

변경대비표

항목	변경 전	변경 후
사용상의 주의사항	2. 다음 환자에는 투여하지 말 것 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. 진통제: 레바세틸메타돌(레보메타돌), 메타돈 항부정맥제: 디소피라마이드, 도페틸리드, 드로네다론, 퀴니딘 <삽입> <삽입> 항기생충 <삽입> 및 항원충제: 할로판트린 항히스타민제: 아스테미졸, 미졸라스틴, 테르페나딘 편두통약물: 맥각알칼로이드(디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸에르고메트린(메틸에르고노빈)) 항암제: 이리노테칸, <삽입>, <삽입> 항정신병 및 항불안, 진정제: 루라시돈, 경구 미다졸람, 피모짓, 씨틴돌, 트리아졸람 <삽입>	2. 다음 환자에는 투여하지 말 것 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. 진통제: 레바세틸메타돌(레보메타돌), 메타돈 항부정맥제: 디소피라마이드, 도페틸리드, 드로네다론, 퀴니딘 항균제: 텔리트로마이신(중증의 신장에 또는 간장애가 있는 환자) 항응고 및 항혈전제: 티카그렐러 항기생충, 항진균 및 항원충제: 할로판트린 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) 항정신병 및 항불안, 진정제: 루라시돈, 경구 미다졸람, 피모짓, 씨틴돌, 트리아졸람 항바이러스제: 아수나프레비르(증가됨(boosted))

	칼슘채널차단제: 베프리딜, 펠로디핀, 레르카니디핀, 니솔디핀 기타 심혈관계 약물: 이바브라딘, 라놀라진 이뇨제: 에플레레논 <삽입> 소화기계 약물: 시사프라이드 <삽입> <삽입> 지질조절제: 로바스타틴, 심바스타틴 <삽입> 기타: 콜히친(신장애 또는 간장애환자의 경우<변경>), 바데나필(75세 이상 남성의 경우) <이동> <삽입>	칼슘채널차단제: 베프리딜, 펠로디핀, 레르카니디핀, 니솔디핀 기타 심혈관계 약물: 이바브라딘, 라놀라진 이뇨제: 에플레레논, 피네레논 소화기계 약물: 시사프라이드, 돔페리돈 면역억제제 : 보클로스포린 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) 기타: 콜히친(신장애 또는 간장애 환자), 엘리글루스타트(CYP2D6 빠른 대사자로 강력한 또는 중등도의 CYP2D6 저해제를 복용하는 환자, CYP2D6 중간 대사자, CYP2D6 느린 대사자), 맥각알칼로이드																
	6. 상호작용 <생략> <table border="1"> <tr> <th colspan="3"><생략></th></tr> <tr> <td rowspan="2">항응고 및 항혈전제</td><td>아픽사반, <삽입>, 리바록사반</td><td>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/<삽입>/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td></tr> <tr> <td>쿠마린계(예, 와파린*), 실로스타졸</td><td>주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 쿠</td></tr> </table>	<생략>			항응고 및 항혈전제	아픽사반, <삽입>, 리바록사반	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/<삽입>/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	쿠마린계(예, 와파린*), 실로스타졸	주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 쿠	6. 상호작용 <좌동> <table border="1"> <tr> <th colspan="3"><좌동></th></tr> <tr> <td rowspan="2">항응고 및 항혈전제</td><td>아픽사반, 에독사반, 리바록사반</td><td>이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/에독사반/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.</td></tr> <tr> <td>쿠마린계(예, 와파린*), 실로스타졸</td><td>주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링</td></tr> </table>	<좌동>			항응고 및 항혈전제	아픽사반, 에독사반, 리바록사반	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/에독사반/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	쿠마린계(예, 와파린*), 실로스타졸	주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링
<생략>																		
항응고 및 항혈전제	아픽사반, <삽입>, 리바록사반	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/<삽입>/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																
	쿠마린계(예, 와파린*), 실로스타졸	주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 쿠																
<좌동>																		
항응고 및 항혈전제	아픽사반, 에독사반, 리바록사반	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 아픽사반/에독사반/리바록사반 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.																
	쿠마린계(예, 와파린*), 실로스타졸	주의하여 사용. 쿠마린계/실로스타졸 관련 약물이상반응을 모니터링																

