

캄지오스® (마바кам텐)

보건전문의료인 가이드

식약처 승인일 : 20250922
국내 승인 번호 : 3500-KR-2500121

 Bristol Myers Squibb™

서론



본 지침은 캄지오스(마바캄텐)를 안전하게 처방하고 사용하기 위한 구체적인 정보를 포함하고 있습니다. 본 지침에는 다음 정보가 포함됩니다 :

- 캄지오스 작용 기전과 투여 정보에 관한 세부사항
- 위해성에 관한 세부사항
 - 수축성 기능 장애로 인한 심부전
 - 시토크롬 P450(CYP) 2C19 저해제 및 중등도 또는 강한 CYP3A4 저해제와의 상호작용으로 인한 심부전
 - 배태자 독성 위험
- 보건전문의료인이 환자 및/또는 보호자에게 배포해야 하는 교육 자료에 관한 정보
- 캄지오스 투여 환자에 대한 약물이상반응 및 임신을 보고하기 위한 연락처와 추가 정보를 확인할 수 있는 곳
- 보건전문의료인, 환자 및/또는 보호자가 캄지오스를 안전하게 사용하기 위해 취해야 하는 단계를 인지하는지 확인하는 치료 및 상담 체크리스트
- 전체 처방 정보는 국내 캄지오스 제품설명서를 참고하십시오.

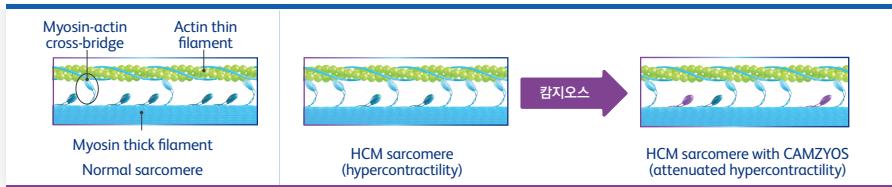
치료 적응증

캄지오스는 증상성(NYHA class II-III) 폐색성 비대성 심근병증(hypertrophic cardiomyopathy, HCM) 성인 환자의 운동 기능 및 증상 개선을 위한 치료를 적응증으로 합니다.

캄지오스의 작용기전

캄지오스는 선택적, 알로스테리 및 가역적 심장 마이오신 저해제입니다. 캄지오스는 힘의 생성 상태로 들어갈 수 있는 마이오신 헤드 수를 조절해 힘을 생성하는 수축기 및 잔류 이완기 교차 결합 형성 가능성을 감소시킵니다(또는 HCM에서는 정상화시킵니다). 캄지오스는 또한 전체 마이오신 군의 에너지를 보존하지만, 모집이 가능한, 매우 이완된 상태로 이동시킵니다(그림 1 참고). 과도한 교차 결합 형성 및 마이오신의 매우 이완된 상태의 조절 장애는 HCM의 역학적 특징으로, 이는 과수축, 이완장애, 과도한 에너지 소비 및 심근 벽 스트레스를 유발할 수 있습니다.

그림 1: 작용기전



HCM 환자에서 캄지오스를 이용해 마이오신을 억제하면 수축력이 정상화되고, 역동적 좌심실 유출로(left ventricular outflow tract, LVOT) 폐쇄가 감소하며, 심장의 충만압과 심장 스트레스 생체 표지자를 개선하여 증상 및 운동 능력을 개선합니다.

