

呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

4. 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

5. 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

5.1 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

- 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬
- 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬
- 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

7. 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

7.5 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型 IgE β2 阻害薬

24時間血清 IgE 濃度

PK 24時間血清 IgE 濃度 15.551 ng/mL (95%CI: 13.844, 17.469) vs 25 ng/mL⁰⁵

項目	値
血清 IgE 濃度 (ng/mL)	15.551
n	38
95%CI	[13.844, 17.469]

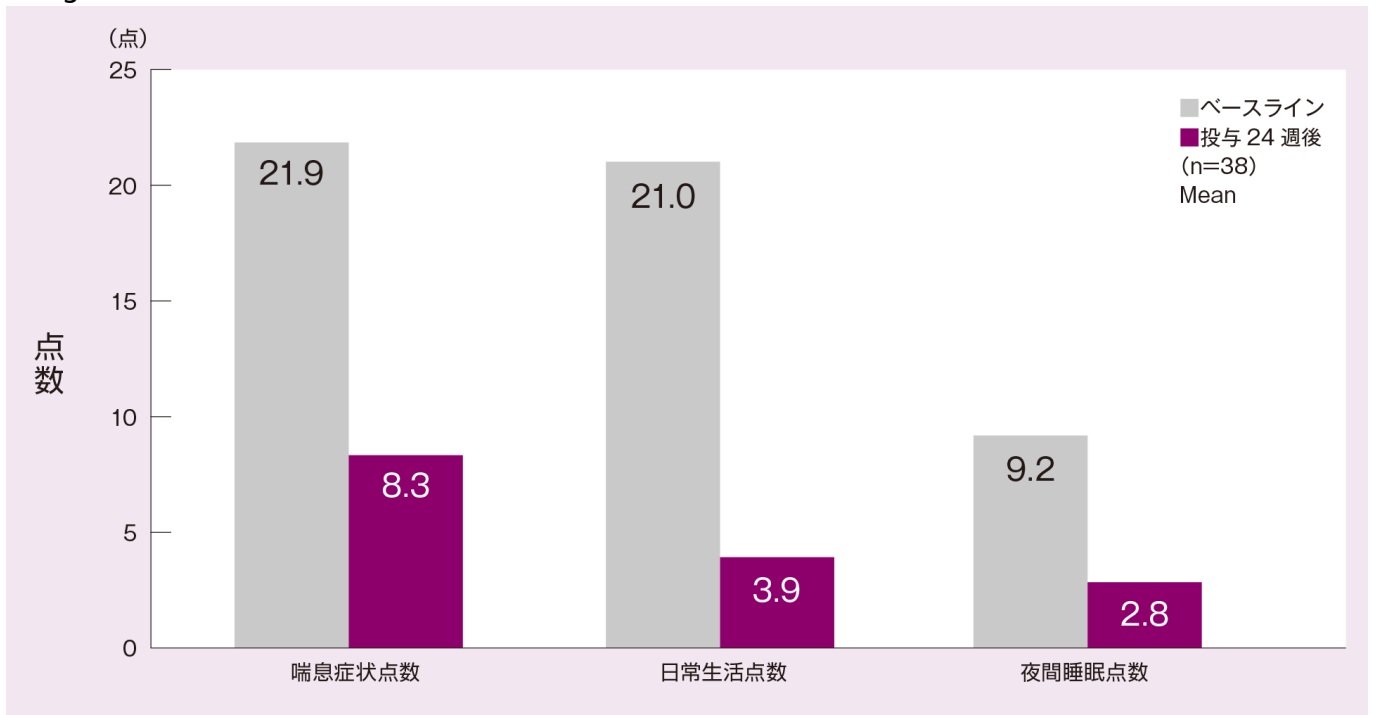
24時間血清 IgE 濃度 > 25 ng/mL 患者数

5 名 (血清 IgE > 25 ng/mL, > 10 IU/mL)

