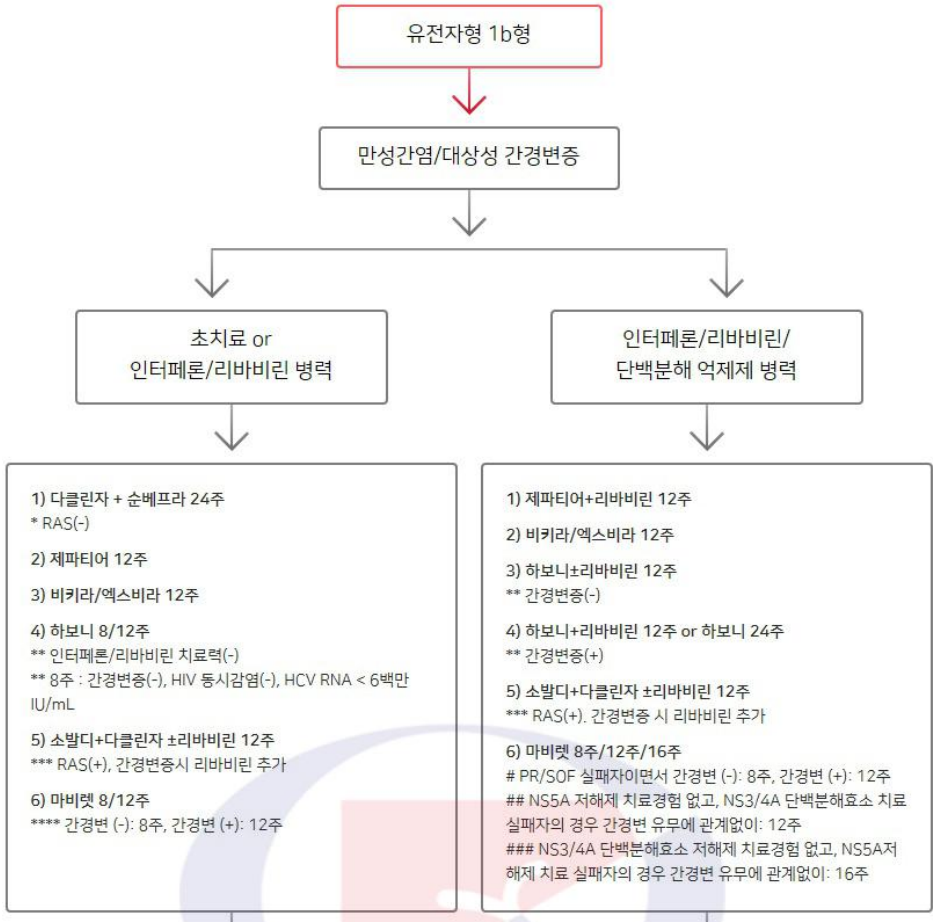


제파티어, 비키라/엑스비라, 마비렛
: Child B0이상 간경변증 제외

1a에서 RAS test는 제파티어 사용시에만 check

약제	성분명	용량	용법	비용 (보형급여기준)
다클린자	Daclatasvir	60mg	음식물 없이 1T qd	24주 : 205만원
소발디	Sofosbuvir	400mg	음식물 없이 1T qd	RIB 포함 12주 : 348만원 RIB 포함 16주 : 465만원
하보니	Sofosbuvir/Ledipasvir	400mg/90mg	음식물 없이 1T qd	8주 : 218만원 12주 : 327만원 24주 : 654만원
제파티어	Elbasvir/Grazoprevir	50mg/100mg	음식 상관없이 1T qd	12주 : 327만원 16주(12주 보형, 4주 비보형) : 691만원
비키라	Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir	12.5mg/75mg/50mg	음식과 함께 2T qd	12주 : 299만원 24주 : 598만원
엑스비라	Dasabuvir	270mg	음식과 함께 1T bid	
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원 16주 : 654만원
리바비린	Ribavirin	체중≥75kg → 1200mg 체중<75kg → 1000mg	하루 2회	

제파티어정 : elbasvir/grazoprevir
리바비린정 : ribavirin
비키라정 : ombitasvir/paritaprevir/ritonavir
엑스비라정 : dasabuvir
하보니정 : sofosbuvir/ledipasvir
소발디정 : sofosbuvir
다클린자정 : daclatasvir
마비렛 : Glecaprevir/Pibrentasvir



