있다. 이트라코나졸을 중등도 또는 강력한 CYP3A4 저해제(억</p>

	<p>당단백질 억제제이다. 병용(함께 복용)약물을 사용할 때, 대사경로에 대한 정보 및 용량 조절의 필요성에 대해 해당되는 설명을 참고하는 것이 권장된다.</p> <p>(1) 이트라코나졸의 혈장농도를 감소시킬 수 있는 약물</p> <p>수산화알루미늄과 같은 위산중화제나 H<sub>2</sub>-수용체 길항제, 프로톤펌프억제제와 같은 위산분비억제제처럼 위산도를 저하시키는 약물은 이트라코나졸 캡슐에서 이트라코나졸의 흡수를 방해한다. 이들 약물과 이트라코나졸 캡슐을 병용(함께 복용) 투여시 주의하여 사용하는 것이 권장된다. 위산도를 저하시키는 약물과 함께 투여시 콜라(다이어트 콜라 제외)같은 산성음료를 복용하고, 수산화알루미늄과 같은 위산중화제는 적어도 이 약 투여 1시간 전이나 2시간 후에 투여하는 것을 권장한다. 그리고, 병용(함께 복용)투여시 항진균효과를 관찰하고 필요한 경우 이트라코나졸 용량을 증량하는 것을 권장한다.</p> <p>강력한 CYP3A4 효소유도제와 이트라코나졸의 병용(함께 복용)투여는 치료효과를 크게 감소시킬 정도로 이트라코나졸과 히드록시-이트라코나졸의 생체이용률을 낮출 수 있다.</p> <p>강력한 CYP3A4 효소유도제 예</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>—항균제: 에소니아지드, 리파부딘, 리팜피산</li> <li>—항경련제 : 카르바마제핀, 페노바르비탈, 페니토인</li> <li>—항바이러스제 : 에피버렌즈, 네비라핀</li> </ul>	<p>제제)와 병용(함께 복용)하는 것은 이트라코나졸의 생체이용률을 증가시켜, 이트라코나졸의 약리학적 작용이 증가하거나 연장 될 수 있다.</p> <p>위산도가 저하된 환자에서 이트라코나졸 캡슐제의 흡수가 저하된다. 위산도를 저하시키는 약물은 이트라코나졸 캡슐에서 이트라코나졸의 흡수를 방해한다. 위산도를 저하시키는 약물과 함께 투여 시 콜라(다이어트 콜라 제외) 같은 산성음료를 복용하는 것을 권장한다.</p> <p>이트라코나졸 및 그 주요 대사체, 히드록시-이트라코나졸은 강력한 CYP3A4 억제제이다. 이트라코나졸은 약물 수송체 P-당단백과 유방암저항단백질(Breast Cancer Resistance Protein BCRP) 저해제(억제제)이다. 이트라코나졸은 CYP3A4로 대사되는 약물의 대사를 저해할 수 있고 P-당단백 및/또는 BCRP로 수송되는 약물을 저해할 수 있어, 병용(함께 복용)투여 시 이들 약물 및/또는 활성대사체의 혈중 농도를 증가시킬 수 있다. 혈중 농도증가는 이들 약물의 치료작용 및 이상 반응을 증가 또는 연장시킬 수 있다. 몇몇 약물에 있어, 이트라코나졸과의 병용(함께 복용)은 약물 또는 활성모핵의 혈중 농도를 감소시킬 수 있다.</p> <p>치료를 중단하였을 때, 이트라코나졸 혈장농도는 7~14일 이내(치료 용량 및 기간에 따라)에 거의 감지할 수 없는 농도로 감소한다. 간경변환자 또는 CYP3A4 억제제를 투여하는 환자에서 혈장농도 감소는 더 서서히 일어날 수 있다. 이는 이트라코나졸에 의해 대사에 영향을 받는 약물들로 치료를 시작할 때 특히 중요하다.</p>
--	---	---

