



한국인에서 오미데네팍 이소프로필 0.002% 점안액의 안전성 및 효용성 분석

Retrospective Analysis of the Efficacy and Safety of Omidenepag Isopropyl 0.002% Ophthalmic Solution in Korean Patients

이한상 · 이상엽 · 배형원 · 김찬윤 · 최웅락

Hansang Lee, MD, Sang Yeop Lee, MD, PhD, Hyoung Won Bae, MD, PhD, Chan Yun Kim, MD, PhD, Wungrak Choi, MD, PhD

연세대학교 의과대학 안과학교실 시기능개발연구소

Institute of Vision Research, Department of Ophthalmology, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Purpose: This study aimed to analyze the clinical efficacy and safety of omidenepag isopropyl (OMDI) 0.002% in Korean patients.

Methods: A retrospective study was conducted involving 306 patients diagnosed with glaucoma or ocular hypertension, who were administered OMDI 0.002% from May 2021 to June 2022. The primary outcomes were the change in intraocular pressure (IOP) at months 1, 3, and 6 compared to the baseline IOP, and the reactions to the OMDI drug.

Results: Out of 235 patients who met the study inclusion criteria, the mean IOP was 16.5 ± 3.4 mmHg at baseline, 14.5 ± 3.0 mmHg at month 1, 14.3 ± 2.7 mmHg at month 3, and 14.7 ± 3.1 mmHg at month 6. The mean IOP reduction at month 6 was -1.6 ± 2.8 mmHg ($p < 0.001$). On analyzing the IOP by types of glaucoma, the mean IOP change at the 6-month point showed statistically significant results in all types, including normal tension glaucoma, primary open-angle glaucoma, and ocular hypertension ($p < 0.05$). The frequency of side effects in all patients was 29.8%, with the most commonly reported adverse drug reaction being hyperemia in 18.7% of the total patients. There was one case (0.4%) of uveitis after OMDI administration, but no other systemic adverse drug reactions were reported.

Conclusions: Omidenepag isopropyl demonstrated a statistically significant IOP-lowering effect in Korean patients with various types of glaucoma. This suggests that OMDI could potentially serve as a first-line treatment for glaucoma.

J Korean Ophthalmol Soc 2023;64(10):939-944

Keywords: Adverse drug reaction, Glaucoma, IOP-lowering effect, Omidenepag isopropyl, Prostanoid EP2 receptor agonist

■ Received: 2023. 2. 9. ■ Revised: 2023. 3. 26.

■ Accepted: 2023. 9. 26.

■ Address reprint requests to **Wungrak Choi, MD, PhD**
 Department of Ophthalmology, Gangnam Severance Hospital,
 #211 Eonju-ro, Gangnam-gu, Seoul 06273, Korea
 Tel: 82-2-2019-3440, Fax: 82-2-3463-1049
 E-mail: wungrakchoi@yuhs.ac

* This work was supported by the Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF-2022R111A1A01071919), by the Research Grant from Gangnam Severance Hospital (D-2023-336 0012), and by a new faculty research seed money grant of Yonsei University College of 337 Medicine for 2023 (2023-32-0059). The funding organization had no role in the design or conduct of this research.

* Conflicts of Interest: The authors have no conflicts to disclose.

안압상승은 녹내장에 있어 주된 원인인자이며, 치료 접근에 있어서도 가장 중요한 요소이다.^{1,2} 녹내장 치료는 대부분 안압하강에 초점이 맞춰져 있으며, 현재 임상적으로 수많은 안압하강 목표의 약제들이 개발되고 있다.^{3,4} 각각의 치료제는 다양한 기전을 기반으로 개발되었기에 서로 다른 부작용 및 치료 효과를 보이며 각 환자들의 임상 상황과 합병증, 생활 양상을 고려하여 적절한 약제를 선택하는 것이 중요하다.⁵ 따라서 안압하강 및 심각한 부작용이 없는 안전한 약제를 개발하는 것이 신약 개발에 있어 중요하다.