0% 투여 정보

투여 시작 전

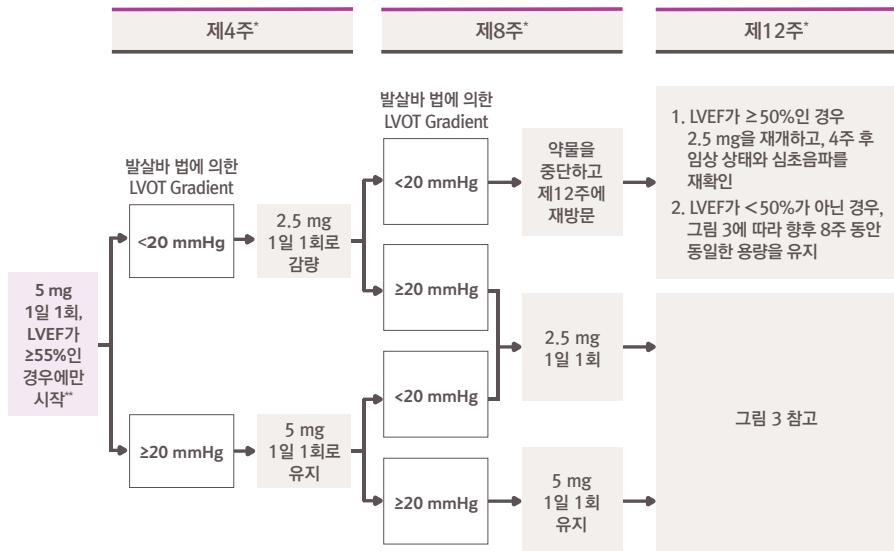
- 임신검사에서 음성으로 확인되어야 하고, 가임 환자들에게 캄지오스를 투여하는 동안 그리고 중단 이후 최소 4개월 간 매우 효과적인 피임법을 사용할 것을 알려야 합니다.
- 심초음파를 통해 좌심실 박출계수(left ventricular ejection fraction, LVEF)를 측정합니다. LVEF가 <55%인 환자의 경우 캄지오스를 시작하면 안 됩니다.
- 치료 전 그리고 치료 기간 동안 금기사항과 약물 상호작용을 고려합니다.

투여 중

- 캄지오스의 권장 시작 용량은 1일 1회 5 mg 경구 복용이며, 최대 용량은 1일 1회 15 mg입니다. 캄지오스는 음식 섭취와 관계없이 복용할 수 있습니다. 복용을 잊은 경우, 가능한 한 신속하게 복용해야 하며, 다음에 계획된 용량은 다음 날 평소 복용하던 시간에 복용해야 합니다. 일과 중에 복용 시간을 정확하게 지키는 것이 필수적인 것은 아니지만, 같은 날에 2회 복용은 안 됩니다. 캡슐을 통째로 삼킵니다. 캡슐을 부수거나 열거나, 씹지 않습니다.
- 발살바 법에 의한 좌심실유출로 경사(LVOT gradient) 및 제4주, 8주, 12주에 LVEF 평가를 포함하여 환자의 치료에 대한 반응을 평가합니다. 개별화된 유지 용량에 도달할 때까지 환자는 적어도 12주마다 평가되어야 합니다. 개별화된 유지 용량에 도달한 이후에는 적어도 6개월마다 LVEF와 발살바 법에 의한 LVOT가 평가되어야 합니다. 그림 3과 4에 나타난 대로, 용량 변경이나 치료 중단이 있는 경우, 추가 심초음파가 필요할 수 있습니다. 그림 2-4를 기준으로 용량을 조정합니다. 발살바 법에 의해 측정된 LVOT gradient가 정상 또는 거의 정상(약 30mmHg)으로 마바кам텐 치료를 시작하는 증상성 환자에게는 운동 후 LVOT gradient의 모니터링이 고려되어야 합니다.
- 환자들은 캄지오스 복용 중에 심부전이 발생할 수 있습니다. LVEF \geq 50%를 유지하고 심부전 증상을 피하면서 발살바 법에 의한 적절한 목표 LVOT gradient를 달성하기 위해 신중하게 용량을 적정하는 경우, 정기적인 LVEF 및 발살바 법을 이용한 LVOT gradient 평가가 요구됩니다(그림 2와 3 참고).
- 용량 증가는 12주보다 더 자주 실시해서는 안 됩니다. LVEF가 <55%인 환자나, 수축기 기능을 손상시킬 수 있는 감염 또는 부정맥과 같은 동반질환(심방세동 또는 기타 조절되지 않는 빈맥성 부정맥 포함)이 나타난 환자의 경우 캄지오스 용량을 증가해서는 안 됩니다. 어떤 방문에서도 LVEF가 <50%인 경우, 치료를 중단하고, LVEF가 \geq 50%일 때 4주 후 치료를 재개합니다(그림 4 참고).

