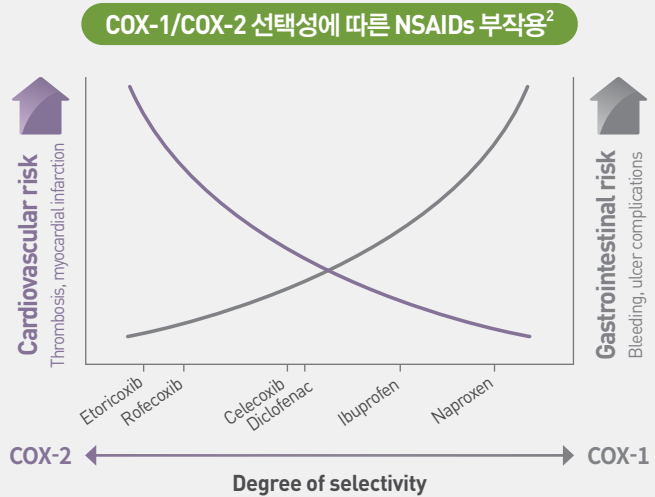


NSAIDs를 복용해야 하는 골관절염 환자에서는 위장관계와 심혈관계 질환 위험을 동시에 고려해야 합니다.²⁻⁵

▶ 모든 NSAIDs는 위장관계 및 심혈관계 부작용 위험을 증가시킵니다.



정기적 NSAIDs 복용 환자의
위궤양 발생률³

15~30%

골관절염 환자의 심혈관계 질환 위험 중
NSAIDs로 인한 발생률^{4,*}

약 40%

*골관절염 환자 중 심혈관질환에 NSAIDs가 미치는 영향을 평가하기 위해 골관절염 환자 7,743명과 비골관절염 환자 23,229명을 매칭하여 시행한 캐나다 인구기반 코호트 연구

골관절염 환자 중 약 70%가

중등증-중증의 위장관계와 심혈관계 위험도를 동반합니다.⁵

골관절염 환자에서의 위장관계 및 심혈관계 위험도 분포^{5,*}

CV risk	GI risk		
	Low	Moderate	High
High	1.4%	27.3%	15.5%
Moderate	1.8%	21.5%	5.3%
Low	10.3%	15.5%	1.5%

[N = 3,248]

*정립된 GI risk factor의 유무 및 SCORE 모델을 근거로 환자의 GI/CV risk를 3개의 그룹(low, moderate, high)으로 분류한 NSAIDs가 필요한 골관절염 환자 3,293명에서 위장관계 및 심혈관계 질환 위험도를 평가하기 위한 횡단설계, 다기관, 관찰 연구

COX-1, cyclooxygenase 1; COX-2, cyclooxygenase 2; CV, cardiovascular; GI, gastrointestinal; NSAID, nonsteroidal anti-inflammatory drug; SCORE, systematic coronary risk evaluation.

Vimovo®



EFFECTIVE

Naproxen ranked most effective
when treating pain and function
(2018 AAOS Network Meta-analysis)^{†, 12}



SIMPLE

Just 1 tablet,
twice a day



AFFORDABLE

₩715[†]
(2 medicines in 1 tablet)

[†]Knee OA 치료(Naproxen, diclofenac, ibuprofen, celecoxib, acetaminophen, IA corticosteroids, IA PRP, IA HA)의 임상적 효과를 결정하기 위한 네트워크 메타분석. 2015년 10월 7일까지 PubMed, EMBASE 및 Cochrane Central Register of Controlled Trials에서 검색된 knee OA 치료 문헌들이 체계적으로 고찰됨. 총 2,956개의 문헌이 초기검색되었고, 727개의 문헌 전문이 리뷰됨. 이 중 79개의 RCT가 기준을 만족하였으며 53개의 reference가 검토됨.

[†]보건복지부고시 제2017-7호(2017.02.01) 약제 급여 목록 및 급여 상한금액표 (2020.05 기준).