	<p>따라서, 이 약과 강력한 CYP3A4 효소유도제의 병용(함께 복용)투여는 권장하지 않는다. 잠재적으로 이트라코나졸 효과를 감소시키는 위험성보다 유익성이 상회하지 않는다면, 이트라코나졸 치료 기간동안 또는 투여 2주전부터 이러한 약물은 투여하지 않도록 권장한다. 병용(함께 복용)투여시에는 항진균제효과를 관찰하고, 필요한 경우 이트라코나졸 용량을 증량하는 것을 권장한다.</p> <p>(2) 이트라코나졸의 혈장농도를 증가시킬 수 있는 약물  강력한 CYP3A4 억제제는 이트라코나졸의 생체이용률을 증가시킬 수 있다.</p> <p>강력한 CYP3A4 억제제 예</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— 항균제: 시프로플록사신, 클래리스로마이신, 에리스로마이신</li> <li>— 항바이러스제: 리토나비르와 다루나비르 병용(함께 복용)(ritonavir-boosted darunavir), 리토나비르와 포삼프레나비르 병용(함께 복용)(ritonavir-boosted fosamprenavir), 인디나비르, 리토나비르, 텔라프레바르</li> </ul> <p>따라서, 이 약과 병용(함께 복용)투여 시 주의하여야 하며 이트라코나졸의 약물학적 효과가 증가되거나 지속되는 징후나 증상에 대해 면밀히 관찰하는 것이 권장된다. 필요한 경우 이트라코나졸의 용량은 감량되어야 하며 적절한 경우 이트라코나졸 혈장농도를</p>	<p>표에 세부적으로 기재하지 않은 한, 다음과 같이 분류하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 병용(함께 복용)금지 : 어떠한 경우에도 이트라코나졸 중단 후 2주까지 또는 이트라코나졸과 병용(함께 복용)투여하지 않는 약물. 이러한 경우로는, <ul style="list-style-type: none"> <li>* 잠재적으로 중대한 상황을 야기할 수 있는 정도의 혈중 농도 증가, 치료 효과 및 또는 이상반응 연장이 일어날 수 있는 CYP3A4 기질 (2. 다음 환자에는 투여하지 말 것 항 참조)</li> </ul> </li> <li>- 권장하지 않음 : 잠재적으로 부작용의 위험성을 유익성이 상회하지 않는다면 이트라코나졸 중단 후 2주까지 및 치료기간 동안 투여를 피하도록 권장되는 약물. 병용(함께 복용)투여를 피할 수 없다면, 상호작용하는 약물의 부작용이나 효과가 증가 또는 지속되는 징후나 증상에 대해 임상적인 관찰을 권장함. 필요 시 이트라코나졸의 용량 및/또는 병용(함께 복용) 약물의 용량을 조절하고, 적절한 경우, 혈장농도 측정을 권장함. 이러한 경우로는, <ul style="list-style-type: none"> <li>* 중등도 또는 강력한 CYP3A4 유도제 : 이트라코나졸 투여 2주전 및 투여 중 병용(함께 복용)은 권장하지 않음.</li> <li>* 중대한 위험을 야기할 수 있는 혈중 농도의 증가 또는 감소를 보이는 CYP3A4/P-gp/BCRP 기질 : 이트라코나졸 투여 중 및 투여 중단 후 2주까지 권장하지 않음.</li> </ul> </li> <li>- 주의하여 사용 : 이트라코나졸과 병용(함께 복용)투여시 주의하여 관찰하는 것이 권장됨. 병용(함께 복용)투여시, 상호작용하는 약물의 부작용이나 효과가 증가 또는 지속되는 징후나</li> </ul>
--	---	---

측정하는 것이 권장된다.

(3) 이트라코나졸에 의해 혈장농도가 증가될 수 있는 약물

이트라코나졸 및 그 주요 대사체, 히드록시 이트라코나졸은 CYP3A4에 의해 대사되는 약물의 대사를 억제시킬 수 있고, P-당단백질에 의한 약물수송을 억제시킬 수 있다. 이로 인해 이트라코나졸과 병용(함께 복용)투여시, 이들 약물 및 활성대사체의 혈장농도가 증가될 수 있다. 이렇게 상승된 혈장농도는 약물들의 치료효과 및 이상반응을 모두 증가시키거나 지속시킬 수 있다. QT간격을 연장시킨다고 알려진 CYP3A4 대사약물과 이트라코나졸의 조합은 잠재적으로 치명적인 부정맥인 torsade de pointes 유발을 포함한 심실부정맥을 유발할 수 있으므로, 이는 병용(함께 복용)금지일 수 있다. 치료가 중단되었을 때, 이트라코나졸 혈장농도는 7~14일 이내(치료 용량 및 기간에 따라)에 거의 감지할 수 없는 농도로 감소된다. 간경변환자 또는 CYP3A4 억제제를 받은 환자에서 혈장농도 감소는 더 서서히 일어날 수 있다. 이는 이트라코나졸에 의해 대사에 영향을 받는 약물들로 치료를 시작할 때 특히 중요하다. 이트라코나졸에 의해 혈장농도가 증가될 수 있는 약물을 다음과 같이 분류하였다.

— 병용(함께 복용)금지: 어떠한 경우에도 이트라코나졸 중단 후 2주까지 또는 이트라코나졸과

증상에 대해 면밀히 관찰하는 것을 권장함. 필요 시 이트라코나졸의 용량 및/또는 병용(함께 복용) 약물의 용량을 조절하고, 적절한 경우, 혈장농도 측정을 권장함. 이러한 경우로는,

- \* 위산도를 저하 시키는 약물(이트라코나졸 캡슐만 해당)
- \* 중등도 또는 강력한 CYP3A4 억제제
- \* 임상적으로 관련된 위험을 야기할 수 있는 혈중 농도의 증가 또는 감소를 보이는 CYP3A4/P-gp/BCRP 기질

상호작용을 보일 수 있는 약물 예시를 아래와 같이 표로 나타내었다. 아래 내용은 개별 약물 상호작용 연구 또는 증례 보고 또는 상호작용 기전에 따른 잠재적 상호작용에 기반하였다.