© 2023 The Korean Ophthalmological Society

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

오미데네팍 이소프로필은 EP2 수용체 효현제로 2018년 일본에서 녹내장 및 고안압 환자를 대상으로 처음 개발되었다. 일련의 연구를 통하여 오미데네팍 이소프로필이 프로스타글랜딘 FP 수용체 효현제인 라타노프로스트에 비해 효과가 열등하지 않다는 것이 입증되었으며, 프로스타글랜딘 연관 안와 주위 병증 발병 비율 또한 낮다.^{6,7} 반면, 이전의 연구에 의하면 오미데네팍 이소프로필에 의해 낭포항반부종 등 드물지만 심각한 합병증을 유발할 수 있다는 보고가 있어, 오미데네팍 이소프로필 사용에 있어 안전성을 먼저 입증하는 것이 중요하다.⁸ 오미데네팍 이소프로필의 안전성 및 효과에 대해 일본 등 다른 국가에서 대규모 분석을 진행한 연구는 있으나, 현재까지 한국인을 대상으로 진행된 논문은 없다.⁹ 또한 녹내장 유형별, 다른 녹내장 안약과 함께 사용하는 경우 등 다양한 임상 상황 내에서도 안전성 및 효과가 여전히 유효한지에 대해 자세히 분석하는 것이 필요하다. 따라서 본 연구에서는 EP2 효현제인 오미데네팍 이소프로필의 안전성 및 효과에 대해 한국인 환자를 대상으로 실제 임상 상황을 반영한 후향적 분석을 진행하고, 그 결과를 공유하고자 한다.

대상과 방법

본 연구는 헬싱키선언을 준수하였으며, 본원 의학연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인 하에 진행되었으며(승인 번호: 3-2022-0400), 데이터 자료는 환자별 후향적 의무기록 분석을 통해 수집되었다. 대상 모집 기준은 관찰 기간인 2021년 5월부터 2022년 6월까지 본원에서 녹내장 또는 고안압증을 진단받고 처음으로 오미데네팍 이소프로필 점안 치료를 시작한 환자이다. 배제 기준은 관찰 기간 동안 녹내장수술을 받은 경우, 2회 이상 안압이 측정되지 않았던 경우, 각 안압 측정일마다 안압 측정 장비가 달랐던 경우, 타병원에서 오미데네팍 이소프로필을 사용하고 있었던 경우이다. 관찰 기간 동안 안압은 기준 시점, 치료 후 1개월, 3개월, 6개월 시점에서 측정하였다. 본 연구에서, 대상 환자들은 치료 방법에 따라 3가지 군으로 분류되었으며, 각각 오미데네팍 이소프로필 단독 치료군, 사용하던 다른 안약 치료를 중단하고 오미데네팍 이소프로필 점안을 시작한 변경 치료군, 다른 안약 치료와 오미데네팍 이소프로필을 병행해서 사용 시작한 병행 치료군으로 분류되었다. 또한 진단명에 따라 정상안압녹내장, 개방각녹내장, 고안압증으로 분류하였으며, 각 녹내장 유형에서 치료 효과를 분석하였다. 정상안압녹내장은 특징적인 녹내장성 시신경 손상과 시야결손이 있으며 안압이 21 mmHg 이하인 경우, 개방각녹내장은 특징적인 녹내장성 시신경 손

상과 시야결손이 있으며 안압이 21 mmHg 이상, 고안압증은 안압이 21 mmHg 이상이면서 시신경유두와 시야는 정상인 상태로 분류하였다. 부작용 여부는 오미데네팍 이소프로필 점안 시작 후 매 방문 시마다 문진 및 세극등현미경 검사, 안저검사를 통해 확인하였으며, 전체 부작용 및 종류별 발병 비율, 점안 방식(단독 치료군, 변경 치료군, 병행 치료군)에 따른 발병 비율을 분석하였다.