AAOS, The American Academy of Orthopaedic Surgeons; HA, hyaluronic acid; IA, intra-articular; OA, osteoarthritis; PRP, platelet rich plasma.

References 1. Hawkey CJ. Nonsteroidal anti-inflammatory drug gastropathy. *Gastroenterology*. 2000 Aug;119(2):521-35. 2. Antman EM et al. Use of nonsteroidal antiinflammatory drugs: an update for clinicians: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2007 Mar 27;115(12):1634-42. 3. Laine L. Approaches to nonsteroidal anti-inflammatory drug use in the high-risk patient. *Gastroenterology*. 2001 Feb;120(3):594-606. 4. Atiqzaman M et al. Role of nonsteroidal antiinflammatory drugs in the association between osteoarthritis and cardiovascular diseases: A longitudinal study. *Arthritis Rheumatol*. 2019 Nov;71(11):1835-1843. 5. Lanas A et al. Assessment of gastrointestinal and cardiovascular risk in patients with osteoarthritis who require NSAIDs: the LOGICA study. *Ann Rheum Dis*. 2010 Aug;69(8):1453-8. 6. Miner P Jr et al. Gastric acid control with esomeprazole, lansoprazole, omeprazole, pantoprazole, and rabeprazole: a five-way crossover study. *Am J Gastroenterol*. 2003 Dec;98(12):2616-20. 7. Goldstein JL et al. Clinical trial: the incidence of NSAID-associated endoscopic gastric ulcers in patients treated with PN 400 (naproxen plus esomeprazole magnesium) vs. enteric-coated naproxen alone. *Aliment Pharmacol Ther*. 2010 Aug;32(3):401-13. 8. Trelle S et al. Cardiovascular safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs: network meta-analysis. *BMJ*. 2011 Jan 11;342:c7086. 9. Bhalla N et al. Vascular and upper gastrointestinal effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs: meta-analyses of individual participant data from randomised trials. *Lancet*. 2013 Aug 31;382(9894):769-79. 10. Hochberg MC et al. Fixed-dose combination of enteric-coated naproxen and immediate-release esomeprazole has comparable efficacy to celecoxib for knee osteoarthritis: two randomized trials. *Curr Med Res Opin*. 2011 Jun;27(6):1243-53. 11. Cryer BL et al. A fixed-dose combination of naproxen and esomeprazole magnesium has comparable upper gastrointestinal tolerability to celecoxib in patients with osteoarthritis of the knee: results from two randomized, parallel-group, placebo-controlled trials. *Ann Med*. 2011 Dec;43(8):594-605. 12. Jevsevar DS et al. Mixed Treatment Comparisons for Nonsurgical Treatment of Knee Osteoarthritis: A Network Meta-analysis. *J Am Acad Orthop Surg*. 2018 May 1;26(9):325-336.

