

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

4. 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型、β2 阻害薬の使用
 5. 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型、β2 阻害薬の使用
 5.1 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型、β2 阻害薬の使用
 7. 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型、β2 阻害薬の使用
 7.5 呼吸器疾患患者の血清 IgE > 200 μg/mL、FP 2 型、β2 阻害薬の使用

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

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

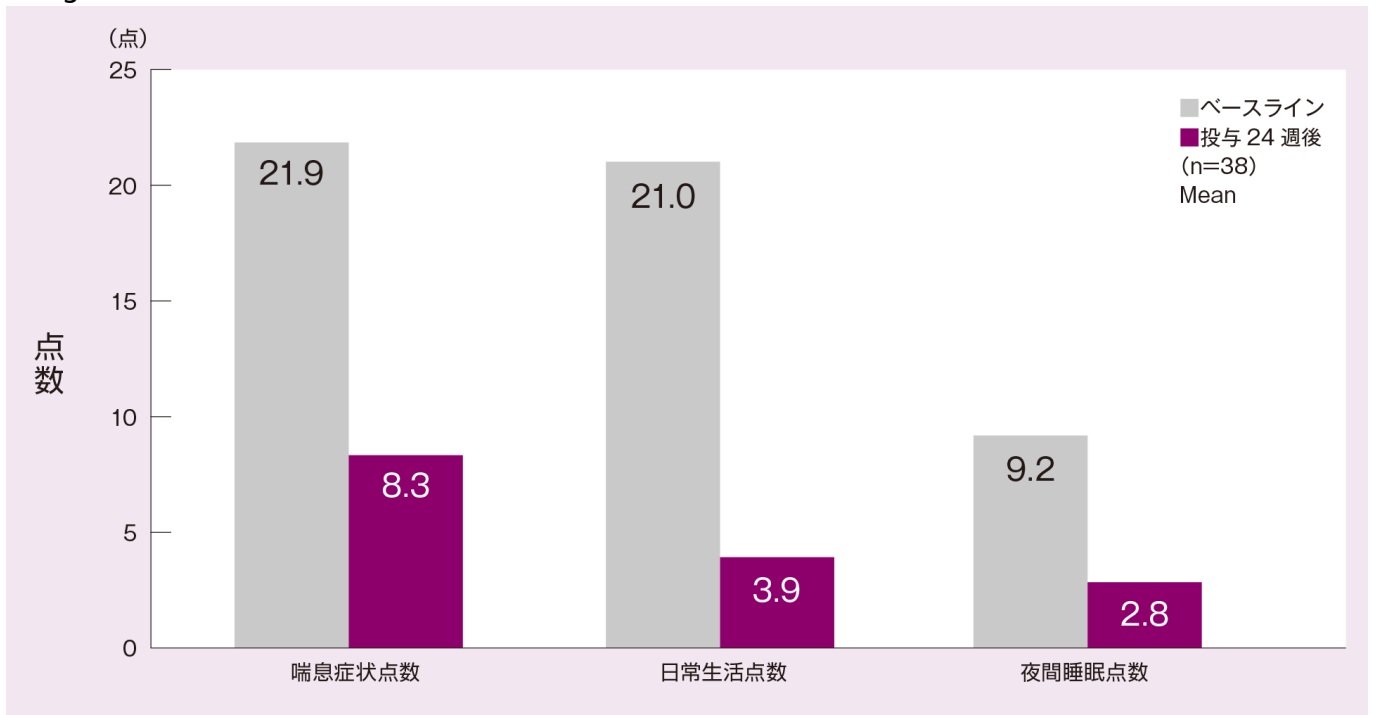
24時間血清 IgE 濃度 > 25 ng/mL の患者数

5 名 (血清 IgE > 25 ng/mL, > 10 IU/mL)