데이터 수집은 각 환자당 하나의 눈에서 측정되었으며, 양안에서 녹내장 또는 고안압증이 발병한 경우 치료 시작 기준 시점에서 안압이 높은 눈을 대상안으로 선정하였다. 안압은 골드만압평안압계로 측정하였으며 기준 안압이 같았던 경우, 우안을 대상안으로 선정하였다. 모든 데이터 통계 분석은 IBM SPSS version 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 통해 분석되었으며, 일차 연구 결과인 측정 시점별 안압 변화는 대응표본검정을 통해 분석되었다. 통계 분석 결과 *p*-value 0.05 미만인 경우 통계적으로 유의미한 것으로 인정되었다.

결 과

총 306명의 환자들의 의무기록을 후향적으로 분석하였다. 분석 결과 제외 기준에 해당한 환자는 71명이었으며, 선정 기준에 해당하는 환자들은 총 235명이었다. 치료 방법으로 분류해보면, 오미데네팍 이소프로필 단독 치료받은 군 169명, 다른 녹내장 약물 치료에서 변경한 군 47명, 다른 약물 치료와 병행하고 있는 군 19명이었다. 전체 환자들의 평균 나이는 49.5 ± 15.0세(범위 19-84세)였으며, 가장 흔한 진단명은 정상안압녹내장(168명, 71.5%), 이외 원발 개방각녹내장(47명, 20.0%), 고안압증(20명, 8.5%)순이었

Table 1. Baseline characteristics of omidenepag isopropyl 0.002% in a real-world retrospective study in Korean patients

Baseline characteristics	Value
Age (years)	49.5 ± 15.0
Gender	
Men	77 (32.8)
Women	158 (67.2)
Diagnosis	
NTG	168 (71.5)
POAG	47 (20.0)
Ocular hypertension	20 (8.5)
Baseline IOP (mmHg)	16.5 ± 3.4

Values are presented as mean ± standard deviation or number (%). NTG = normal tension glaucoma; POAG = primary open angle glaucoma; IOP = intraocular pressure.

다(Table 1).

오미데네팍 이소프로필 치료받은 환자에서 치료 전 및 치료 후 1, 3, 6개월 안압을 치료 방법에 따라 나누어 분석하였다(Table 2). 전체 환자군에서, 치료 전 기준 평균 안압 변화량은 1개월 -2.0 ± 2.4 mmHg (p -value<0.001), 3개월 -2.0 ± 2.5 mmHg (p -value<0.001), 6개월 -1.6 ± 2.8 mmHg

(p -value<0.001)였다(Fig. 1A). 오미데네팍 이소프로필 단독 치료받은 군에서, 치료 전 기준 평균 안압 변화량은 1개월 -2.2 ± 2.4 mmHg (p -value<0.001), 3개월 -2.5 ± 2.5 mmHg (p -value<0.001), 6개월 -2.3 ± 2.7 mmHg (p -value<0.001)였다(Fig. 1B). 다른 녹내장 약물 치료에서 오미데네팍 이소프로필로 변경한 군에서, 치료 전 기준 평균 안압 변화량은

Table 2. Analysis of intraocular pressure (IOP) at baseline and month 1, 3, 6

Parameters	Total	Monotherapy	Switching	Concomitant
IOP (mmHg)				
Baseline	16.5 ± 3.4	16.9 ± 3.4	15.6 ± 3.0	15.9 ± 3.1
Month 1	14.5 ± 3.0	14.6 ± 3.1	14.1 ± 2.9	14.3 ± 3.4
Month 3	14.3 ± 2.7	14.2 ± 2.8	14.8 ± 2.7	13.6 ± 2.1
Month 6	14.7 ± 3.1	14.4 ± 3.0	15.4 ± 3.4	14.2 ± 2.7

Values are presented as mean ± standard deviation.