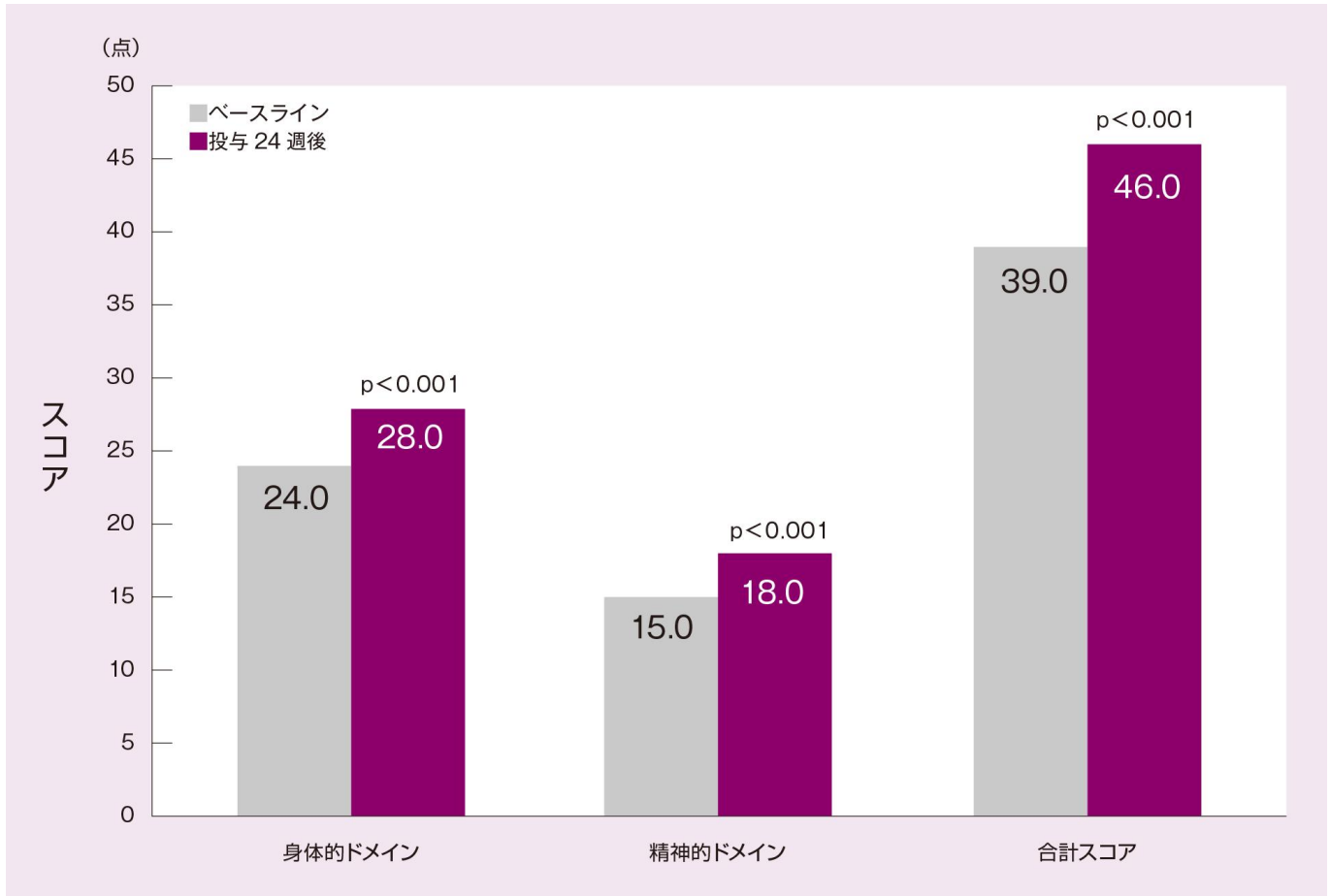
3 項目のスコア比較

FAS 6 項目のスコア比較 (24時間)