비모보정 500/20 밀리그램

•주성분: 나프록센 500밀리그램, 에소메프라졸마그네슘수화물 22.3밀리그램 •적응증(효능 효과): 비스테로이드성 소염진통제나프록센 등과 관련한 위궤양 및/또는 십이지장궤양의 발생 위험이 있으면서 저용량 나프록센 또는 다른 비스테로이드성 소염진통제에 의해 충분하지 않은 환자에서의 골관절염, 류마티스성 관절염, 강직성척추염의 증상 치료 •용법 용량: 성인: 1일 2회, 1회 1정(나프록센 500mg/에소메프라졸 20mg)씩 경구투여한다. 이 약은 뜨거운 물과 함께 또는 식사와 함께 그대로 삼켜서 복용한다. 식전 최소 30분 전에 복용하는 것을 권장한다. •주의 사용상의 주의사항 1. 경고 1) 매일 세잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있다. 2)심혈관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 심혈관계 혈전 반응, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 이러한 위험은 빠른 치료 시작 첫 주에 발생할 수 있으며 투여 기간에 따라 증가될 수 있다. 심혈관계 혈전 위험의 증가는 높은 복용량에서 일관되게 관찰되었다. 심혈관계 질환환자를 돌린 비조절성 고혈압, 울혈성심부전, 허혈성 심질환, 말초동맥질환 및/또는 뇌혈관질환이 있는 환자 및 심혈관계 질환의 위험 환자(예를 들면 고혈압, 고지혈증, 당뇨병 및 흡연)가 있는 환자에서는 더 위험할 수도 있으므로 신중하게 고려한 이후에 이 약으로 치료하여야 한다. 의사와 환자는 이러한 심혈관계 증상의 발현에 대하여 신중히 모니터링하여야 하며, 이는 심혈관계 질환의 병력이 없는 경우에도 마찬가지로 적용된다. 환자는 중대한 심혈관계 독성의 징후 및/또는 증상 및 이러한 증상이 발현되는 경우 취할 조치에 대하여 사전에 알고 있어야 한다. 3) 위장관계 위험: 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장관의 출혈, 궤양 및 천공을 포함한 중대한 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 나프록센 단독투여에 비하여 이 약이 위궤양 발생을 유의하게 감소시켰으나, 궤양 및 그와 관련된 합병증은 여전히 발생된다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경고 증상이 발생할 수 있다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있다. 투여 기간이 길아질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 단기 투여시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 하여야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 추가적인 평가 및 치료를 실시하여야 한다. 비스테로이드성 소염진통제를 중증의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드성 소염진통제와 관련 없는 다른 대체 치료제를 고려하여야 한다. 2. 다음 환자에는 투여하지 말 것 1) 나프록센, 에소메프라졸, 치환기인 벤조이미다졸 및 이 약의 구성성분에 과민증이 있는 환자 2) 아스피린이나 기타 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 저해제 포함)의 투여에 의하여 천식, 비염, 코의 울종, 두드러기, 알레르기 반응 또는 그 병력이 있는 환자 3) 이러한 환자에서 비스테로이드성 소염진통제 투여후 치명적인 중증의 아나필락시스양 반응이 드물게 보고되었다. 3) 활동성 소화성 궤양 환자 4) 위장관출혈, 뇌혈관출혈, 기타 출혈질환 환자, 심한 혈액이상 환자 5) 중증 간장애 환자 6) Childs-Pugh 등급 C 시 중증의 심부전 환자 7) 중증의 신장에 환자크레아티닌 클리어런스 30mL/분 미만 8) 심한 고혈압환자 9) 관상동맥 우회로술(CABG) 전후에 발생하는 병증의 치료 10) 임신 말기 3개월 기간에 해당하는 일부 11) 아타자나비어, 엘피바비어 투여환자 12) 알피바비어 함유제제를 투여중인 환자 16. 상호작용 참조 •개정년월일: 문헌작성연월일: 2019년 5월 1일 ※보다 자세한 사항은 제품설명서 전문을 참조하시기 바랍니다. •수입(수입자): 한국아스트라제네카, 서울시 강남구 영동대로 517 아셈타워 21층 TEL: 02-2188-0800 www.astrazeneca.co.kr ※ 보다 자세한 정보는 아스트라제네카 02-2188-0800로 문의하시기 바랍니다.

aVIM20190501

AstraZeneca

서울시 강남구 영동대로 517 아셈타워 21층 TEL: 02-2188-0800 FAX: 02-2188-0852

LG 화학

서울시 강서구 마곡중앙IC로 70, LG사이언스파크 2차부지 E14동 TEL: 080-023-5757 www.lgchem.com

AstraZeneca

LG 화학

If you have osteoarthritis (OA), rheumatoid arthritis (RA), or ankylosing spondylitis (AS)