			마린계/실로스타졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. * 이 약과 와파린을 병용 투여하는 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 한다.			하고, 쿠마린계/실로스타졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. * 이 약과 와파린을 병용 투여하는 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 한다.
		다비가트란	주의하여 사용. 다비가트란 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 다비가트란의 용량 감량이 필요할 수 있음.		다비가트란	주의하여 사용. 다비가트란 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 다비가트란의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		티카그렐러	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 출혈 같은 티카그렐러 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		티카그렐러	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 출혈 같은 티카그렐러 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.

	편두통약물	엘레트리판	주의하여 사용. 엘레트리판 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘레트리판의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		맥각알칼로이드 <삽입>	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각 중독증 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	항암제	보르테조미, 브렌독시맙, 베도틴, 부셀판, 엘로티닙, 게피티닙, 이매티닙, 익사베필론, 닌테다닙, 파노비노스타트, <삽입> 포나티닙, 룩소리티닙, 반데타닙	주의하여 사용. 항암제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		<삽입>	<삽입>
	편두통약물	엘레트리판	주의하여 사용. 엘레트리판 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 엘레트리판의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		맥각알칼로이드 (디히드로에르고타민, 에르고메트린(에르고노빈), 에르고타민, 메틸 에르고메트린(메틸에르고노빈))	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각 중독증 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	항암제	보르테조미, 브렌독시맙, 베도틴, 부셀판, 엘로티닙, 게피티닙, 이매티닙, 익사베필론, 닌테다닙, 파노비노스타트, 페미가티닙, 포나티닙, 룩소리티닙, 반데타닙	주의하여 사용. 항암제 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		트레티노인(경구)	주의하여 사용. 항암제 관련 약물이상반응 (가성뇌종양, 고칼슘 혈증)의 위험을 증가시킬 수 있으므로 모니터링하고, 항암제의 용량 감량이 필요할 수 있음.

		엑시티닙, 보수티닙, 카바지탁셀, 카보잔티닙, 세리티닙, 코비메티닙, 크리조티닙, 다브라페닙, 다사티닙, 도세탁셀, <삽입> 이브루티닙, 라파티닙, 닐로티닙, 올라파립, 파조파닙, 수니티닙, <삽입>, 트라벡테딘, 트라스투주맵 엠탄신, 빈카알칼로이드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 항암제 관련 약물이 상반응 발생 위험이 증가함.
	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.
	<삽입>		<삽입>
		엑시티닙, 보수티닙, 카바지탁셀, 카보잔티닙, 세리티닙, 코비메티닙, 크리조티닙, 다브라페닙, 다사티닙, 도세탁셀, 엔트렉티닙, 이브루티닙, 라파티닙, 닐로티닙, 올라파립, 파조파닙, 수니티닙, 탈라조파립, 트라벡테딘, 트라스투주맵 엠탄신, 빈카알칼로이드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 항암제 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	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 약물이

						상반응 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 투여가 반드시 필요한 경우에는 베네토클락스의 허가사항을 따를 것
	<생략>					<죄동>
	항바이러스제	아수나프레비르(증가됨(boosted))	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기.	항바이러스제	아수나프레비르(증가됨(boosted))	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기.
		테노포비르디소프록실푸마르산염(TDF)	주의하여 사용.		테노포비르디소프록실푸마르산염(TDF)	주의하여 사용.
		보세프레비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 보세프레비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. 보세프레비르 관련 조치는 해당 허가사항		보세프레비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 보세프레비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. 보세프레비르 관련 조치는