Image



6 項目のスコア比較



Wilcoxon 検定 (n=37) Median

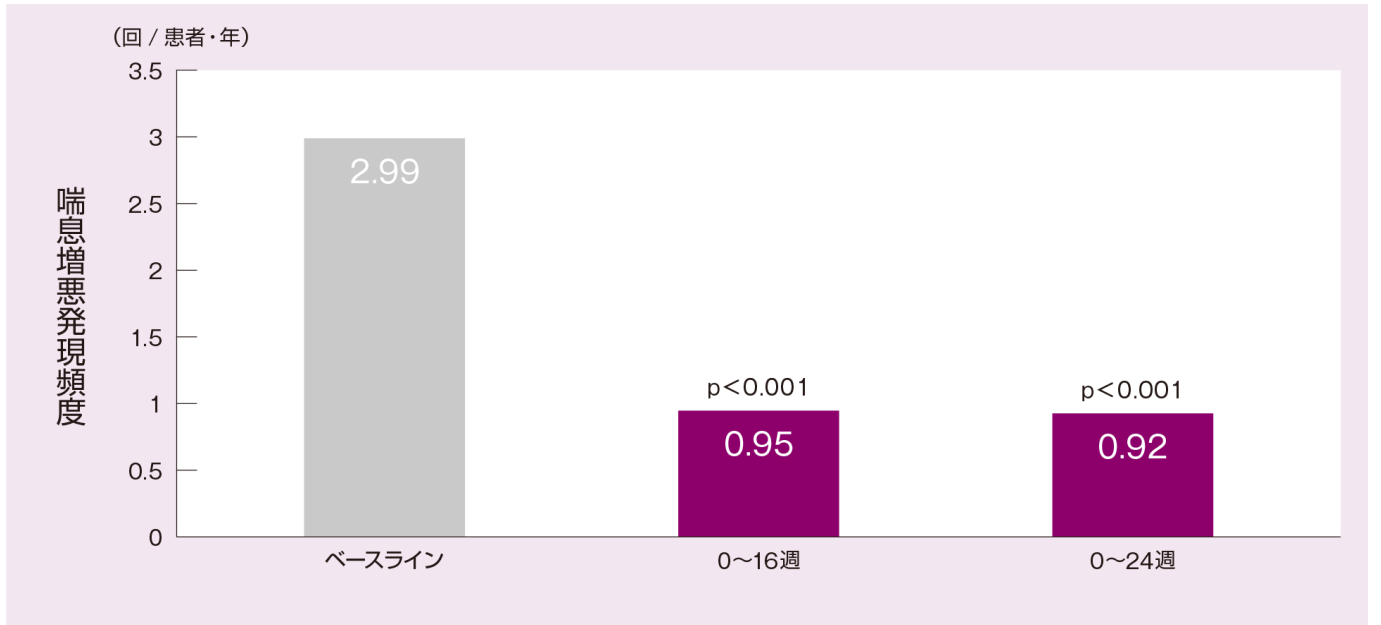
7 QOL

QOL 評価は、2008年 Gifu 県立病院で行われた試験で、10名（100%）が1〜5の範囲で5を評価した。5は最も良い状態を示す。

5

FAS は 0.24 から 0.92 に増加し、2.99 となった (p < 0.001, Wilcoxon 検定)。

Image



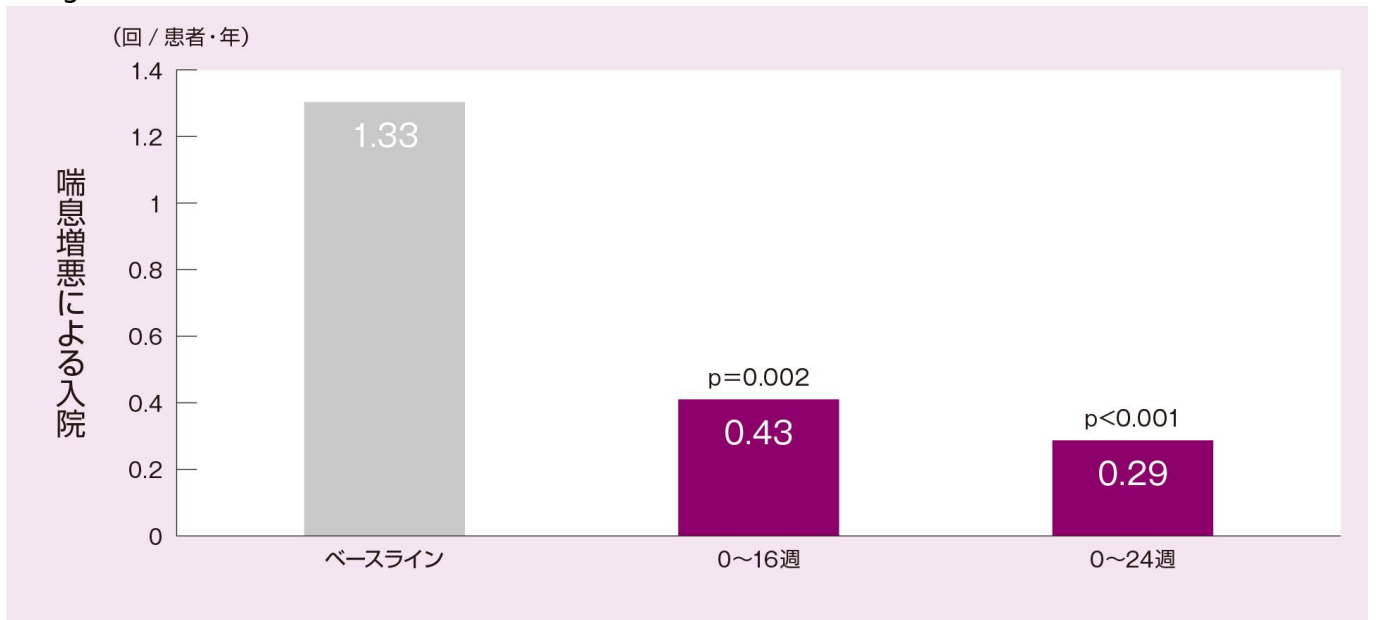
Wilcoxon 検定 p < 0.001 (n=38)

8 例 (21%) が喘息増悪発現頻度が 3 回以上であった。ベースラインでは 2.99 回/患者・年であったが、0~16 週 (0.95 回/患者・年) および 0~24 週 (0.92 回/患者・年) では有意に減少した (p < 0.001)。

6 例 (16%) が喘息増悪による入院を要した。

FAS による喘息増悪による入院頻度は、ベースラインで 1.33 回/患者・年であったが、0~16 週 (0.43 回/患者・年) および 0~24 週 (0.29 回/患者・年) では有意に減少した (p < 0.001)。

Image



Wilcoxon 検定 p < 0.001 (n=38)

9 例 (24%) が喘息増悪による入院を要した。ベースラインでは 1.33 回/患者・年であったが、0~16 週 (0.43 回/患者・年) および 0~24 週 (0.29 回/患者・年) では有意に減少した (p < 0.001)。

7

26.3 10/38 4 10.5% 3 7.9% 2 5.3% 2 5.3%

1. 1301
2. IA05

PFS

IC

IC

IgE

IgE

Image



Source URL: https://www.pro.novartis.com/jp-ja/products/xolair/asthma/clinical_child_01