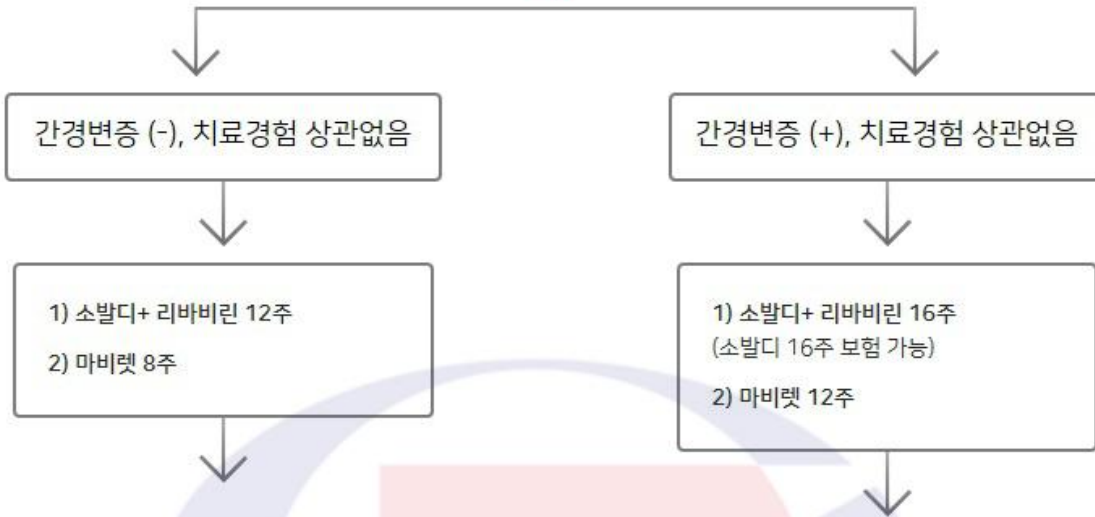
제파티어, 비키라/엑스비라, 마비렛
: Child B이상 간경변증 제외

** 1b에서 RAS test는 다클린자+순베프라,
소발디+다클린자 사용시에만 확인 **

약제	성분명	용량	용법	비용 (보험급여기준)
다클린자	Daclatasvir	60mg	음식물 없이 1T qd	12주: 102만 5천원 24주: 205만원
순베프라	Asunaprevir	100mg	음식물 없이 1T bid	24주: 30만 3천원
소발디	Sofosbuvir	400mg	음식물 없이 1T qd	RIB 포함 12주 : 348만원 RIB 포함16주 : 465만원
하보니	Sofosbuvir/Ledipasvir	400mg/90mg	음식물 없이 1T qd	8주 : 218만원 12주 : 327만원 24주 : 654만원
제파티어	Elbasvir/Grazoprevir	50mg/100mg	음식 상관없이 1T qd	12주 : 327만원
비키라	Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir	12.5mg/75mg/50mg	음식과 함께 2T qd	12주 : 299만원
엑스비라	Dasabuvir	270mg	음식과 함께 1T bid	
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원 16주 : 654만원
리바비린	Ribavirin	체중≥75kg → 1200mg 체중<75kg → 1000mg	하루 2회	

제파티어정 : elbasvir/grazoprevir
리바비린정 : ribavirin
비키라정 : ombitasvir/paritaprevir/ritonavir
엑스비라정 : dasabuvir
하보니정 : sofosbuvir/ledipasvir
소발디정 : sofosbuvir
다클린자정 : daclatasvir
마비렛 : Glecaprevir/Pibrentasvir

유전자형 2형



약제	성분명	용량	용법	비용 (보험급여기준)
소발디	Sofosbuvir	400mg	음식물 없이 1T qd	RIB 포함 12주 : 348만원 RIB 포함 16주 : 465만원
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원
리바비린	Ribavirin	체중 ≥ 75kg → 1200mg 체중 < 75kg → 1000mg	하루 2회	