IMPORTANT HEALTH FACT

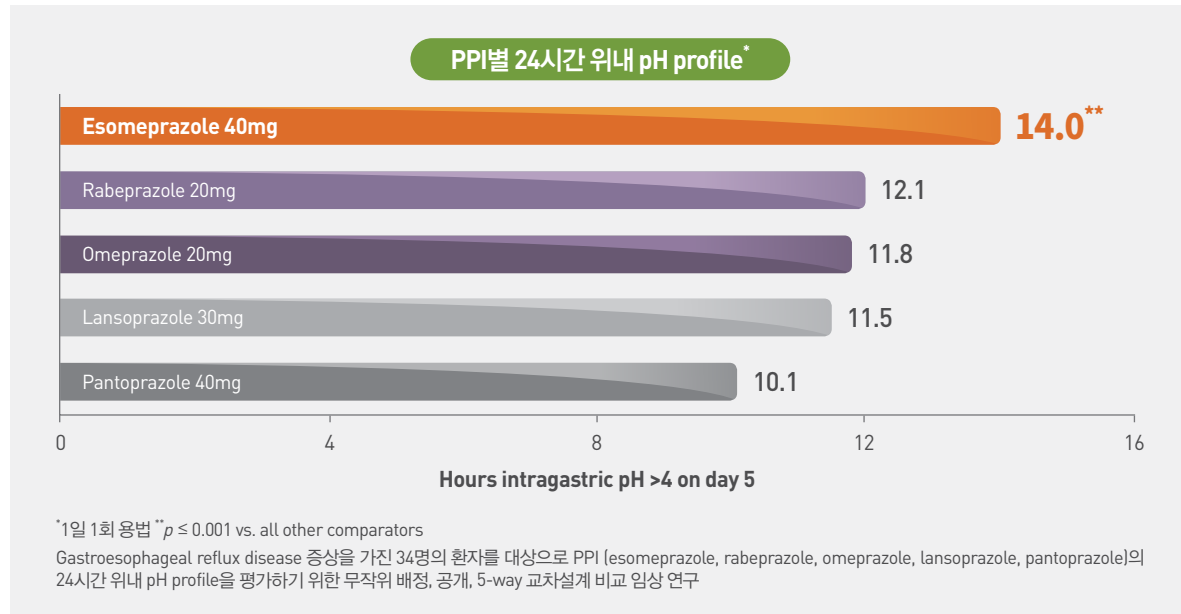
1 in 4 patients who take daily NSAIDs (like naproxen) is likely to suffer from ulcer complications¹

Are you at risk?