투여 정보(앞장에 이어서)

그림 2: 투여 시작

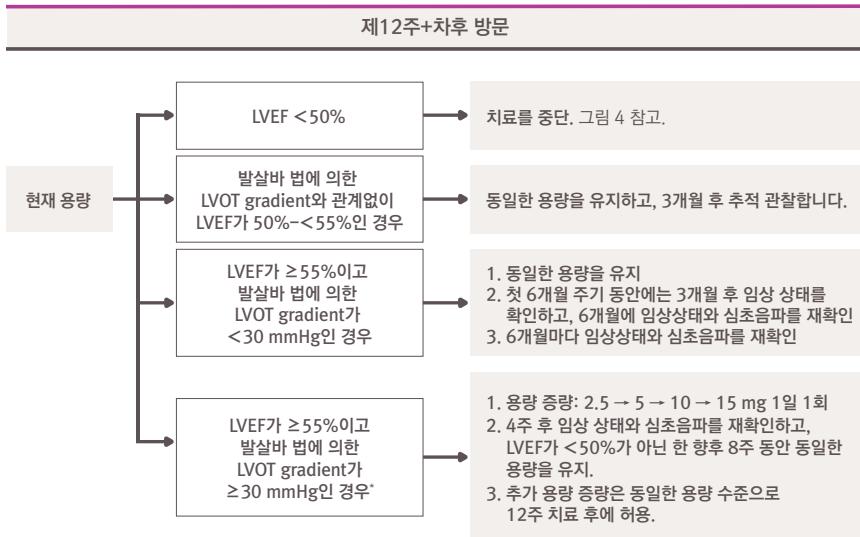


* 내원 시 LVEF가 <50%인 경우 치료를 중단하고, LVEF가 ≥50%가 될 경우 4주 후 치료를 재개합니다. 그림 4 참고.

** 중등도 CYP2C19 저해제 또는 강력한 CYP3A4 저해제를 안정적으로 투여하고 있는 환자에서 이 약을 시작하는 경우 국내 캄지오스 제품설명서 용법용량 3. 병용 약물항을 참고

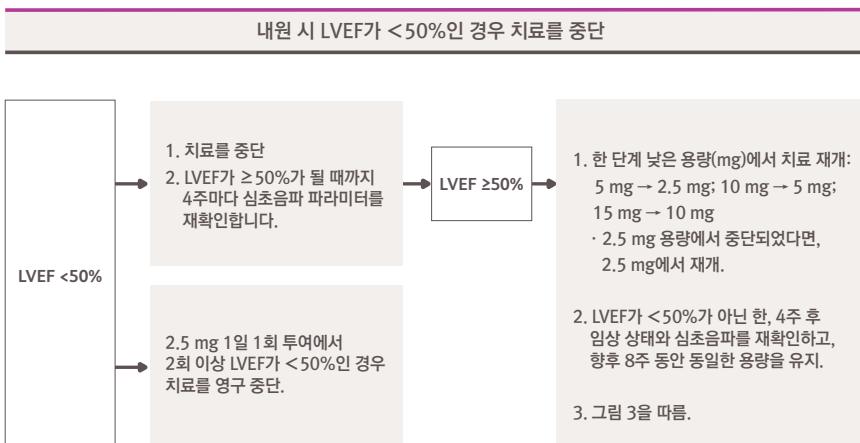
0% 투여 정보(앞장에 이어서)

그림 3: 투여 유지



* 이 약을 시작하기 전 발살바 법에 의해 측정된 LVOT gradient가 정상 또는 거의 정상(약 30 mmHg)인 환자는 증상이 지속될 경우 LVEF ≥ 55%이고 운동 후 LVOT gradient ≥ 30 mmHg일 때, 한 단계 용량이 증가될 수 있다.

그림 4: 투여 중단



00 투여 정보(앞장에 이어서)

병용 요법

약한 CYP2C19 또는 중등도 CYP3A4 저해제로 안정적인 치료를 받는 환자의 경우 권고 시작 용량인 캄지오스 5 mg 1일 1회 경구 복용으로 시작합니다.

중등도 CYP2C19 또는 강력한 CYP3A4 저해제로 안정적인 치료를 받는 환자의 경우 캄지오스 2.5 mg 1일 1회 경구 복용으로 시작합니다.

CYP450 저해제나 유도제인 약물과 제품으로 치료를 시작하거나 변경하는 환자에 관한 지침은 표1을 참조하시기 바랍니다.