소발디 : eGFR < 30mL/min 에서 금기

소발디정 : sofosbuvir
 리바비린정 : ribavirin
 마비렛 : Glecaprevir/Pibrentasvir

유전자형 3형



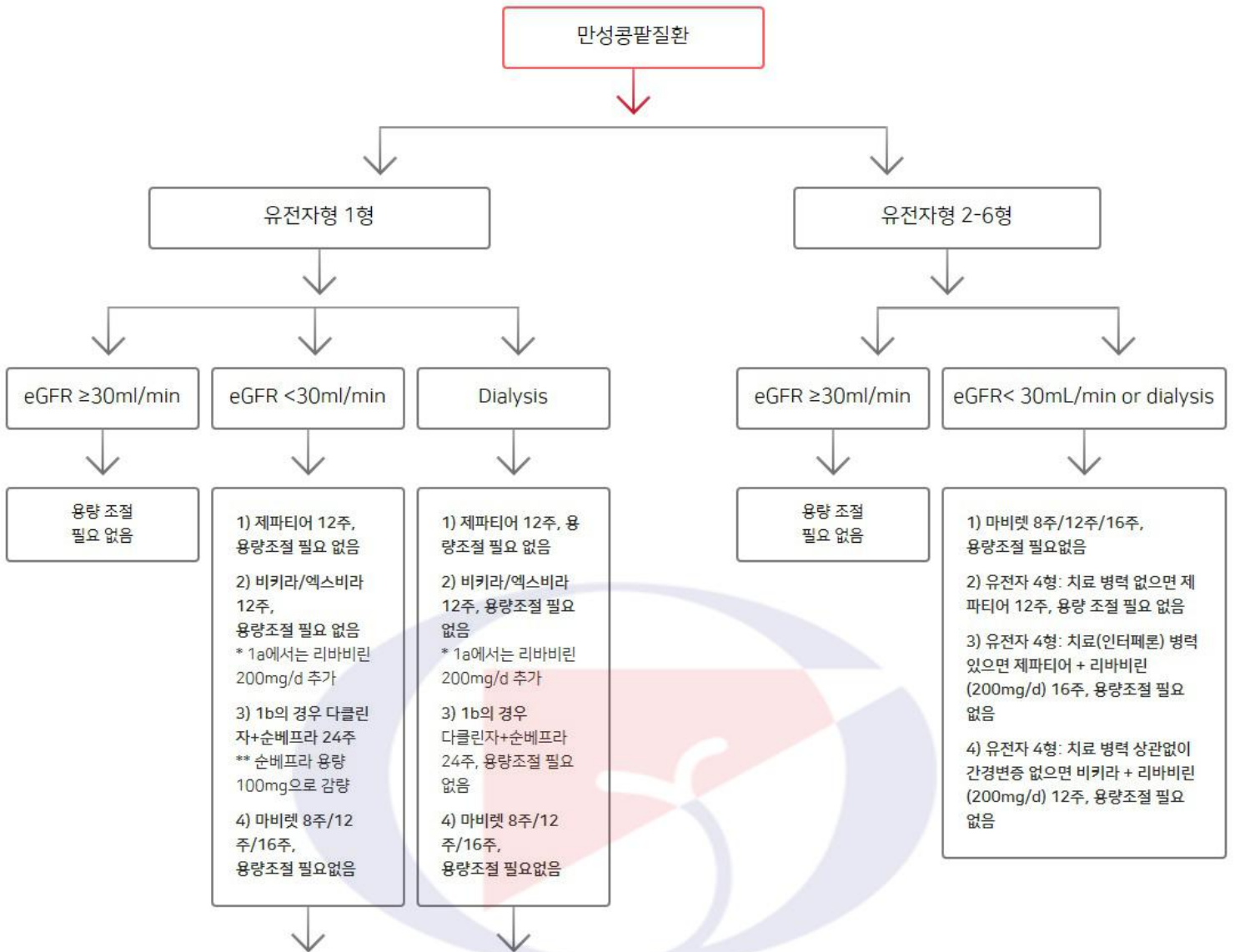
- 1) 소발디+다클린자 ±리바비린 12주
*과거 치료경험 시 리바비린 추가
- 2) 소발디+리바비린 24주 (보험가능)
- 3) 마비렛 8주
- 4) 과거 P/R 또는 SOF 치료실패한 환자: 마비렛 16주