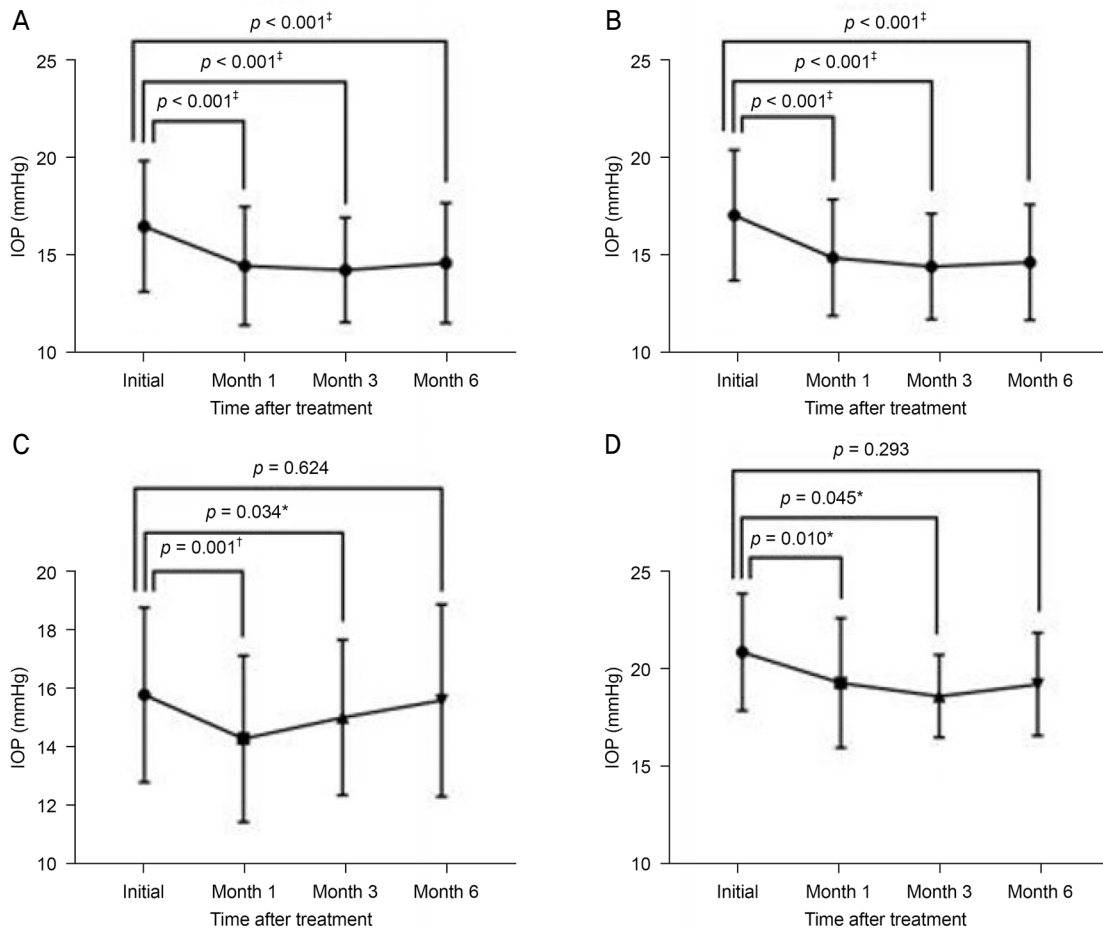


Figure 1. Time course of IOP after OMDI treatment with glaucoma and ocular hypertension patients in various subgroups. (A) Total patients. (B) Monotherapy group. (C) Switching therapy group. (D) Concomitant therapy group. IOP = intraocular pressure; OMDI = omdenepag isopropyl. †Denotes statistically significant values (p -value < 0.05); ‡ p -value < 0.01 and †† p -value < 0.001 vs. week 0 (untreated baseline) using the paired t test.

1개월 -1.5 ± 2.5 mmHg (p -value<0.001), 3개월 -0.8 ± 2.2 mmHg (p -value=0.034), 6개월 -0.2 ± 2.7 mmHg (p -value=0.624)였다(Fig. 1C). 다른 녹내장 치료 안약과 오미테네팍 이소프로필을 병용하고 있는 군에서도, 치료 전 기준 평균 안압 변화량은 1개월 -1.6 ± 2.5 mmHg (p -value=0.010), 3개월 -1.5 ± 2.5 mmHg (p -value=0.045), 6개월 -0.8 ± 2.8 mmHg (p -value=0.293)였다(Fig. 1D).