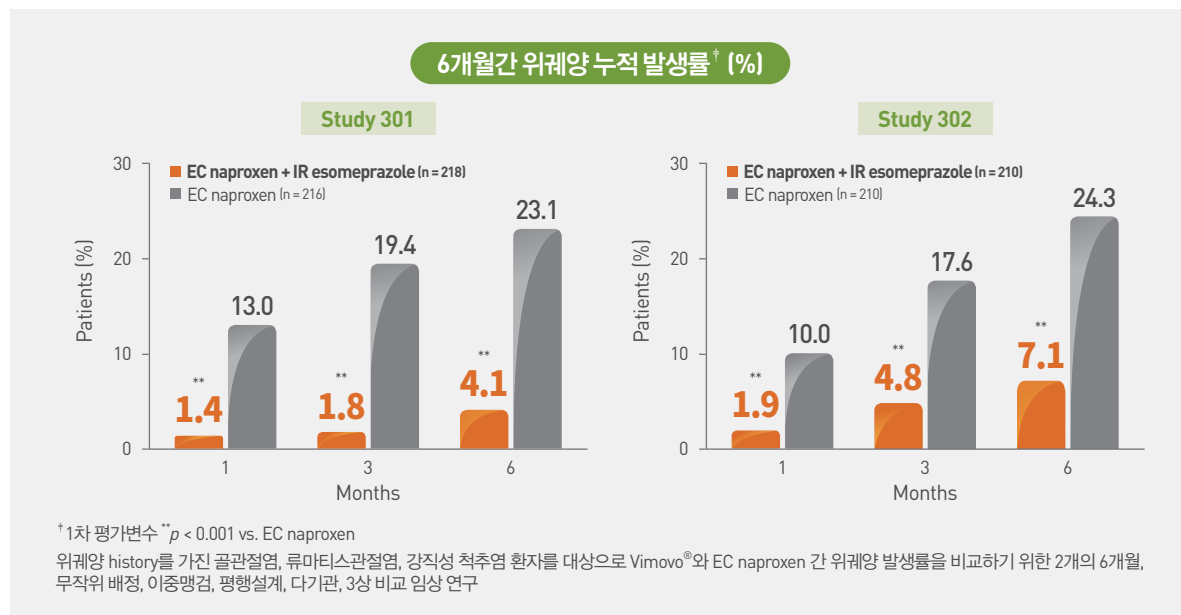
보건의료전문가용

Vimovo®
naproxen/esomeprazole magnesium

Esomeprazole은 위내 pH를 4 이상으로 유지하는 시간이 길며,
위산 조절에 효과적인 PPI제제입니다.⁶