약물분류	성분명	임상적 의견
α-차단제	알푸조신, 탐스로신	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 알푸조신/실로도신/탐스로신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	실로도신	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금지.
진통제	알펜타닐, 부프레노르핀, 옥시코돈, 수펜타닐	주의하여 사용. 진통제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 알펜타닐/부프레노르핀/옥시코돈/수펜타닐의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	펜타닐	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 펜타닐 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	레바세틸메	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후

	<p>병용(함께 복용)투여하지 않는 약물</p> <p>— 권장하지 않음: 잠재적으로 부작용의 위험성을 유익성이 상회하지 않는다면 이트라코나졸 중단 후 2주까지 및 치료기간동안 투여를 피하도록 권장되는 약물. 병용(함께 복용)투여를 피할 수 없다면, 상호작용하는 약물의 부작용이나 효과가 증가 또는 지속되는 징후나 증상에 대해 임상적인 관찰이 권장됨. 용량은 감소되거나 필요시 일시중단하고, 적절한 경우, 혈장농도 측정을 권장함.</p> <p>— 주의하여 사용: 이트라코나졸과 병용(함께 복용)투여시 주의하여 관찰하는 것이 권장됨. 병용(함께 복용)투여시, 상호작용하는 약물의 부작용이나 효과가 증가 또는 지속되는 징후나 증상에 대해 면밀히 관찰하는 것을 권장함. 필요시 용량은 감소시키거나 적절한 경우, 혈장농도 관찰이 권장됨. * 이 약과 와파린을 병용투여하는 환자에게 와파린의 효과가 증가되어 현저한 INR(International Normalized Ratio, 국제 정상화 비율) 상승이 보고되었다. 이 약으로 치료를 시작하기 전에 환자가 와파린을 투여하고 있는지 확인해야 한다. 와파린과 병용투여하는 경우에는 프로트롬빈 시간 측정과 응고시험 검사 횟수의 증가와 같은 적절한 조치를 취하면서 신중하게 투여하도록</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 272 1344 395"></td> <td data-bbox="1344 272 1503 395">타돌 (레보메타딜)</td> <td data-bbox="1503 272 2004 395">2주 간 금기. QT 연장, TdP 같은 레바세틸메타돌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 395 1344 536"></td> <td data-bbox="1344 395 1503 536">메타돈</td> <td data-bbox="1503 395 2004 536">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 잠재적으로 생명을 위협하는 호흡 저하, QT 연장, TdP 같은 메타돈 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 536 1344 1193" rowspan="4">항부정맥제</td> <td data-bbox="1344 536 1503 651">디곡신</td> <td data-bbox="1503 536 2004 651">주의하여 사용. 디곡신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 디곡신의 용량 감량이 필요할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 651 1503 766">디소피라미드</td> <td data-bbox="1503 651 2004 766">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. TdP를 포함하는 중대한 부정맥 같은 디소피라미드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 766 1503 906">도페틸리드</td> <td data-bbox="1503 766 2004 906">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. TdP를 포함하는 중대한 심실성 부정맥 같은 도페틸리드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 906 1503 1046">드로네다론</td> <td data-bbox="1503 906 2004 1046">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, 심혈관계 사망 같은 드로네다론 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 1046 1344 1193"></td> <td data-bbox="1344 1046 1503 1193">퀴니딘</td> <td data-bbox="1503 1046 2004 1193">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP, 저혈압, 혼돈, 심방 같은 퀴니딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 1193 1344 1347" rowspan="2">항균제</td> <td data-bbox="1344 1193 1503 1302">베다퀼린</td> <td data-bbox="1503 1193 2004 1302">베다퀼린 투여 중 어느때라도 2주 이상 병용(함께 복용) 투여는 권장하지 않음. 베다퀼린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 1302 1503 1347">시프로플록</td> <td data-bbox="1503 1302 2004 1347">주의하여 사용. 이트라코나졸 관련</td> </tr> </table>		타돌 (레보메타딜)	2주 간 금기. QT 연장, TdP 같은 레바세틸메타돌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		메타돈	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 잠재적으로 생명을 위협하는 호흡 저하, QT 연장, TdP 같은 메타돈 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	항부정맥제	디곡신	주의하여 사용. 디곡신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 디곡신의 용량 감량이 필요할 수 있음.	디소피라미드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. TdP를 포함하는 중대한 부정맥 같은 디소피라미드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	도페틸리드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. TdP를 포함하는 중대한 심실성 부정맥 같은 도페틸리드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	드로네다론	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, 심혈관계 사망 같은 드로네다론 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		퀴니딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP, 저혈압, 혼돈, 심방 같은 퀴니딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	항균제	베다퀼린	베다퀼린 투여 중 어느때라도 2주 이상 병용(함께 복용) 투여는 권장하지 않음. 베다퀼린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	시프로플록	주의하여 사용. 이트라코나졸 관련
	타돌 (레보메타딜)	2주 간 금기. QT 연장, TdP 같은 레바세틸메타돌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
	메타돈	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 잠재적으로 생명을 위협하는 호흡 저하, QT 연장, TdP 같은 메타돈 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
항부정맥제	디곡신	주의하여 사용. 디곡신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 디곡신의 용량 감량이 필요할 수 있음.																							
	디소피라미드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. TdP를 포함하는 중대한 부정맥 같은 디소피라미드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
	도페틸리드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. TdP를 포함하는 중대한 심실성 부정맥 같은 도페틸리드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
	드로네다론	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, 심혈관계 사망 같은 드로네다론 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
	퀴니딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP, 저혈압, 혼돈, 심방 같은 퀴니딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
항균제	베다퀼린	베다퀼린 투여 중 어느때라도 2주 이상 병용(함께 복용) 투여는 권장하지 않음. 베다퀼린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																							
	시프로플록	주의하여 사용. 이트라코나졸 관련																							