			참조.
		코비시스타트	주의하여 사용. 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		다클라타스비르	주의하여 사용. 다클라타스비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 다클라타스비르의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		다 루 나 비 르 (증 가 됨 (boosted)), 포삼프레나비르(리토나비르-병용), 텔라프레비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		엘비테그라비르(증가됨 (boosted))	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 엘비테그라비르(리토나비르-병용) 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. 엘비테그라비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
		에파비렌즈, 네비라핀	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성
			해당 허가사항 참조.
		코비시스타트	주의하여 사용. 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		다클라타스비르	주의하여 사용. 다클라타스비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 다클라타스비르의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		다 루 나 비 르 (증 가 됨 (boosted)), 포삼프레나비르(리토나비르-병용), 텔라프레비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		엘비테그라비르(증가됨 (boosted))	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 엘비테그라비르(리토나비르-병용) 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 이트라코나졸의 용량 감량이 필요할 수 있음. 엘비테그라비르 관련 조치는 해당 허가사항 참조.
		에파비렌즈, 네비라핀	이트라코나졸 투여 2주 전 및 투여 중 권장하지 않음. 이트라코나졸 유효성

			이 감소할 수 있음.
		인디나비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 인디나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 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.
			효성이 감소할 수 있음.
		인디나비르	주의하여 사용. 이트라코나졸 및/또는 인디나비르 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 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.

		사메프레바르	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주간 권장하지 않음.
	<생략>		
	이노제	에플레레논	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 고칼륨혈증 및 저혈압 같은 에플레레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		<삽입>	<삽입>
	<생략>		
	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.	

<좌동>		
이노제	에플레레논	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 고칼륨혈증 및 저혈압 같은 에플레레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	피네레논	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 피네레논 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
<좌동>		
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.

		<삽입>	<삽입>		보클로스포린	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 보클로스포린 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
	<생략>			<좌동>		
	비뇨기계 약물	아바나필	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 지속발기증, 시각이상, 급격한 청력소실 같은 아바나필 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.	비뇨기계 약물	아바나필	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 지속발기증, 시각이상, 급격한 청력소실 같은 아바나필 관련 약물이상반응 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.		다폭세틴	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 기립성 저혈압, 눈에 대한 영향 같은 다폭세틴 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		다리페나신, 바데나필	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 다리페나신/ 바데나필 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.		다리페나신	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 다리페나신/관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함.
		<삽입>	<삽입>		바데나필	75세 이상의 남성에서 금기. 그외 이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 권장하지 않음. 바데나필 관련 약물이상반응

						발생 위험이 증가함.
	<생략>			<좌동>		
	기타	알리트레티노인(경구), 카베르골린, 의료용대마, 시나칼세트	주의하여 사용. 알리트레티노인/카베르골린/의료용대마/시나칼세트 관련 약물이상반응을 모니터링 하고, 알리트레티노인/카베르골린/의료용대마/시나칼세트의 용량 감량이 필요할 수 있음.	기타	알리트레티노인(경구), 카베르골린, 의료용대마, 시나칼세트	주의하여 사용. 알리트레티노인/카베르골린/의료용대마/시나칼세트 관련 약물이상반응을 모니터링하고, 알리트레티노인/카베르골린/의료용대마/시나칼세트의 용량 감량이 필요할 수 있음.
		콜히친	신장애 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.		콜히친	신장애 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 대		엘리글루스타트	CYP2D6 빠른 대사자로 강력한 또는 중등도의 CYP2D6 저해제를 복용하는 환자, CYP2D6 중간 대사자, CYP2D6 느린 대

			사자에서 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.			사자에서 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 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. <삽입>		맥각알칼로이드	이트라코나졸 투여 중 및 종료 후 2주 간 금기. 맥각중독 같은 맥각알칼로이드 관련 약물이상반응 발생 위험이 증가함. (‘2. 다음 환자에게는 투여하지 말 것’ 중 ‘편두통 약물’ 참조)
	<생략>			<좌동>		
	<생략>			<좌동>		