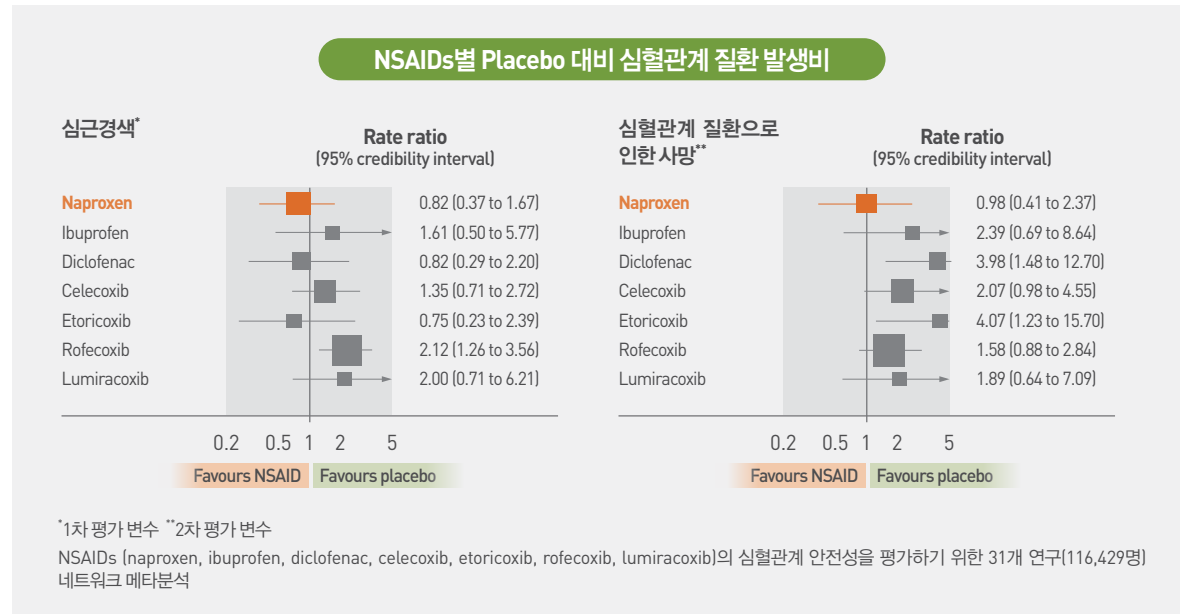


Vimovo®의 esomeprazole은 naproxen으로 인한
위궤양 발생률을 유의하게 감소시켰습니다.⁷

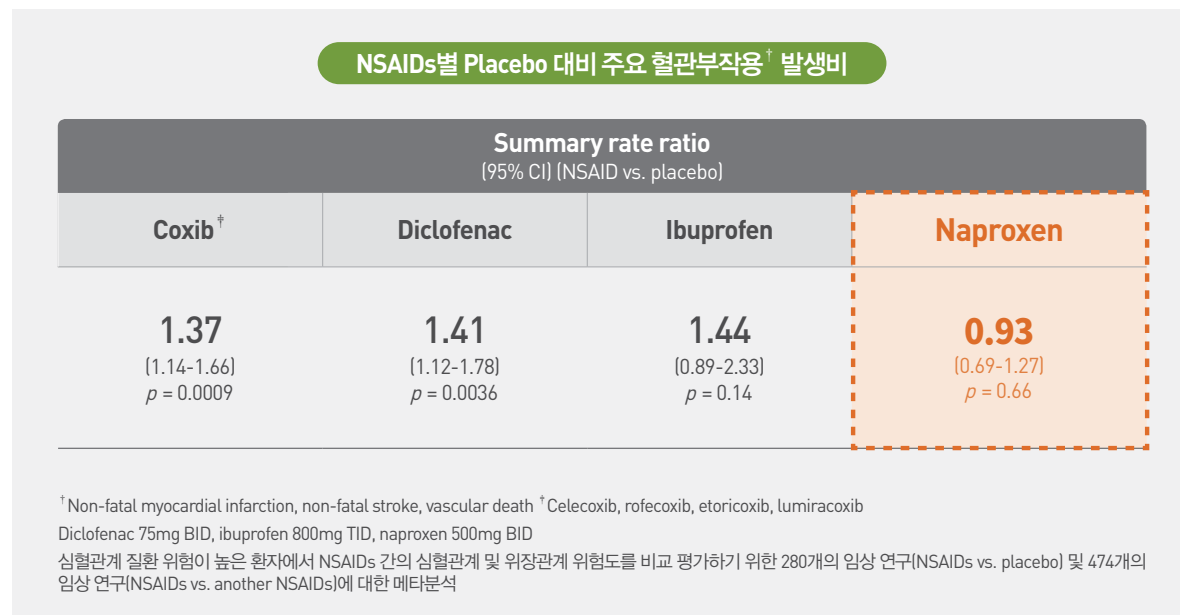


EC, enteric coated; PPI, proton pump inhibitor.