표 1: 병용 약물에 따른 용량 조절

CYP에 미치는 영향	병용 약물 /제품	용량 조절 및 모니터링
저해제	강력한 CYP2C19 저해제	<ul style="list-style-type: none">• 캄지오스와 병용투여는 금기입니다.
	중등도 CYP2C19 또는 강력한 CYP3A4 저해제	<ul style="list-style-type: none">• 중등도 CYP2C19 또는 강력한 CYP3A4 저해제를 안정적으로 투여하고 있는 환자에서 이 약의 시작 용량은 2.5 mg 1일 1회 경구 투여입니다.• 이 약을 투여받는 환자에서 중등도 CYP2C19 또는 강력한 CYP3A4 저해제 투여를 시작하고자 하는 환자는 이 약은 한 단계 감량하여 투여합니다(예: 15 → 10 mg, 10 → 5 mg, 또는 5 → 2.5 mg). 저해제 투여 시작 후 4주 시점에 임상적 상태 및 심초음파 평가가 필요하며, 저해제 투여 시작 후 12주까지 캄지오스의 용량을 증량하지 않습니다.• 이 약 2.5 mg을 안정적으로 투여하는 환자에서 더 낮은 용량으로 감량할 수 없으므로, 중등도 CYP2C19 및 강력한 CYP3A4 저해제 병용투여 시작은 피합니다.• 중등도 CYP2C19 또는 강력한 CYP3A4 저해제와 장기간 동안 병용 후 저해제를 중단할 경우, 이 약의 증량이 필요할 수도 있습니다. 새로운 또는 악화된 증상을 모니터링합니다.

저해제	중등도 CYP2C19 또는 강력한 CYP3A4 저해제	<ul style="list-style-type: none"> 중등도 CYP2C19 저해제 또는 강력한 CYP3A4 저해제를 단기간 (예, 1주) 사용하는 환자에서 저해제를 사용하는 기간 동안 캄지오스를 중단합니다. 저해제 투여가 중단되면 즉시 이전 용량으로 캄지오스 투여가 재개될 수 있습니다.
	약한 CYP2C19 또는 중등도 CYP3A4 저해제	<ul style="list-style-type: none"> 약한 CYP2C19 또는 중등도 CYP3A4 저해제를 안정적으로 투여하고 있는 환자에서 이 약의 권장 시작 용량은 5 mg입니다. 약한 CYP2C19 또는 중등도 CYP3A4 저해제 투여를 시작한 환자에서 캄지오스는 한 단계 감량하여 투여합니다(예: 15 → 10 mg, 10 → 5 mg, 또는 5 → 2.5 mg). 저해제 투여 시작 후 4주 시점에 임상적 상태 및 심초음파 평가가 필요하며, 저해제 투여 시작 후 12주까지 캄지오스의 용량을 증량하지 않습니다. 캄지오스 2.5 mg을 안정적으로 투여하는 환자에서 더 낮은 용량으로 감량할 수 없으므로, 약한 CYP2C19 및 중등도 CYP3A4 저해제 병용투여 시작은 피합니다. 약한 CYP2C19 저해제 또는 중등도 CYP3A4 저해제를 단기간 (예, 1주) 사용하는 환자에서 저해제를 사용하는 기간 동안 캄지오스를 중단합니다. 저해제 투여가 중단되면 즉시 이전 용량으로 캄지오스 투여가 재개될 수 있습니다.
유도제	중등도 ~ 강력한 CYP2C19 유도제 또는 중등도 ~ 강력한 CYP3A4 유도제	<ul style="list-style-type: none"> 캄지오스와 병용투여는 금기입니다.



캄지오스와 연관된 위해성

수축성 기능 장애로 인한 심부전

LVEF 감소는 캄지오스의 예상되는 표적 내 효과(on-target effect)입니다. 이러한 LVEF 영향은 대체로 작으며(캄지오스의 확증 임상 3상 시험에서 4%의 평균 감소[N=251]) 캄지오스의 치료 효과에 기여합니다. 일부 환자들은 캄지오스의 과도한 약물 효과로 인해 LVEF가 50% 미만까지 감소할 수 있으며, 이는 심부전을 유발할 수 있습니다.

위험 요인 및 위험 집단

감염 또는 부정맥(심방세동 또는 기타 조절되지 않는 빈맥성 부정맥 포함)과 같은 중대한 동반질환이 있는 환자 또는 주요 심장 수술을 받은 환자는 수축성 기능 장애 및 심부전이 발생할 위험이 더 클 수 있습니다.

위해성 완화

호흡곤란, 흉통, 피로, 두근거림, 다리 부종 또는 N terminal pro hormone b-type natriuretic peptide(NT-proBNP) 상승을 포함한 징후와 증상이 새로 나타나거나 악화된 환자의 경우 즉시 심기능을 평가합니다.