	<p>한다.</p> <p>&lt;표 삭제&gt;</p> <p>&lt;삽입&gt;</p> <p>— a 이트라코나졸의 혈장농도를 감소시킬 수 있는 약물 참조</p> <p>— b 이트라코나졸의 혈장농도를 증가시킬 수 있는 약물 참조</p> <p>(4) 이트라코나졸에 의해 혈장농도가 감소될 수 있는 약물</p> <p>이트라코나졸과 NSAID인 멜록시캄을 병용(함께 복용)투여시 멜록시캄의 혈장농도가 감소될 수 있다. 이트라코나졸과 멜록시캄을 병용(함께 복용)할 때는 주의하도록 하며, 그 효과 또는 부작용이 관찰되어야 한다. 필요한 경우 멜록시캄의 용량을 조절하는 것이 권장된다.</p> <p>3) 이 약과 지도부단(AZT) 및 플루바스타틴과의 어떤 상호작용도 보고된 바 없다.</p> <p>4) 이 약은 에치날에스트라디올 및 노르에치스테론의 대사를 유도하지 않는다.</p> <p>5) 단백질결합에 대한 영향 : <i>In vitro</i> 연구에서 이 약은 이마프라민, 프로프라놀롤, 디아제팜, 사메티단, 인도메타산, 톨부타마이드, 설파메타진과 혈장단백결합에 대한 상호작용을 일으키지 않았다.</p> <p>6) 75세 이상의 남성에서 이 약과 바데나필을 병용(함께 복용)투여 시 저혈압의 위험과 함께 바데나필의 혈장농도가 증가하므로 병용(함께 복용)투여하지 않으며, 75세 미만의 남성은 신중히 투여한다.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 269 1344 368">사신, 에리트로마이신</td> <td data-bbox="1344 269 2004 368">약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 368 1344 536">클래리트로마이신</td> <td data-bbox="1344 368 2004 536">주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 클래리트로마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸 및/또는 클래리트로마이신의 용량 감량이 필요할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 536 1344 703">델라마니드 트리메트렉세이트</td> <td data-bbox="1344 536 2004 703">주의하여 사용. 델라마니드/트리메트렉세이트 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 델라마니드/트리메트렉세이트의 용량 감량이 필요할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 703 1344 802">이소니아지드, 리팜피신</td> <td data-bbox="1344 703 2004 802">이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 802 1344 970">리파부틴</td> <td data-bbox="1344 802 2004 970">이트라코나졸 투여 2주 전, 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있고 리파부틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 970 1344 1297">텔리트로마이신</td> <td data-bbox="1344 970 2004 1297">중증의 신장애 또는 간장애가 있는 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 간독성, QT 연장, TdP 같은 텔리트로마이신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 그 외 환자에서 주의하여 사용. 텔리트로마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 텔리트로마이신의 용량 감량이 필요할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 1297 1344 1329">항응</td> <td data-bbox="1344 1297 2004 1329">아픽사반, 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후</td> </tr> </table>	사신, 에리트로마이신	약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.	클래리트로마이신	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 클래리트로마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸 및/또는 클래리트로마이신의 용량 감량이 필요할 수 있음.	델라마니드 트리메트렉세이트	주의하여 사용. 델라마니드/트리메트렉세이트 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 델라마니드/트리메트렉세이트의 용량 감량이 필요할 수 있음.	이소니아지드, 리팜피신	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.	리파부틴	이트라코나졸 투여 2주 전, 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있고 리파부틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	텔리트로마이신	중증의 신장애 또는 간장애가 있는 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 간독성, QT 연장, TdP 같은 텔리트로마이신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 그 외 환자에서 주의하여 사용. 텔리트로마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 텔리트로마이신의 용량 감량이 필요할 수 있음.	항응	아픽사반, 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후
사신, 에리트로마이신	약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.															
클래리트로마이신	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 클래리트로마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸 및/또는 클래리트로마이신의 용량 감량이 필요할 수 있음.															
델라마니드 트리메트렉세이트	주의하여 사용. 델라마니드/트리메트렉세이트 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 델라마니드/트리메트렉세이트의 용량 감량이 필요할 수 있음.															
이소니아지드, 리팜피신	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.															
리파부틴	이트라코나졸 투여 2주 전, 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있고 리파부틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.															
텔리트로마이신	중증의 신장애 또는 간장애가 있는 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 간독성, QT 연장, TdP 같은 텔리트로마이신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 그 외 환자에서 주의하여 사용. 텔리트로마이신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 텔리트로마이신의 용량 감량이 필요할 수 있음.															
항응	아픽사반, 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후															



7) 이 약과 실데나필의 병용(함께 복용)투여 시 실데나필의 Cmax, AUC가 증가하는 것으로 보고되었다.  
 8) 상호작용에 대한 연구는 성인에서만 수행되었다.

