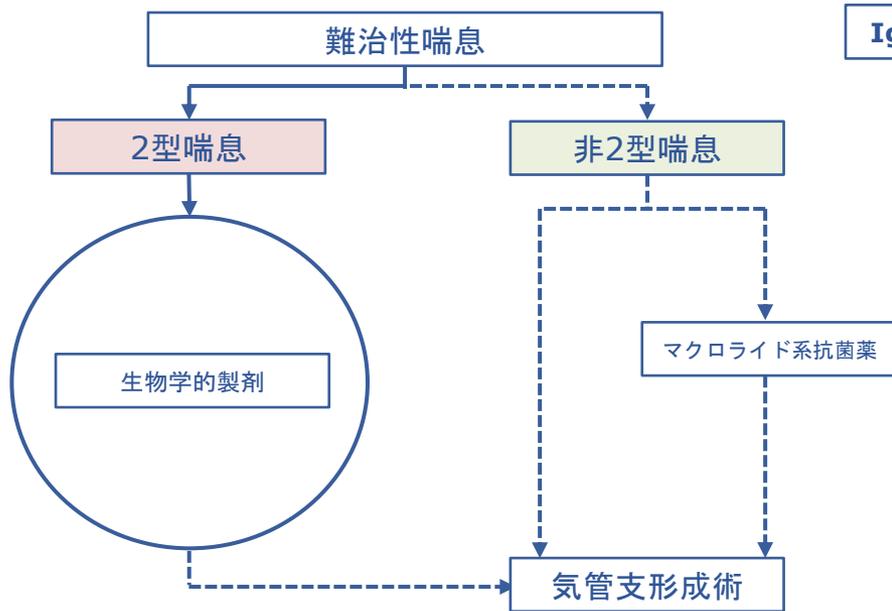


難治性喘息 (Intractable asthma)

- 難治性喘息はコントロールに高用量吸入ステロイド薬および長時間作用性 β_2 刺激薬に加えて、その他の長期管理薬 (および/もしくは全身性ステロイド薬)による治療を要する喘息、またはこれらの治療によってもコントロール不良な喘息を指す。
- 難治性喘息は血中好酸球数、呼気一酸化窒素、血清総IgE値などから2型炎症優位である2型喘息と、これ以外の非2型喘息に分けられる (図1)。2型喘息の治療には生物学的製剤が用いられ、非2型喘息では標準療法 (長時間作用性 β_2 刺激薬や吸入ステロイド薬)に加えて、マクロライド系抗菌薬の投与が検討される。
- 2型喘息で使用可能な生物学的製剤にはいくつかの治療選択肢があるものの、主に血中好酸球数やIgE抗原感作等のバイオマーカーや併存疾患等の状況を踏まえて、最適な治療薬が選択されている (図2)。
- テゼペルマブ (テゼスパイア)は、既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の喘息患者に適応をもつ薬剤であり、喘息におけるバイオマーカーの分類に関わらず、難治性喘息患者に幅広く使用可能である。

図1: 難治性喘息の分類*



*喘息予防・管理ガイドライン2021年版から作成

図2: バイオマーカーで分類した難治性喘息の治療選択†

IgE抗原感作	150/ μ L		血中好酸球数
	2型喘息	2型喘息	
陽性	オマリズマブ デュピルマブ テゼペルマブ	オマリズマブ ベンラリズマブ*1 メポリズマブ*1 デュピルマブ*2 テゼペルマブ	
陰性	非2型喘息 標準療法 (マクロライド系抗菌薬) テゼペルマブ	2型喘息 ベンラリズマブ メポリズマブ デュピルマブ*2 テゼペルマブ	

*1相対的に血中好酸球数高値の場合は優先的に使用を考慮する。

*2相対的に呼気一酸化窒素が高値の場合や鼻茸を伴う副鼻腔炎を有する場合に、優先的に考慮する。血中好酸球数1,500/ μ l以上では安全性や効果は十分に検討されていない。

†喘息診療実践ガイドライン2022年版から作成