환자들에게 담당 보건전문의료인에게 심부전 징후나 증상을 **즉시** 보고하도록 하거나, 다른 치료를 받도록 조언합니다. 심부전 위험을 줄이기 위해 본 지침의 **치료 및 투여 항목**에 명시된 대로 정기적 심초음파를 실시해야 합니다. 추가 정보는 국내 캄지오스 제품설명서를 참고합니다.

수축기 기능을 손상시킬 수 있는 감염 또는 부정맥과 같은 동반질환이 있는 경우, 용량 증가를 권장하지 않습니다.



캄지오스와 연관된 위해성(앞장에 이어서)

CYP2C19 저해제 및 중등도 또는 강력한 CYP3A4 저해제와의 상호작용으로 인한 심부전 위험

캄지오는 주로 CYP2C19 및 (이보다는 약한 정도로) CYP3A4에 의해 대사됩니다. 강력한 CYP2C19 저해제는 캄지오스의 노출을 증가시켜 수축기 기능 장애로 인한 심부전의 위험성이 증가될 수 있습니다. 약한 ~ 중등도 CYP2C19 또는 중등도 ~ 강력한 CYP3A4 저해제는 캄지오스의 노출을 증가시켜 약물이상반응의 위험성이 증가될 수 있습니다.

위험 요인 및 위험 집단

CYP2C19 저해제나 중등도 또는 강력한 CYP3A4 저해제로 치료 받는 환자

위해성 완화

보건전문의료인은 투여 전과 투여 기간 내내 일반의약품, 허브 보충제 병용 투여로 인해 발생하는 상호작용을 포함해 캄지오스와 연관된 약물 상호작용 가능성을 고려해야 합니다. 캄지오는 강력한 CYP2C19 저해제를 사용하고 있는 환자에게 금기입니다.

캄지오스 용량 조절에 대한 지침과 약한 또는 중등도 CYP2C19 저해제나 중등도 또는 강력한 CYP3A4 저해제 투여를 시작할 때 임상적/심초음파 평가 권고사항에 대해서는 표 1을 참고합니다.

금기이거나 캄지오스 치료 시작 시 용량 조절이 필요한 약물 예시는 아래 표 2에 제시되어 있습니다. 이 표는 CYP2C19 저해제나 중등도/강력한 CYP3A4 저해제 혹은 해당 적응증을 완전히 포함하는 목록이 아니라는 점을 유의해주시기 바랍니다.

표 2: CYP2C19 저해제 및 중등도/강력한 CYP3A4 저해제의 예시

저해제	약물/제품	치료 대상 질환
CYP2C19 저해제	클로람페니콜	세균 감염
	플루옥세틴	우울증 및 강박장애
	플루코나졸, 보리코나졸	진균 감염
	오메프라졸, 에스오메프라졸, 시메티딘	위궤양 및 위산 역류
중등도 CYP3A4 저해제	베라파밀, 딜티아젬	심장 질환
강력한 CYP3A4 저해제	클래리스로마이신, 에리스로마이신	세균 감염
	이트라코나졸, 케토코나졸, 포사코나졸, 보리코나졸	진균 감염
	리토나비르 (일반적으로 다른 HIV 치료제 또는 C형 간염 치료제와 병용 투여)	C형 간염 및 HIV
	코비시스타트, 엘비테그라비르, 로피나비르	HIV
	자동 주스	

CYP = 시토크롬 P450, HIV = 인체 면역결핍 바이러스(human immunodeficiency virus)

Information adapted from the Food and Drug Administration, 2020; Park, 2003; and Orlando, 2003.

환자가 약물 또는 허브 보충제를 새로 투여하거나 용량을 변경하거나 현재 투여 중인 것을 중단하기 전에 처방한 보건전문의료인과 약사와 반드시 상담해야 한다는 점을 환자에게 알립니다.



캄지오스와 연관된 위해성(앞장에 이어서)

배태자 독성

동물 시험의 임신 데이터에 따르면, 캄지오스는 임부에게 투여 시 배아-태아에 유해할 수 있습니다. 캄지오스의 일부 사용에 관한 자료는 없습니다. 캄지오스를 임신 중 사용해서는 안 됩니다.

위험 요인 및 위험 집단

임부 및 효과적인 피임법을 사용하지 않는 가임 환자

위해성 완화

투여를 시작하기 전, 가임 환자는 임신 검사에서 음성이 확인되어야 합니다. 환자에게 캄지오스 투여와 연관된 배태자 독성에 대해 알리고 피임의 필요성에 대해 조언합니다. 치료 중 그리고 마지막 투여 후 최소 4개월까지 효과적인 피임법을 사용하도록 권고합니다.