고 및 향 전 제	에독사반, 리바록사반	2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/에독사반/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	쿠마린계 (예, 와파린*), 실로스타졸	주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응 을 모니터링하고, 쿠마린계/실로스타졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. * 이 약과 와파린을 병용(함께 복용)투여하는 환자에게 와파린의 효 과가 증가되어 현저한 INR(International Normalized Ratio, 국제 정상화 비율) 상승이 보고되었다. 이 약으로 치료를 시작하기 전에 환자가 와파린을 투여하고 있는지 확인해야 한다. 와파린과 병용(함께 복용)투여하는 경우에는 프로트 롬빈 시간 측정과 응고시험 검사 횟수의 증가와 같은 적 절한 조치를 취하면서 신중하게 투여하도록 한다.
	다비가트란	주의하여 사용. 다비가트란 관련 약물이상반응을 모니터 링하고, 다비가트란의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	티카그렐러	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 출혈 같 은 티카그렐러 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
향경 련제	카르바마제 핀	이트라코나졸 투여 2주 전, 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있고 카르바마제핀 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.

			페노바르비탈, 페니토인	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성이 감소할 수 있음.
		항당뇨병제	레파글리니드, 삭사글립틴	주의하여 사용. 레파글리니드/삭사글립틴 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 레파글리니드/삭사글립틴의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		항기생충, 항진균 및 항인출제	할로판트린	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, 치명적인 부정맥 같은 할로판트린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
			프라지관텔	주의하여 사용. 프라지관텔 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 프라지관텔의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		항히스타민제	아스테미졸	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP, 다른 심실성 부정맥 같은 아스테미졸 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
			에바스틴, 루파타딘	주의하여 사용. 에바스틴/루파타딘 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 에바스틴/루파타딘의 용량 감량이 필요할 수 있음.
			미졸라스틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장 같은 미졸라스틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
			테르페나딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP, 다른 심실성 부정맥 같은 테르페나딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.

		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 264 1503 778" rowspan="2">편두통약물</td> <td data-bbox="1503 264 2004 395"> <p>엘레트리판탄</p> <p>주의하여 사용. 엘레트리판탄 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘레트리판탄의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1503 395 2004 778"> <p>맥각알칼로이드 (디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린 (메틸에르고노빈))</p> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각 중독 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 778 1503 1337" rowspan="2">항암제</td> <td data-bbox="1503 778 2004 1294"> <p>보르테조미드</p> <p>브렌독시맙, 베도틴, 부셀판, 엘로티닙, 게피티닙, 이매티닙, 익사베필론</p> <p>닌테다닙, 파노비노스타트, 페미가티닙</p> <p>포나티닙, 룩소리티닙</p> <p>반데타닙</p> <p>주의하여 사용. 항암제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1503 1294 2004 1337"> <p>트레티노인</p> <p>주의하여 사용. 항암제 관련</p> </td> </tr> </table>	편두통약물	<p>엘레트리판탄</p> <p>주의하여 사용. 엘레트리판탄 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘레트리판탄의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>	<p>맥각알칼로이드 (디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린 (메틸에르고노빈))</p> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각 중독 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>	항암제	<p>보르테조미드</p> <p>브렌독시맙, 베도틴, 부셀판, 엘로티닙, 게피티닙, 이매티닙, 익사베필론</p> <p>닌테다닙, 파노비노스타트, 페미가티닙</p> <p>포나티닙, 룩소리티닙</p> <p>반데타닙</p> <p>주의하여 사용. 항암제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>	<p>트레티노인</p> <p>주의하여 사용. 항암제 관련</p>
편두통약물	<p>엘레트리판탄</p> <p>주의하여 사용. 엘레트리판탄 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘레트리판탄의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>							
	<p>맥각알칼로이드 (디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린 (메틸에르고노빈))</p> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각 중독 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>							
항암제	<p>보르테조미드</p> <p>브렌독시맙, 베도틴, 부셀판, 엘로티닙, 게피티닙, 이매티닙, 익사베필론</p> <p>닌테다닙, 파노비노스타트, 페미가티닙</p> <p>포나티닙, 룩소리티닙</p> <p>반데타닙</p> <p>주의하여 사용. 항암제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>							
	<p>트레티노인</p> <p>주의하여 사용. 항암제 관련</p>							

		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 268 1503 421">(경구)</td> <td data-bbox="1503 268 2004 421"> <p>약물이상반응 (가성뇌종양, 고칼슘혈증)의 위험을 증가시킬 수 있으므로 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 421 1503 1321"> <p>엑시티닙, 보수티닙, 카바지탁셀  카보잔티닙  세리티닙, 코비메티닙  크리초티닙  다브라페닙  다사티닙, 도세탁셀, 엔트렉티닙  이브루티닙  라파티닙, 닐로티닙, 올라파립, 파조파닙, 수니티닙, 탈라조파립  트라벡테딘  트라스투주 맵 엠탄신, 빈카알칼로 이드</p> </td> <td data-bbox="1503 421 2004 1321"> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 항암제 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p> </td> </tr> </table>	(경구)	<p>약물이상반응 (가성뇌종양, 고칼슘혈증)의 위험을 증가시킬 수 있으므로 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>	<p>엑시티닙, 보수티닙, 카바지탁셀  카보잔티닙  세리티닙, 코비메티닙  크리초티닙  다브라페닙  다사티닙, 도세탁셀, 엔트렉티닙  이브루티닙  라파티닙, 닐로티닙, 올라파립, 파조파닙, 수니티닙, 탈라조파립  트라벡테딘  트라스투주 맵 엠탄신, 빈카알칼로 이드</p>	<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 항암제 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>
(경구)	<p>약물이상반응 (가성뇌종양, 고칼슘혈증)의 위험을 증가시킬 수 있으므로 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>					
<p>엑시티닙, 보수티닙, 카바지탁셀  카보잔티닙  세리티닙, 코비메티닙  크리초티닙  다브라페닙  다사티닙, 도세탁셀, 엔트렉티닙  이브루티닙  라파티닙, 닐로티닙, 올라파립, 파조파닙, 수니티닙, 탈라조파립  트라벡테딘  트라스투주 맵 엠탄신, 빈카알칼로 이드</p>	<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 항암제 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>					

