

正誤表

『喘息診療実践ガイドライン 2024』に下記の誤り（朱色囲み部分）がありました。
 ここにお詫びして訂正いたします。

2024年7月26日
 株式会社協和企画

- ・抗IgE抗体
 重症喘息への投与方法 誤：(4-1-10 表4-6) → 正：(表4-6)
- ・抗IL-5R α 鎖抗体
 適応年齢 誤：15歳以上 → 正：6歳以上
 重症喘息への投与方法 小児における投与方法を追記

表4-5 生物学的製剤一覧表

	抗IgE抗体	抗IL-5抗体	抗IL-5R α 鎖抗体	抗IL-4R α 鎖抗体	抗TSLP抗体
一般名	オマリズマブ	メボリズマブ	ペンラリズマブ	デュピルマブ	テゼベルマブ
適応年齢	6歳以上	6歳以上	6歳以上	12歳以上	12歳以上
商品名	ゾレア	ヌーカラ	ファセンラ	デュピクセント	テゼスバイア
基本的な対象	重症のタイプ2喘息（通年性吸入抗原感作例）で血清総IgE値30～1,500 IU/mL	重症喘息で血中好酸球数150/ μ L以上または過去12か月間に300/ μ L以上	重症喘息で血中好酸球数150/ μ L以上または過去12か月間に300/ μ L以上	重症喘息で血中好酸球数150/ μ L以上またはFeNO 25 ppb以上、血清総IgE値167 IU/mL以上	バイオマーカーには関わらず重症喘息
増悪抑制効果	◎	◎	◎	◎	◎
ステロイド減量	○	◎	◎	◎	△
呼吸機能改善	○	◎	◎	◎	◎
併存症への保険適用*	特発性の慢性蕁麻疹・季節性アレルギー性鼻炎	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(300mg)		アトピー性皮膚炎・鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎・特発性の慢性蕁麻疹・結節性痒疹	
自己注射	○	○		○	○
重症喘息への投与方法	体重と血清総IgE値から投与量と間隔を決定 (表4-6)	100mg、4週毎 小児(6歳以上12歳未満)：40mg、4週毎	30mgを当初3回4週毎、その後は8週毎 小児(体重35kg未満の6歳以上12歳未満)：1回10mg、(12歳以上および体重35kg以上の6歳以上12歳未満)：1回30mg、当初3回4週毎、以降8週毎	初回600mg、その後は1回300mgを2週毎	210mg、4週毎

表に示す効果は、無作為化二重盲検偽薬対照試験で確認された場合は「◎」、メタ解析や非偽薬対照試験で確認された場合は「○」、サブグループ解析のみで示唆された場合は「△」とする。

*：喘息と用法・用量が異なる場合がある