캄지오스는 복합 호르몬 피임법(에티닐 에스트라디올 및 프로게스틴)의 효과를 감소시킬 수 있습니다. 복합 호르몬 피임법을 사용하는 환자에게 CYP450 효소 유도에 의해 영향을 받지 않는 피임 방법을 사용하거나 비호르몬성 피임법(예: 콘돔)을 추가하도록 지도해야 합니다.

환자에게 임신 또는 임신이 의심될 경우 **즉시** 처방의에게 알리도록 교육하십시오. 언제라도 환자가 캄지오스 투여 중 임신하게 되면, 태아에게 잠재적 위험성이 있다는 것을 환자에게 알립니다.



추가 정보

환자 및/또는 보호자 상담 시 도움을 주고 이들에게 제공하도록 **환자 가이드** 및 **환자 카드**가 제공됩니다.

환자 및/또는 보호자가 다음의 주요 안전성 메시지를 포함하여 적절히 상담을 받도록 해야 합니다:

- 캄지오스와 연관된 위해성 및 치료를 받아야 하는 시점
- 투여 전과 투여 중 심초음파 평가의 중요성 및 해당 평가를 위한 요건
- 환자가 복용하는 모든 약물 및 허브 보충제를 담당 보건전문의료인에게 알려야 하는 중요성

환자에게 항상 **환자 카드**를 소지하도록 알리십시오. 이 카드의 사본은 **환자 가이드**에 내장되어 있습니다. 환자에게 캄지오스를 복용하고 있다고 모든 보건전문의료인에게 알리도록 조언합니다.

캄지오스 투여 환자, 환자 및/또는 보호자의 상담 시 보건전문의료인에게 도움을 주기 위해 본 지침 마지막 부분에 체크리스트가 제공됩니다



이상사례 보고

캄지오스의 안전한 사용이 가장 중요합니다. 진행 중인 안전성 모니터링의 일환으로, 캄지오스 사용 중 발생한 이상사례를 (유)한국비엠에스제약으로 알려주시기 바랍니다. 모든 이상사례와 임신을 아래 연락처로 보고하십시오:

전화번호: 02-3404-1488

또는

이메일: medinfo.Korea@bms.com



연락처

캄지오스와 관련된 질문이 있거나 더 많은 정보가 필요하면, (유)한국비엠에스제약으로 연락하십시오.

전화번호: 02-3404-1488

이메일: medinfo.Korea@bms.com

참고문헌 목록

1. Drug development and drug interactions: table of substrates, inhibitors and inducers. U.S. Food and Drug Administration. Updated March 10, 2020. Accessed July 7, 2022. <https://www.fda.gov/drugs/drug-interactions-labeling/drug-development-and-drug-interactions-table-substrates-inhibitors-and-inducers>
2. Park JY, Kim KA, Kim SL. Chloramphenicol is a potent inhibitor of cytochrome P450 isoforms CYP2C19 and CYP3A4 in human liver microsomes. *Antimicrob Agents Chemother*. 2003;47(11):3463-3469.
3. Orlando R, Piccoli P, De Martin S, Padrini R, Palatini P. Effect of the CYP3A4 inhibitor erythromycin on the pharmacokinetics of lignocaine and its pharmacologically active metabolites in subjects with normal and impaired liver function. *Br J Clin Pharmacol*. 2003;55(1):86-93.



보건전문의료인 체크리스트

아래 체크리스트에는 칼지오스를 투여하는 환자 치료 시 그리고 환자 및/또는 보호자와 상담 할 때 고려해야 하는 정보가 포함되어 있습니다.

이 체크리스트에 모든 내용이 포함되어 있지 않다는 점을 유념하시기 바랍니다.