		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 264 1503 368">레고라페닙</td> <td data-bbox="1503 264 2004 368">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 레고라페닙 유효성이 감소할 수 있음.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 368 1503 536">이리노테칸</td> <td data-bbox="1503 368 2004 536">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 잠재적으로 생명을 위협하는 골수억제 및 설사 같은 이리노테칸 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 536 1503 679">모보서티닙</td> <td data-bbox="1503 536 2004 679">이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QTc 연장 및 염전성 심실 빈맥(TdP) 같은 모보서티닙 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 679 1503 1007">베네토클락스</td> <td data-bbox="1503 679 2004 1007">베네토클락스의 투여 시작/적정/증량 단계 중 만성 림프구성 백혈병 환자 금기. 이미 안정적인 용량의 베네토클락스를 투여 중인 만성 림프구성 백혈병 환자에게는 권장되지 않음. 급성 골수성 백혈병 환자는 모든 투여 단계에서 권장되지 않음. 병용(함께 복용) 투여가 반드시 필요한 경우에는 베네토클락스의 허가사항을 따를 것.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 1007 1503 1342">항정신병, 항불안, 진정제</td> <td data-bbox="1503 1007 2004 1342">알프라졸람, 아리피프라졸, 브로티졸람, 부스피론, 할로페리돌, 미다졸람(IV), 페로스피론 주의하여 사용. 항정신병, 항불안, 진정제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이들 약물의 용량 감량이 필요할 수 있음.</td> </tr> </table>	레고라페닙	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 레고라페닙 유효성이 감소할 수 있음.	이리노테칸	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 잠재적으로 생명을 위협하는 골수억제 및 설사 같은 이리노테칸 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	모보서티닙	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QTc 연장 및 염전성 심실 빈맥(TdP) 같은 모보서티닙 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	베네토클락스	베네토클락스의 투여 시작/적정/증량 단계 중 만성 림프구성 백혈병 환자 금기. 이미 안정적인 용량의 베네토클락스를 투여 중인 만성 림프구성 백혈병 환자에게는 권장되지 않음. 급성 골수성 백혈병 환자는 모든 투여 단계에서 권장되지 않음. 병용(함께 복용) 투여가 반드시 필요한 경우에는 베네토클락스의 허가사항을 따를 것.	항정신병, 항불안, 진정제	알프라졸람, 아리피프라졸, 브로티졸람, 부스피론, 할로페리돌, 미다졸람(IV), 페로스피론 주의하여 사용. 항정신병, 항불안, 진정제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이들 약물의 용량 감량이 필요할 수 있음.
레고라페닙	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 레고라페닙 유효성이 감소할 수 있음.											
이리노테칸	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 잠재적으로 생명을 위협하는 골수억제 및 설사 같은 이리노테칸 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.											
모보서티닙	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QTc 연장 및 염전성 심실 빈맥(TdP) 같은 모보서티닙 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.											
베네토클락스	베네토클락스의 투여 시작/적정/증량 단계 중 만성 림프구성 백혈병 환자 금기. 이미 안정적인 용량의 베네토클락스를 투여 중인 만성 림프구성 백혈병 환자에게는 권장되지 않음. 급성 골수성 백혈병 환자는 모든 투여 단계에서 권장되지 않음. 병용(함께 복용) 투여가 반드시 필요한 경우에는 베네토클락스의 허가사항을 따를 것.											
항정신병, 항불안, 진정제	알프라졸람, 아리피프라졸, 브로티졸람, 부스피론, 할로페리돌, 미다졸람(IV), 페로스피론 주의하여 사용. 항정신병, 항불안, 진정제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이들 약물의 용량 감량이 필요할 수 있음.											

			<p>쿠에티아핀</p> <p>라멜테온, 리스페리돈</p>
		루라시돈	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 저혈압, 순환허탈, 중증의 추체외로 증상, 발작 같은 루라시돈 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		미다졸람(경구)	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 호흡 저하, 심정지, 진정 지연, 혼수 같은 미다졸람 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		피모짓	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP을 동반할 가능성이 높은 심부정맥 같은 피모짓 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		써틴돌	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, TdP 같은 써틴돌 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		트리아졸람	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 발작, 호흡저하, 혈관부종, 무호흡, 혼수 같은 트리아졸람 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		항바이러스제	<p>아수나프레비르(증가됨(boosted))</p> <p>테노포비르 디소프록실푸마르산염(TDF)</p>
			<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기.</p> <p>주의하여 사용.</p>