Naproxen은 타 NSAIDs 대비
상대적으로 심혈관계 질환 위험도가 낮은 것으로 확인되었습니다.⁸

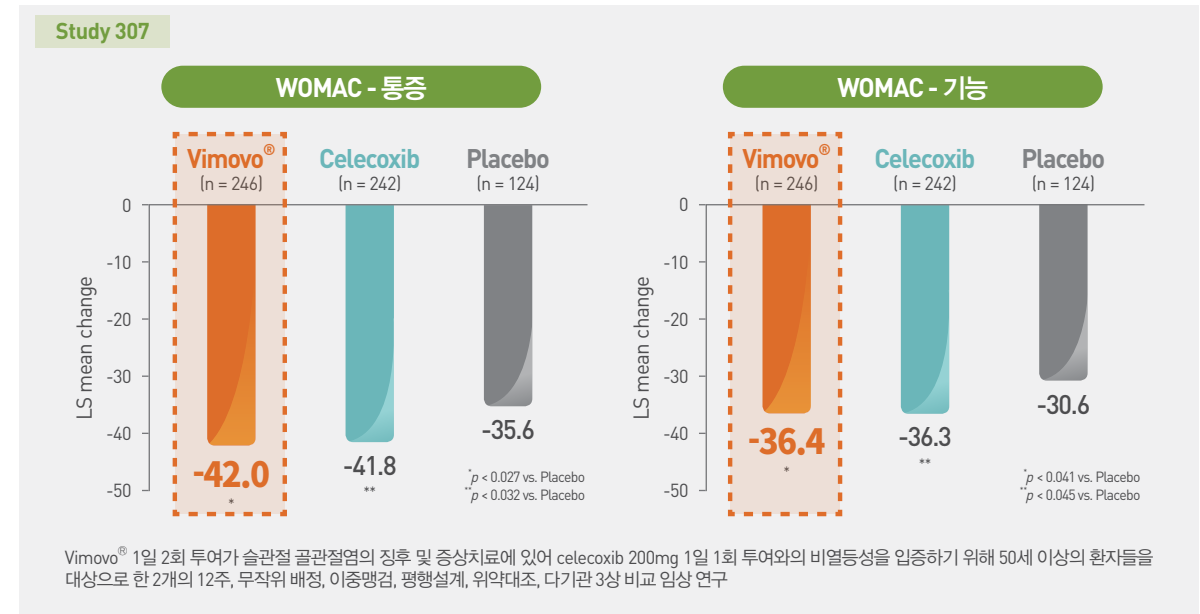


Naproxen은 placebo 대비
주요 혈관부작용 위험의 유의한 증가를 보이지 않았습니다.⁹

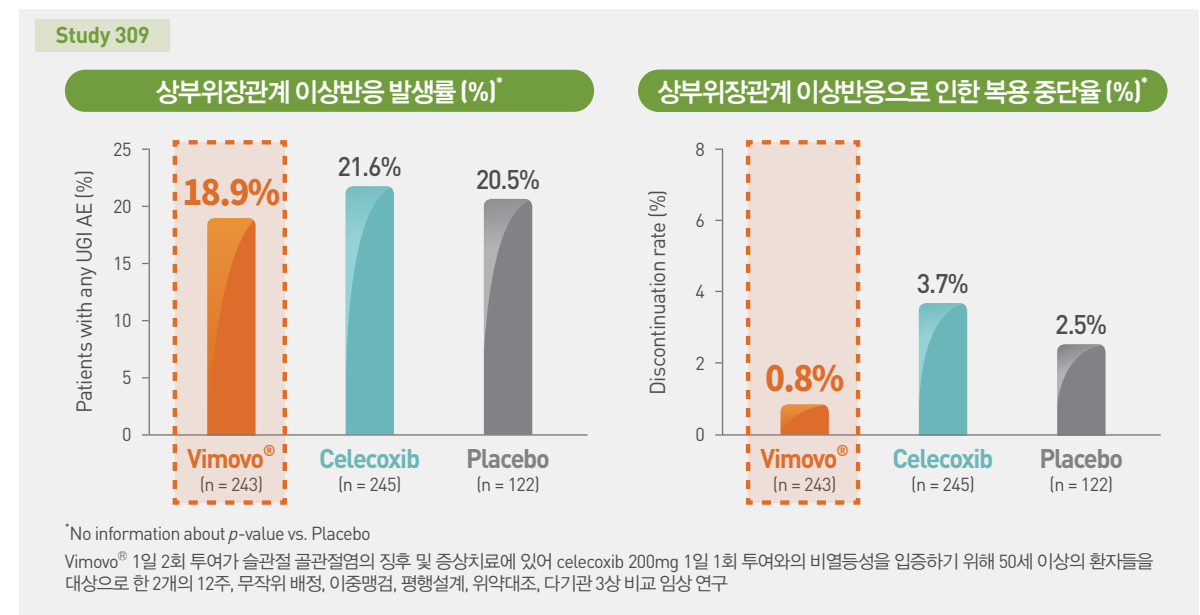


BID, twice a day; TID, 3 times a day.

Vimovo®는 무릎 골관절염 환자에서 12주 후
celecoxib와 유사한 통증 완화 및 기능 향상을 보였습니다.¹⁰



Vimovo®는 무릎 골관절염 환자에서
celecoxib와 상부위장관계 이상반응 발생률이 유사하였습니다.¹¹



AE, adverse events; UGI, upper gastrointestinal; WOMAC, Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index.