녹내장 진단명에 따른 치료 효과를 분석해 보면, 치료 시작점에서 치료 1개월까지 평균 안압 감소량은 정상안압녹내장에서 -1.7 ± 2.2 mmHg (p -value<0.001), 원발개방각녹내장에서 -2.2 ± 2.8 mmHg (p -value<0.001), 고안압증에서 -4.7 ± 2.1 mmHg (p -value<0.001)였다. 치료 3개월 평균 안압 감소량은 정상안압녹내장에서 -1.6 ± 2.2 mmHg (p -value<0.001), 원발개방각녹내장에서 -2.1 ± 2.9 mmHg (p -value=0.001), 고안압증에서 -5.2 ± 1.9 mmHg (p -value=0.001)로 확인되었다. 치료 6개월까지 평균 안압 감소량을 분석한 경우에도, 정상안압녹내장에서 -1.3 ± 2.5 mmHg (p -value<0.001), 원발개방각녹내장에서 -1.6 ± 3.3 mmHg (p -value=0.013), 고안압증에서 -5.0 ± 3.0 mmHg (p -value=0.010)로 확인되었다(Fig. 2).

다른 녹내장 약물 치료에서 변경한 군에서 분석 결과는 다음과 같다. 오미테네팍 이소프로필로 변경하기 전 가장 흔히 사용한 약물은 프로스타글란딘 제제(24명, 51.1%)였으며, 탄산탈수효소억제제/베타차단제 복합제(12명, 25.5%), 알파2 작용제/베타차단제 복합제(5명, 10.6%), 알파2 작용제(5명, 10.6%)순이었다.

금번 연구에서 오미테네팍 이소프로필의 부작용에 대한

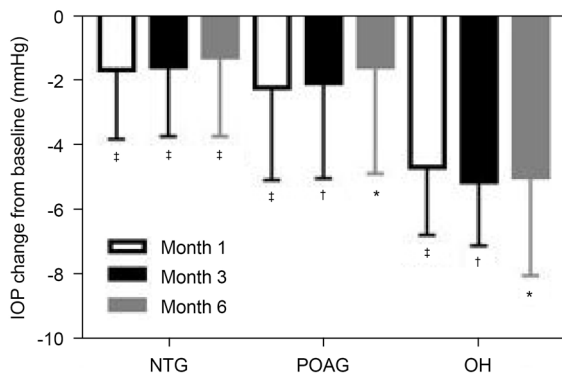


Figure 2. Changes from baseline IOP after OMDI treatment in each type of glaucoma. IOP = intraocular pressure; NTG = normal tension glaucoma; POAG = primary open angle glaucoma; OH = ocular hypertension; OMDI = omidenepag isopropyl. *Denotes statistically significant values (p -value < 0.05); † p -value < 0.01 and ‡ p -value < 0.001 vs. week 0 (untreated baseline) using the paired t test.

분석 결과, 총 70명(29.8%)에서 부작용이 보고되었으며, 가장 흔한 부작용은 충혈(44명, 18.7%), 뒤이어 시야 흐려짐(11명, 4.7%), 시력저하(7명, 3.0%), 통증(5명, 2.1%)순이었다. 오미테네팍 이소프로필 점안 후 포도막염을 보인 사례는 1명(0.4%)에서 확인되었으며, 이외 전신적 부작용이 확인된 사례는 없었다. 오미테네팍 이소프로필 점안 방식에 따른 부작용 발병 비율은 오미테네팍 이소프로필 단독 치료군에서 33.1% (56명), 이전 치료에서 오미테네팍 이소프로필로 변경한 군에서 19.1% (9명), 다른 녹내장 치료 안약과 병행하는 군에서 26.3% (5명)로 발생하였다(Table 3).