			이트라코나졸 및/또는 인디나비르의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		마라비록	주의하여 사용. 약물이상반응을 모니터링하고, 마라비록의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		리토나비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 리토나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. 리토나비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
		사퀴나비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 사퀴나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. 사퀴나비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
	$\beta$ -차단제	나도롤	주의하여 사용. 나도롤 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 나도롤의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	칼슘채널차단제	베프리딜	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 새로운 부정맥, TdP 유형 심실성 빈맥 같은 베프리딜 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
		딜티아젬	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 딜티아젬 관련 약물 이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸 및/또는 딜티아젬의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		펠로디핀, 레르카니디핀,	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 저혈압 및 말초부종 같은 디히드로피리딘



			니솔디핀	관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		
			기타 디히드로피리딘계, 베라파밀	주의하여 사용. 디히드로피리딘/베라파밀 관련 약물이상 반응을 모니터링하고, 디피드로피리딘/베라파밀의 용량 감량이 필요할 수 있음.		
		기타 심혈관계 약물	실데나필(폐고혈압 치료시), 타다라필(폐고혈압 치료시)	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 심혈관계 약물 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		
			보센탄	주의하여 사용. 보센탄 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 보센탄의 용량 감량이 필요할 수 있음.		
			이바브라딘	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 심방세동, 서맥, 심방정지 및 심장 차단 같은 이바브라딘 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.		
			라놀라진	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, 심부전 같은 라놀라진 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		
		이노제	에플레레논	피임약*	주의하여 사용. 피임약 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 디에노게스트/울리프리스탈 관련 조치는 해당 허가사항 참조.	
				피네레논	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 고칼륨혈증 및 저혈압 같은 에플레레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	
						이트라코나졸 투여 중 및 종료 후

			2주 간 금기. 피네레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		아프리피탄 트, 로페라미드 네투피탄트	주의하여 사용. 아프레피탄트/로페라미드/네투피탄트 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 아프레피탄트/로페라미드/ 네투피탄트의 용량 감량이 필요할 수 있음. 네투피탄트 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
		시사프라이 드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. QT 연장, 중 대한 심실성 부정맥, TdP를 포함하는 중대한 심혈관계 사례 같은 시사프라이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	소화 기계 약물	돔페리돈	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 중대한 심실성 부정맥 및 급성심장사 같은 돔페리돈 관련 약물이 상반응 발생 위험이 증가함.
		위산도 저하제	주의하여 사용. 수산화알루미늄과 같은 위산중화제나 H2- 수용체 길항제, 프로톤펌프억제제와 같은 위산분비억제제 처럼 위산도를 저하시키는 약물은 이트라코나졸 캡슐에서 이트라코나졸의 흡수를 방해함. 이들 약물과 이트라코나졸 캡슐을 병용(함께 복용) 투여 시 주의하여 사용하는 것이 권장됨. 위산도를 저하시키는 약물과 함께 투여 시 콜라(다이아 트 콜라 제외)같은 산성음료를 복용함. 수산화알루미늄과 같은 위산중화제는 적어도 이 약 투여

			2시간 전이나 2시간 후에 투여하는 것을 권장함. 병용(함께 복용)투여시 항진균효과를 관찰하고 필요한 경우 이트라코나졸 용량을 증량하는 것을 권장함.
	사카로마이세스보울라르디균		이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. S. boulardii 유효성이 감소할 수 있음.
	면역억제제	부데소니드 시클레소니드, 사이클로스포린, 덱사메타손 플루티카손 메틸프레드니솔론, 타크로리무스, 템시로리무스	주의하여 사용. 면역억제제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 면역억제제의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		에베로리무스, 시롤리무스	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 에베로리무스/시롤리무스 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		보클로스포린	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 보클로스포린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	지질조제제	아토르바스타틴	주의하여 사용. 아토르바스타틴 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 아토르바스타틴의 용량 감량이 필요할 수 있음.

			<p>로바스타틴 심바스타틴</p> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 근육병증, 횡문근융해증, 간효소이상 같은 로바스타틴/심바스타틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>
	NSAIDs	멜록시카ם	주의하여 사용. 멜록시카ם 유효성 감소를 모니터링하고, 멜록시카ם의 용량 조정이 필요할 수 있음.
	호흡기계 약물	살메테롤	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 살메테롤 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	SSRI 삼환계 및 관련우제	레복세틴, 벤라팍신	주의하여 사용. 레복세틴/벤라팍신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 레복세틴/벤라팍신의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	비뇨기계 약물	아바나필	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 지속발기 증, 시각이상, 급격한 청력소실 같은 아바나필 관련 약물 이상반응 발생 위험이 증가함.
다폭세틴		이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 기립성 저혈압, 눈에 대한 영향 같은 다폭세틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	
다리페나신		이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 다리페나신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	
바데나필		75세 이상의 남성에서 금기. 그 외	

