

타미플루, AI 치료에 한계 있다!

WHO, 고병원성 H5N1 바이러스 변이조짐 ... 억제효능 상실 우려

전북 익산 양계장에서 발견된 조류 바이러스(AI)가 고병원성 혈청형 H5N1 바이러스로 판명되면서 전국에 AI 주의보가 내려지자 타미플루가 새롭게 조명받고 있다.

타미플루는 스위스계 다국적 제약기업 Roche가 생산·공급하고 있는 인플루엔자 치료제로 AI가 세계적인 이슈로 떠오르면서 미국, 영국, 프랑스, 일본, 캐나다 등에서 AI 유행에 대비해 앞다투어 사들였다.

우리나라도 예외가 아니어서 100만명이 사용할 수 있는 양을 비축해 두었다. 우리나라는 2007년 말까지 전체 인구의 2%가 사용할 수 있는 타미플루를 비축할 계획이다.

그러나 일부에서는 다른 선진국가의 비축량과 비교해 턱없이 부족하다며 더 많은 타미플루를 사들여야 한다고 주장하고 있어 실효성을 두고 논란이 일고 있다.

200만명 분의 항바이러스제를 추가 확보하기 위해서는 500억원의 예산이 추가되는 것으로 추산되고 있다.

때문에 치료효과 자체에 한계가 있는 약 비축에 엄청난 국가예산을 과연 투입해야 하는 지에 대한 엄밀한 평가와 국민적 합의가 필요하다는 목소리가 높다.

실제로 타미플루가 AI 치료에 한계가 있다고 평가하고 있는 질병관리본부와 마찬가지로 일부전문가들도 타미플루의 약효가 제한적이라고 꼬집고 있다.

박승철 서울보훈병원장은 “타미플루는 실험실 실험에서 AI 바이러스 자체를 죽이지는 못하고, 다만 증식을 못하게 억제하는 것으로 확인됐을 뿐이며, 게다가 AI에 감염됐을 때 1-2일 사이에 복용해야만 효과를 볼 수 있는 등 타미플루는 결코 AI 만능통치약이 아니다”고 말했다.

초기에 사용하지 않으면 효과를 보기 어렵기 때문에 막상 AI가 창궐했을 때 얼마나 효과적으로 사용할 수 있을 지 불투명하다는 것이다.

더 큰 문제는 타미플루를 엄청나게 많이 비축해 놓고 있더라도 비상상황이 닥쳤을 때 정작 아무 소용이 없을 지도 모른다는 것이다.

고병원성 AI 바이러스(H5N1)가 벌써부터 변이를 일으켜 타미플루 등 항바이러스제에 내성(耐性)을 나타낼 조짐을 보이고 있다는 경고가 나오고 있기 때문이다.

문제의 바이러스(병원체)가 항바이러스제의 반복 사용에 저항성을 획득해 더 이상 약발이 듣지 않을 지도 모른다는 것이다.

세계보건기구(WHO)의 독감프로그램 실장 마이크 퍼듀 박사는 H5N1 바이러스가 유전적으로 서로 다른 여러 변종으로 갈라지면서 계절성 인플루엔자 바이러스처럼 변이를 일으키고 있으며, AI 백신이 개발되지 못하고 있지만 개발된다 해도 H5N1 바이러스의 변신으로 1년 밖에는 효과가 없을지도 모른다고 말했다.

퍼듀 박사는 나아가 현재 효과가 있다는 2가지 항바이러스제인 타미플루와 아만타딘도 효능을 잃게 될 위험이 있으며 이미 이 항바이러스제들에 대한 내성이 나타나고 있다고 밝혔다.

타미플루가 전 세계에 처음 선보인 것은 1999년 9월로 Roche이 인 인플루엔자 치료제로 개발·시판했다.

성분은 <오셀타미비르>로 인간 인플루엔자 바이러스 표면에 존재하는 <뉴라미데이즈> 효소의 기능을 억제함으로써 치료효과를 보인다. 인간 인플루엔자 바이러스 A형, B형 모두에 효과가 있으며, 인플루엔자 감염 초기 증상이 나타난 뒤 48시간 안에 하루에 2번씩 2캡셀을 5일간 복용해야만 효과를 볼 수 있다.

국내 들어온 것은 2001년 11월24일로 식품의약품안전청의 허가를 받아 먼저 18세 이상 성인의 인플루엔자 치료제와 예방제로 등장했으며, 이후 13세 이하 어린이에 대한 독감치료제 및 예방제로도 승인을 받았다. <저작권자 연합뉴스 - 무단전재·재배포 금지>

<화학저널 2006/11/28>