고 찰

금번 연구는 EP2 수용체 효현제인 오미테네팍 이소프로필을 대상으로, 실제 투여받은 환자들에 대해 후향적 연구를 진행하였으며, 특히 한국인 환자들을 대상으로 진행된 첫 대규모 연구라는 점에서 의의가 있다. 안압하강 효과에 관한 분석 결과 첫째, 오미테네팍 이소프로필은 전체 대상 환자군에서 6개월까지 통계적으로 유의한 안압하강 효과를 보였으며, 정상안압녹내장, 개방각녹내장 및 고안압증 등 각 질환별로 분류한 경우에도 모두 유의한 안압하강 효과를 보였다. 둘째, 오미테네팍 이소프로필은 단독 치료 시 6개월까지 유의한 안압하강 효과를 보임을 확인하였으며, 다른 녹내장 치료에서 변경한 군, 다른 녹내장 치료제와 병용 치료를 하고 있는 군에서는 3개월까지 유의한 안압하강 효과

Table 3. Summary of adverse reactions in omidenepag isopropyl 0.002% therapy

Adverse reactions	Overall patients (n = 235)
Total	70 (29.8)
Ocular hyperemia	44 (18.7)
Blurry vision	11 (4.7)
Reduced visual acuity	7 (3.0)
Eye pain	5 (2.1)
Eye pruritus	2 (0.9)
Dry eye	2 (0.9)
Eyelid swelling	2 (0.9)
Foreign body sensation	1 (0.4)
Uveitis	1 (0.4)
Manners of OMDI administration	
Monotherapy	56 (33.1)
Switching therapy	9 (19.1)
Concomitant therapy	5 (26.3)

Values are presented as number (%).

OMDI = omidenepag isopropyl.

를 확인하였으나 6개월에서는 유의한 효과를 보이지 않았다. 다른 녹내장 치료에서 변경한 군의 경우, 변경 전 약물이 복합 제제인 경우가 있어 6개월 분석에서 통계적 유의미한 결과가 도출되지 않았을 가능성이 있다. 또한 병용 치료군의 경우, 전체 대상 235명 중 19명만이 병용 치료군에 해당하여 작은 표본 크기로 인한 통계적 분석 한계로 6개월째 유의미한 결과가 도출되지 않았을 가능성이 있다. 따라서 추후 연구에서는 더 큰 표본 모집을 통해, 병용 치료군에서 6개월 이후에도 안압하강 효과가 유지되는지 분석할 필요가 있다.

기존 오미데네팍 이소프로필의 안압하강 효과에 대해 발표된 여러 논문이 있었는데, RENGЕ 연구에 따르면 초기 안압 16 mmHg 이상의 환자를 대상으로 안압하강 효과가 있음을 밝혔으며,¹⁰ Inoue et al¹¹의 연구에서는 정상안압녹내장 환자를 대상으로, 기준 시점(15.7 ± 2.6 mmHg) 대비 투여 1-2개월 후(13.5 ± 2.3 mmHg) 안압하강 효과가 있음을 밝혔다. 오미데네팍 이소프로필 3상 연구인 AYAME 연구에서 부작용의 발병 빈도는 45.7%로 확인되었으나 본 연구에서는 29.8%로 더 낮았으며 충혈이 가장 흔한 부작용임은 동일하였다.⁶ AYAME 연구에서의 latanoprost와 비교하면, 부작용 전체 발병 빈도는 비슷하였고 충혈의 발병 빈도가 latanoprost의 10.4% 대비 높았으나, 표층점상각막염 부작용은 7.3% 대비 낮았고 눈 주위 색소 침착, 눈썹 연장 등 미용적 부작용은 보고되지 않았다. 일본의 환자들을 대상으로 대규모 후향적 분석을 진행한 연구와 비교하면, 부작용의 빈도는 14.1% 대비 29.8%로 발병 비율은 한국인에서 더 높았으나 가장 흔한 부작용의 종류는 충혈, 가려움증, 시야 흐려짐으로 비슷하였으며, 동일하게 전신적 부작용 사례는 확인되지 않았으나 본 연구에서는 포도막염 부작용이 1명(0.4%)에서 확인되었다.⁹ 안압하강 효과는 기준 시점 6개월까지 다양한 녹내장 유형에서 투약 후 안압이 유의미하게 하강함을 확인하였고, 이는 일본에서 투약 3개월까지 분석한 연구 결과와 일치하였다.⁹ 이러한 연구 결과를 종합해 볼 때, 녹내장 및 고안압증 환자들에 있어 오미데네팍 이소프로필 또한 잠재적 일차 치료제로서 사용될 수 있음을 시사한다.