투여 시작 전

- 심부전 위험 요인을 판단하기 위해 환자로부터 병력을 수집합니다.
- 칼지오스 개시 전에 환자의 LVEF가 $\geq 55\%$ 인지 확인하기 위해 심초음파를 완료합니다.
- 칼지오스 및 기타 약물(처방약과 일반의약품 포함), 허브 보충제 및 자동 주스와의 잠재적인 약물 상호작용을 평가합니다.
- 칼지오스와 연관된 심부전 위험과 함께 호흡곤란, 흉통, 피로, 두근거림, 다리 부종이 악화 또는 지속되거나, 새로 나타나는 경우 즉시 담당 보건전문의료인과 상담하거나 다른 치료를 받아야 한다는 사실을 알려줍니다.
- 칼지오스와 연관된 잠재적인 약물 상호작용 위험에 대해 환자와 상담하고, 본인에게 먼저 말하지 않고 환자가 약물 복용을 시작 또는 중단하거나, 복용 중인 약물의 용량을 변경하지 않도록 합니다.
- 가임 환자의 경우 임신 검사에서 음성을 확인합니다.
- 가임 환자에게 칼지오스 투여와 연관된 배태자 독성의 위험에 대해 교육합니다. 칼지오스 투여 중 그리고 중단 후 최소 4개월 동안 임신을 피해야 하는 필요성과 매우 효과적인 피임법의 필요성에 대해 조언합니다.
- 가임 환자가 임신을 하거나 임신이 의심되는 경우 본인이나 본인의 다른 보건의료팀 일원에게 **즉시** 연락하도록 지시합니다.
- 환자 가이드**를 환자에게 제공하고, 본 지침 내에 있는 **환자 카드**를 강조합니다.
- 치료 시작 4주 후 다음 심초음파 일정을 정합니다.

내원 시 치료 (국내 캄지오스 제품설명서에 명시되어 있음)

- 심초음파 평가를 통해 LVEF가 $\geq 50\%$ 인지 확인합니다. 내원 시 LVEF가 $< 50\%$ 이면, 4주 동안 그리고 LVEF가 $\geq 50\%$ 될 때까지 치료를 중단합니다.
- 발살바 법에 의한 LVOT gradient를 평가하고, 국내 캄지오스 제품설명서에 제공된 지침에 따라 용량을 조정합니다. 발살바 법에 의해 측정된 LVOT gradient가 정상 또는 거의 정상인 환자는 운동 후 LVOT gradient의 평가가 고려되어야 합니다.
- 심부전 징후 및 증상에 대해 환자를 평가합니다.
- 감염 또는 부정맥(예, 심방세동 또는 기타 조절되지 않는 빈맥성 부정맥)과 같은 동반질환을 평가합니다.
- 캄지오스와 기타 약물(처방약과 일반의약품 포함), 환자가 새로 시작했거나 용량을 변경했거나 이후에 복용 계획이 있는 허브 보충제 및 자동 주스와의 약물 상호작용을 평가합니다.
- 캄지오스의 잠재적인 약물 상호작용 위험에 대해 환자에게 조언합니다.
- 캄지오스와 연관된 위험과 호흡곤란, 흉통, 피로, 두근거림, 다리 부종이 악화 또는 지속되거나, 새로 나타나는 경우 즉시 담당 보건전문의료인과 상담하거나 다른 치료를 받아야 한다는 사실을 환자에게 상기시켜줍니다.
- 과다투여 및 용량을 놓치거나 투여가 연기된 경우 취해야 할 조치에 대해 환자에게 조언합니다.
- 가임 환자에게 캄지오스 투여와 연관된 배태자 독성에 대해 상기시켜줍니다. 캄지오스 투여 중 그리고 중단 후 최소 4개월 동안 임신을 피해야 하는 필요성과 매우 효과적인 피임법의 필요성에 대해 조언합니다.
- 가임 환자에 대해 치료 기간 동안 임신 상태를 주기적으로 확인합니다.
- 가임 환자가 임신을 하거나 임신이 의심되는 경우 본인이나 본인의 다른 보건의료팀 일원에게 **즉시** 연락하도록 지시합니다.
- 필요한 경우 환자에게 **환자 가이드** 및 **환자 카드**가 제공됩니다.
- 국내 캄지오스 제품설명서에 명시된 지시사항에 따라 다음 심초음파 일정을 정합니다.

치료 후

- 가임 환자에게 캄지오스 중단 후 최소 4개월 동안 임신을 피해야 하는 필요성과 매우 효과적인 피임법의 필요성에 대해 조언합니다.



메모



본 가이드의 내용은 아래 URL이나 QR코드를 통해서도 확인하실 수 있습니다.
www.camzyos-safetyhcp.co.kr



Bristol Myers Squibb™

©2025 MyoKardia, Inc., a Bristol Myers Squibb company

CAMZYOS® is a trademark of MyoKardia, Inc.

식약처 승인일 : 20250922

국내 승인 번호 : 3500-KR-2500121