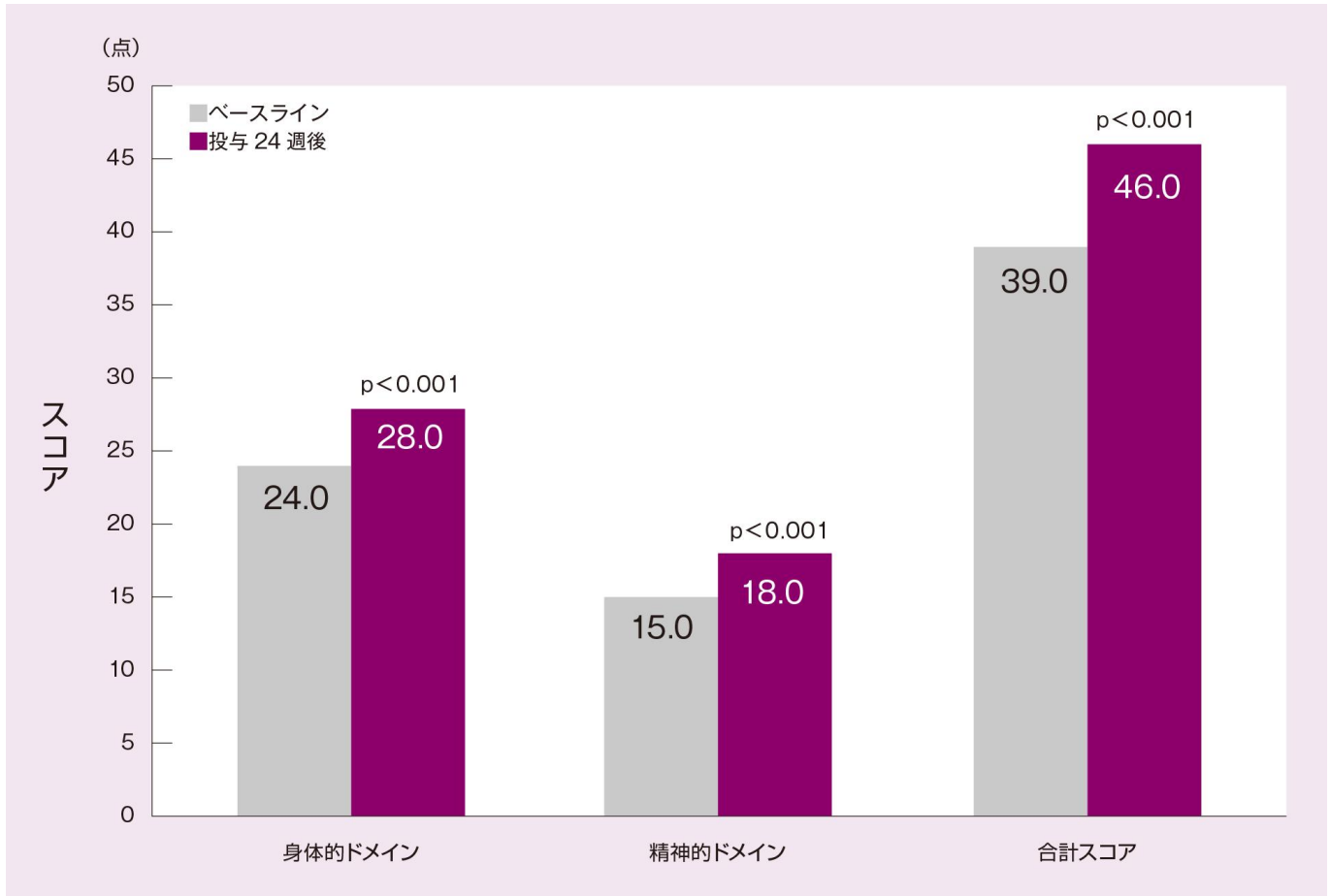
3 名 (呼吸器疾患患者)