본 연구에서 오미데네팍 이소프로필의 가장 흔한 부작용은 충혈이었으며, 시야 흐려짐, 시력저하, 통증순으로 확인되었다. 이전 연구에 따르면 낭포성 황반부종, 포도막염 등이 부작용으로 보고되었고,⁸ 금번 연구에서는 포도막염 부작용을 보이는 사례가 1건에서 확인되었으며(0.4%), 전신적 부작용은 확인되지 않았다. PGE₂는 혈관 확장 및 혈류의 투과성을 증가시켜 안구 내 염증을 유발할 수 있으나,^{12,13} 본 연구에서 발병 비율이 기준 3상 및 4상 연구에

비해 낮았으며 일본에서 진행된 실제 환자에서 투여된 연구 결과와 그 비율이 비슷하였다.^{6,9,10} 또한 관찰 기간 동안 발생한 부작용 중 미용적 문제를 유발한 부작용은 없었는데, 추후 장기간의 관찰이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 한계점으로는 첫째, 본 연구에서는 최대 6개월까지 효용성 및 안전성을 분석하였으나 약제의 보편적 사용을 위해 추후 연구에서는 그 이상의 장기적인 분석이 필요할 것이다. 두 번째로, 본 연구에서는 후향적 분석을 통해 진행되었으며, 추후 한국인에서 오미데네팍 이소프로필의 안전성 및 효과를 추가적으로 입증하기 위해서는 대규모의 전향적 연구가 필요하다. 마지막으로, 환자별 치료제 순응도가 안압 조절에 영향을 미칠 수 있으나 본 연구에서는 고려하지 않았으며,¹⁴ 추후 이러한 한계점들을 보완하여 오미데네팍 이소프로필의 장기적 효과 및 안전성을 입증하는 연구가 필요할 것이다.

REFERENCES

- 1) Heijl A, Leske MC, Bengtsson B, et al. Reduction of intraocular pressure and glaucoma progression: results from the early manifest glaucoma trial. *Arch Ophthalmol* 2002;120:1268-79.
- 2) Leske MC, Heijl A, Hussein M, et al. Factors for glaucoma progression and the effect of treatment: the early manifest glaucoma trial. *Arch Ophthalmol* 2003;121:48-56.
- 3) Gedde SJ, Vinod K, Wright MM, et al. Primary open-angle glaucoma preferred practice Pattern®. *Ophthalmology* 2021;128:P71-150.
- 4) Han YS, Ha A, Kim YK, et al. Normal-tension glaucoma management: a survey of glaucoma sub-specialists in Korea. *Korean J Ophthalmol* 2020;34:425-31.
- 5) Mansouri K, Tanna AP, De Moraes CG, et al. Review of the measurement and management of 24-hour intraocular pressure in patients with glaucoma. *Surv Ophthalmol* 2020;65:171-86.
- 6) Aihara M, Lu F, Kawata H, et al. Omidenepeg isopropyl versus latanoprost in primary open-angle glaucoma and ocular hypertension: the phase 3 AYAME study. *Am J Ophthalmol* 2020;220:53-63.
- 7) Aihara M, Ropo A, Lu F, et al. Intraocular pressure-lowering effect of omidenepeg isopropyl in latanoprost non-/low-responder patients with primary open-angle glaucoma or ocular hypertension: the FUJI study. *Jpn J Ophthalmol* 2020;64:398-406.
- 8) Aihara M, Aung T, Bacharach J, et al. Omidenepeg isopropyl ophthalmic solution for open-angle glaucoma and ocular hypertension: an update. *Expert Rev Ophthalmol* 2021;16:243-50.
- 9) Miki A, Miyamoto E, Ishida N, et al. Efficacy and safety of omidenepeg isopropyl 0.002% ophthalmic solution: a retrospective analysis of real-world data in Japan. *Adv Ther* 2022;39:2085-95.
- 10) Aihara M, Lu F, Kawata H, et al. Twelve-month efficacy and safety of omidenepeg isopropyl, a selective EP2 agonist, in open-angle glaucoma and ocular hypertension: the RENGЕ study. *Jpn J Ophthalmol* 2021;65:810-9.
- 11) Inoue K, Inoue J, Kunimatsu-Sanuki S, et al. Short-term efficacy and safety of omidenepeg isopropyl in patients with normal-tension