- 1) 소발디+다클린자+리바비린 24주
- 2) 마비렛 12주
- 3) 과거 P/R 또는 SOF 치료실패한 환자: 마비렛 16주

소발디 : eGFR <30mL/min 에서 금기

약제	성분명	용량	용법	비용 (보험급여기준)
다클린자	Daclatasvir	60mg	음식물 없이 1T qd	12주: 102만 5천원 24주: 205만원
소발디	Sofosbuvir	400mg	음식물 없이 1T qd	RIB 포함 12주 : 348만원 RIB 포함 24주: 696만원
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원 16주 : 654만원
리바비린	Ribavirin	체중≥75kg → 1200mg 체중<75kg → 1000mg	하루 2회	

소발디정 : sofosbuvir
다클린자정 : daclatasvir
리바비린정 : ribavirin
마비렛 : Glecaprevir/Pibrentasvir



약제	성분명	용량	용법	비용 (보험급여기준)
다클린자	Daclatasvir	60mg	음식물 없이 1T qd	24주 : 205만원
순베프라	Asunaprevir	100mg	음식물 없이 1T bid	24주: 30만 3천원
제파티어	Elbasvir/Grazoprevir	50mg/100mg	음식 상관없이 1T qd	12주 : 327만원
비키라	Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir	12.5mg/75mg/50mg	음식과 함께 2T qd	12주 : 299만원
엑스비라	Dasabuvir	270mg	음식과 함께 1T bid	
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원 16주 : 654만원
리바비린	Ribavirin	체중≥75kg → 1200mg 체중<75kg → 1000mg	하루 2회	

비대상성 간경변증

유전자형 1,4,5,6형
(5,6형 비급여)

유전자형 2,3형

1) 소발디+다클린자+리바비린 12주
2) 하보니+리바비린 12주

1) 소발디+리바비린 16주
(유전자형 2형만 해당)
2) 소발디+다클린자+리바비린 12주
(유전자형 3형만 해당)

* 비대상성 간경변은 CPT class B이상임

약제	성분명	용량	용법	비용 (보험/비보험)
다클린자	Daclatasvir	60mg	음식물 없이 1T qd	12주: 102만 5천원 12주: 341만원 (비보험)
소발디	Sofosbuvir	400mg	음식물 없이 1T qd	RIB 포함 12주 : 348만원 RIB 포함 12주 : 1090만원 (비보험) RIB 포함 16주 : 465만원
하보니	Sofosbuvir/Ledipasvir	400mg/90mg	음식물 없이 1T qd	12주 : 327만원 12주 : 1092만원 (비보험)
리바비린	Ribavirin	체중≥75kg → 1200mg 체중<75kg → 1000mg	하루 2회	

소발디정 : sofosbuvir
리바비린정 : ribavirin
하보니정 : sofosbuvir/ledipasvir
다클린자정 : daclatasvir

유전자형 5,6형

간경변 (-)

간경변 (+)

마비렛 8주

마비렛 12주

약제	성분명	용량	용법	비용 (보험급여기준)
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원

마비렛 : Glecaprevir/Pibrentasvir

유전자형 4형

CTP B 이상 간경변증, 간암 환자는 제외

초치료,
(간경변증 유무에 상관없음)

인터페론/리바비린 병력,
(간경변증 유무에 상관없음)

1) 제파티어 12 주
2) 비키라+리바비린 12주
3) 마비렛 8/12주
* 간경변 (-): 8주, 간경변 (+): 12주

1) 제파티어+리바비린 16 주
*제파티어 16주 보험가능
2) 비키라+리바비린 12주
3) 마비렛 8/12주
* 간경변 (-): 8주, 간경변 (+): 12주

약제	성분명	용량	용법	비용 (보험급여기준)
제파티어	Elbasvir/Grazoprevir	50mg/100mg	음식 상관없이 1T qd	12주 : 327만원 16주 : 436만원, 16주 보험가능
비키라	Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir	12.5mg/75mg/50mg	음식과 함께 2T qd	12주 : 270만원
마비렛	Glecaprevir/Pibrentasvir	100mg/40mg	음식과 함께 3T qd	8주 : 327만원 12주 : 490만원
리바비린	Ribavirin	체중≥75kg → 1200mg 체중<75kg → 1000mg	하루 2회	

제파티어정 : elbasvir/grazoprevir

리바비린정 : ribavirin

비키라정 : ombitasvir/paritaprevir/ritonavir

마비렛 : Glecaprevir/Pibrentasvir