		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 268 1503 395"></td> <td data-bbox="1503 268 2004 395"> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 바데나필 관련약물이 상반응 발생 위험이 증가함.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 395 1503 858"> <p>두타스테리드, 이미다페나신, 옥시부티닌 실데나필(발기부전 치료시), 타다라필(발기부전 및 전립선비대증 치료 시), 톨테로딘, 유데나필</p> </td> <td data-bbox="1503 395 2004 858"> <p>주의하여 사용. 비뇨기계 약물 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 비뇨기계 약물의 용량 감량이 필요할 수 있음. 두타스테리드 관련 조치는 해당 허가사항 참조.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 858 1503 1134"> <p>페소테로딘</p> </td> <td data-bbox="1503 858 2004 1134"> <p>중등도에서 중증의 신장장애 또는 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 중증의 항콜린 작용 같은 페소테로딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주의하여 사용. 페소테로딘 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 페소테로딘의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1234 1134 1503 1337"> <p>솔리페나신</p> </td> <td data-bbox="1503 1134 2004 1337"> <p>중증의 신장장애 또는 중등도에서 중증의 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 항콜린 작용, QT 연장 같은 솔리페나신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주의하여 사용.</p> </td> </tr> </table>		<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 바데나필 관련약물이 상반응 발생 위험이 증가함.</p>	<p>두타스테리드, 이미다페나신, 옥시부티닌 실데나필(발기부전 치료시), 타다라필(발기부전 및 전립선비대증 치료 시), 톨테로딘, 유데나필</p>	<p>주의하여 사용. 비뇨기계 약물 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 비뇨기계 약물의 용량 감량이 필요할 수 있음. 두타스테리드 관련 조치는 해당 허가사항 참조.</p>	<p>페소테로딘</p>	<p>중등도에서 중증의 신장장애 또는 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 중증의 항콜린 작용 같은 페소테로딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주의하여 사용. 페소테로딘 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 페소테로딘의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>	<p>솔리페나신</p>	<p>중증의 신장장애 또는 중등도에서 중증의 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 항콜린 작용, QT 연장 같은 솔리페나신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주의하여 사용.</p>
	<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 바데나필 관련약물이 상반응 발생 위험이 증가함.</p>									
<p>두타스테리드, 이미다페나신, 옥시부티닌 실데나필(발기부전 치료시), 타다라필(발기부전 및 전립선비대증 치료 시), 톨테로딘, 유데나필</p>	<p>주의하여 사용. 비뇨기계 약물 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 비뇨기계 약물의 용량 감량이 필요할 수 있음. 두타스테리드 관련 조치는 해당 허가사항 참조.</p>									
<p>페소테로딘</p>	<p>중등도에서 중증의 신장장애 또는 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 중증의 항콜린 작용 같은 페소테로딘 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주의하여 사용. 페소테로딘 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 페소테로딘의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>									
<p>솔리페나신</p>	<p>중증의 신장장애 또는 중등도에서 중증의 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 항콜린 작용, QT 연장 같은 솔리페나신 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 주의하여 사용.</p>									

			솔리페나신 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 솔리페나신의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	알리트레티노인(경구), 카베르골린, 의료용대마, 시나칼세트	기타	주의하여 사용. 알리트레티노인/카베르골린/의료용대마/시나칼세트 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 알리트레티노인/카베르골린/의료용대마/시나칼세트의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	콜히친		신장장애 또는 간장애 환자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 심박출량 감소, 심부정맥, 호흡곤란, 골밀도 감소 같은 콜히친 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. 기타 환자에서는 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 콜히친 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	엘리글루스타트		CYP2D6 빠른 대사자로 강력한 또는 중등도의 CYP2D6 저해제를 복용하는 환자, CYP2D6 중간 대사자, CYP2D6 느린 대사자에서 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. PR, QTc 및/또는 QRS 심전도 간격 연장, 심부정맥 같은 엘리글루스타트 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. CYP2D6 빠른 대사자에서는 주의하여 사용. 엘리글루스타트 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘리글루스타트의 용량 감량이 필요할 수 있음.
	맥각알칼로이드		이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각중독 같

		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1232 269 1344 510"></td> <td data-bbox="1344 269 1500 510"></td> <td data-bbox="1500 269 2004 510"> <p>은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. (2. 다음 환자에는 투여하지 말 것' 중 '편두통 약물' 참조)</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1232 510 1344 702"></td> <td data-bbox="1344 510 1500 702">갈란타민</td> <td data-bbox="1500 510 2004 702"> <p>주의하여 사용. 갈란타민 관련 약물이상반응을 모니터링 하고, 갈란타민의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1232 702 1344 782">바소프레신 수용체 길항제</td> <td data-bbox="1344 702 1500 782">톨밥탄</td> <td data-bbox="1500 702 2004 782"> <p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 톨밥탄 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p> </td> </tr> </table> <p>* CYP3A4 억제제(이트라코나졸 포함)는 전신 호르몬제 피임 약의 농도를 증가시킬 수 있다.</p>			<p>은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. (2. 다음 환자에는 투여하지 말 것' 중 '편두통 약물' 참조)</p>		갈란타민	<p>주의하여 사용. 갈란타민 관련 약물이상반응을 모니터링 하고, 갈란타민의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>	바소프레신 수용체 길항제	톨밥탄	<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 톨밥탄 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>
		<p>은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. (2. 다음 환자에는 투여하지 말 것' 중 '편두통 약물' 참조)</p>									
	갈란타민	<p>주의하여 사용. 갈란타민 관련 약물이상반응을 모니터링 하고, 갈란타민의 용량 감량이 필요할 수 있음.</p>									
바소프레신 수용체 길항제	톨밥탄	<p>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 톨밥탄 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</p>									