- glaucoma. Clin Ophthalmol. 2020;14:2943-9.
- 12) Omori K, Kida T, Hori M, et al. Multiple roles of the PGE2-EP receptor signal in vascular permeability. Br J Pharmacol 2014;171:4879-89.
- 13) Gomez I, Foudi N, Longrois D, Norel X. The role of prostaglandin E2 in human vascular inflammation. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids 2013;89:55-63.
- 14) Hong S, Kang SY, Yoon JU, et al. Drug attitude and adherence to anti-glaucoma medication. Yonsei Med J 2010;51:261-9.

= 국문초록 =

한국인에서 오미데네팍 이소프로필 0.002% 점안액의 안전성 및 효용성 분석

목적: 한국인 녹내장 환자에서 오미데네팍 이소프로필 0.002% 점안액의 안정성 및 효용성을 분석하고자 한다.

대상과 방법: 2021년 5월 1일부터 2022년 6월 30일까지 녹내장 또는 고안압으로 진단받고 오미데네팍 이소프로필 0.002% 점안 치료를 받은 환자들 306명을 대상으로 후향적 연구를 시행하였다. 치료 시작 후 1개월, 3개월 및 6개월 후의 안압 변화량 및 부작용의 종류, 발생 빈도를 분석하였다.

결과: 최종적으로 선정 기준을 만족하여 연구에 포함된 환자는 235명이었다. 오미데네팍 이소프로필을 치료받은 전체 환자군에서, 평균 안압은 치료 전 16.5 ± 3.4 mmHg에서 1개월 후 14.5 ± 3.0 mmHg, 3개월 후 14.3 ± 2.7 mmHg, 6개월 후 14.7 ± 3.1 mmHg로 감소하였으며, 치료 6개월 평균 안압 변화량은 -1.6 ± 2.8 mmHg ($p < 0.001$)였다. 녹내장 유형별 분석 결과, 치료 6개월 평균 안압 변화량은 정상안압녹내장, 개방각녹내장, 고안압증에서 진단명에 관계없이 모두 유의미한 안압하강 효과를 보였다($p < 0.05$). 부작용 발생 빈도는 전체 환자군의 29.8%에서 발생하였으며, 가장 흔한 부작용은 충혈(18.7%)이었다. 오미데네팍 이소프로필 점안 후 포도막 염을 보인 사례는 1명(0.4%)에서 확인되었으며, 이외 전신적 부작용이 확인된 사례는 없었다.

결론: 오미데네팍 이소프로필은 한국인 녹내장 및 고안압 환자를 대상으로 다양한 유형에서 안압을 낮추는 효과를 보였다. 이는 녹내장 및 고안압 환자의 치료에 있어 잠재적 일차 치료제로 사용될 수 있음을 시사한다.

(대한안과학회지 2023;64(10):939-944)

이한상 / Hansang Lee

연세대학교 의과대학 안과학교실 시기능개발연구소
Institute of Vision Research, Department of
Ophthalmology, Yonsei University College of Medicine