FAS 6 項目、24時間

Image



6 呼吸器疾患患者



Wilcoxon 検定 (n=37) Median

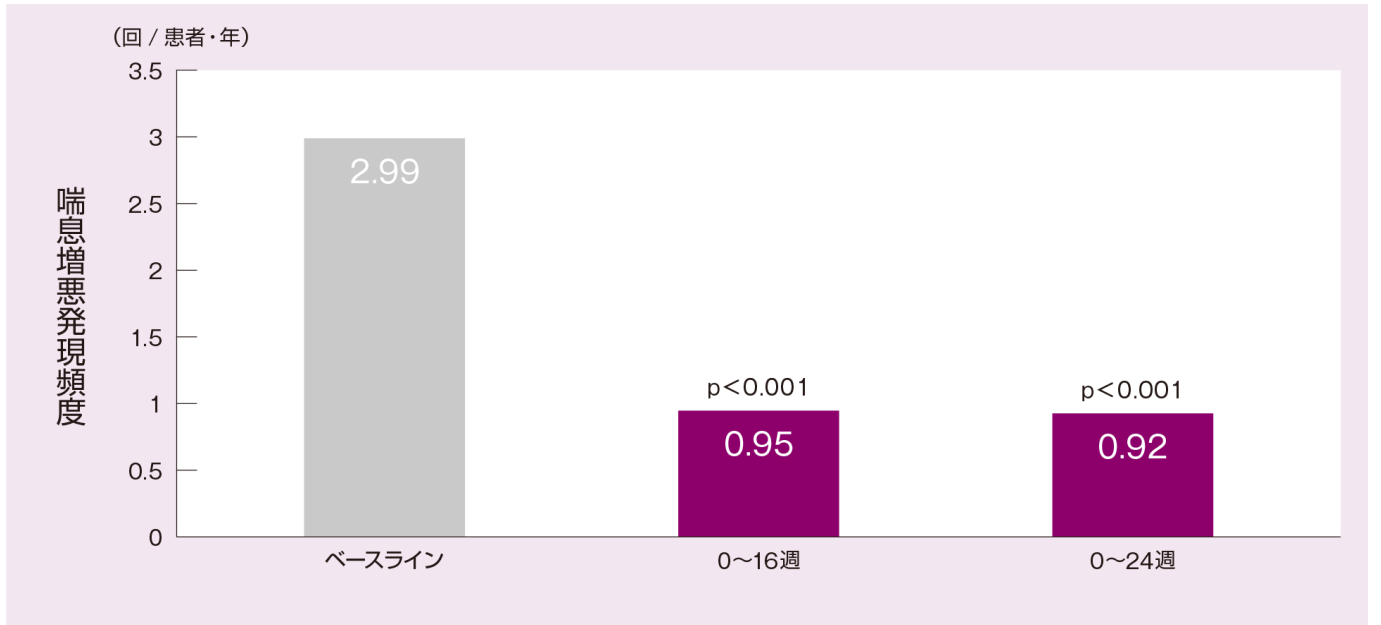
7 QOL

QOL 評価は、2008年 Gifu 県立大学で行われた試験で、10名から15名までの患者を対象として、5週間ごとに評価が行われた。5週間ごとに評価が行われた患者は、5週間ごとに評価が行われた患者と同等の結果を示した。

5週間⁸ 評価

FAS は、0から24までの範囲で、0.92から2.99までの範囲で評価された。p < 0.001 Wilcoxon 検定

Image



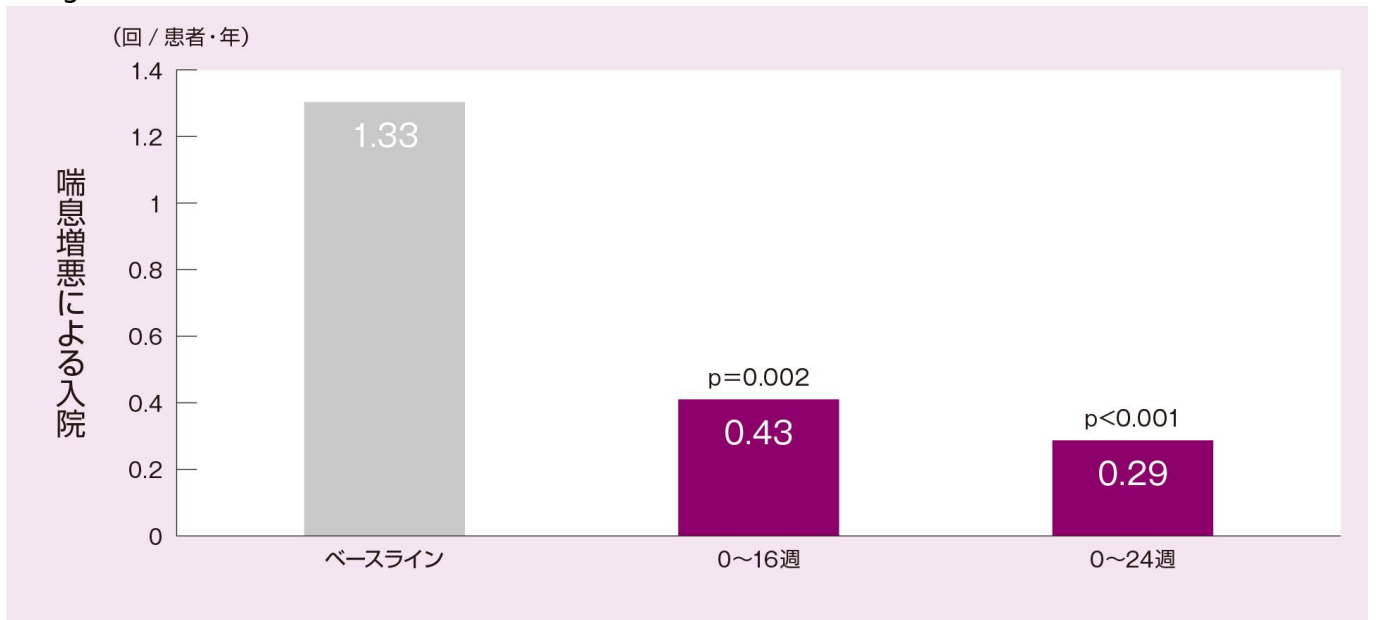
Wilcoxon $n=38$

8 喘息増悪発現頻度の減少が有意であった。3 喘息増悪発現頻度の減少が有意であった。

6 ⁹ 喘息増悪発現頻度の減少が有意であった。

FAS 0~24 喘息増悪発現頻度の減少が有意であった。0.29 喘息増悪発現頻度の減少が有意であった。1.33 喘息増悪発現頻度の減少が有意であった。
 $p<0.001$ Wilcoxon

Image



Wilcoxon $n=38$

9 喘息増悪による入院の減少が有意であった。3 喘息増悪による入院の減少が有意であった。

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