

図1 安定期COPDの管理¹⁾

表1 COPDに適応を有する気管支拡張吸入薬

分類	一般名	商品名	用法・用量(成人)	吸入方式	吸入器具
短時間作用性抗コリン薬 (SAMA)	オキシトロピウム	テルシガン® エロゾル 100 μg	1回1～2吸入 1日3回	pMDI	
	イプラトロピウム	アトロVENT® エロゾル 20 μg	1回1～2噴霧 1日3～4回	pMDI	
長時間作用性抗コリン薬 (LAMA)	チオトロピウム	スピリーバ®吸入用カプセル 18 μg	1回1カプセル 1日1回	DPI	吸入器具: ハンディーヘラー®
		スピリーバ®2.5 μg レスピマット®	1回2吸入 1日1回	DPI	吸入器具: レスピマット®
短時間作用性β₂刺激薬 (SABA)	サルブタモール	サルタノール® インヘラー 100 μg	1回2吸入(3時間以上あけ 1日4回まで)	pMDI	
	フェノテロール	ヘロテック® エロゾル 100 μg	1回2吸入(6時間以上あけ 1日4回まで)	pMDI	
		メブチンエア®10 μg吸入	1回2吸入(1日4回まで)	pMDI	
		プロカテロール	メブチンキッドエア®5 μg吸入 小児の場合	1回2吸入(1日4回まで)	pMDI
長時間作用性β₂刺激薬 (LABA)	サルメテロール	セレベント®250 ロタディスク®	1回2吸入, 1日2回	DPI	吸入器具: ディスクヘラー®
		セレベント®500 ロタディスク®	1回1吸入, 1日2回	DPI	吸入器具: ディスクヘラー®
		セレベント®500 ディスカス®	1回1吸入, 1日2回	DPI	吸入器具: ディスカス®
長時間作用性β₂刺激薬/吸入ステロイド(ICS)配合剤	インダカテロール	オンプレス®吸入用カプセル 150 μg	1回1カプセル, 1日1回	DPI	吸入器具: プリーズヘラー®
	サルメテロール/フルチカゾン	アドエア®125 エアゾール	1回2吸入, 1日2回	pMDI	
		アドエア®250 ディスカス®	1回1吸入, 1日2回	DPI	吸入器具: ディスカス®

※アドエアのCOPDに対する適応は125エアゾールと250ディスカスのみ
※ICS単独でCOPD適応のものはない
pMDI: 加圧式定量噴霧吸入
DPI: ドライパウダー式吸入

チオトロピウムに劣らない臨床効果が認められている

安定期COPD治療の第1選択薬とされる, LAMAであるチオトロピウム(スピリーバ®)は, 欧米および日本で行われた短時間作用性抗コリン薬やLABAとの比較試験において, 日常および労作性の呼吸困難の改善や増悪の予防効果が有意に優れていることが示されている。また, 大規模臨床試験(UPLIFT)により長期にわたる有効性と安全性についても証明されている²⁾。

今後登場する気管支拡張吸入薬にはチオトロピウムに対する非劣性試験の実施が望まれるが, インダカテロールは, 中等症または重症COPD患者を対象としたチオ

トロピウムとの比較試験において, 主要評価項目である呼吸機能(トラフFEV₁)および副次的評価項目である息切れの評価スケール(TDI総スコア)においてチオトロピウムに対する非劣性が示され(図2), 健康関連QOL(SGRQスコア)の改善効果においてはチオトロピウムに対して有意に高かったことが報告されている³⁾。

また, サルメテロール(セレベント®)との比較試験においては, トラフFEV₁で12週, 26週で, TDI総スコアでは2日および12週でサルメテロールに対して有意な改善が確認されている(図3)⁴⁾。

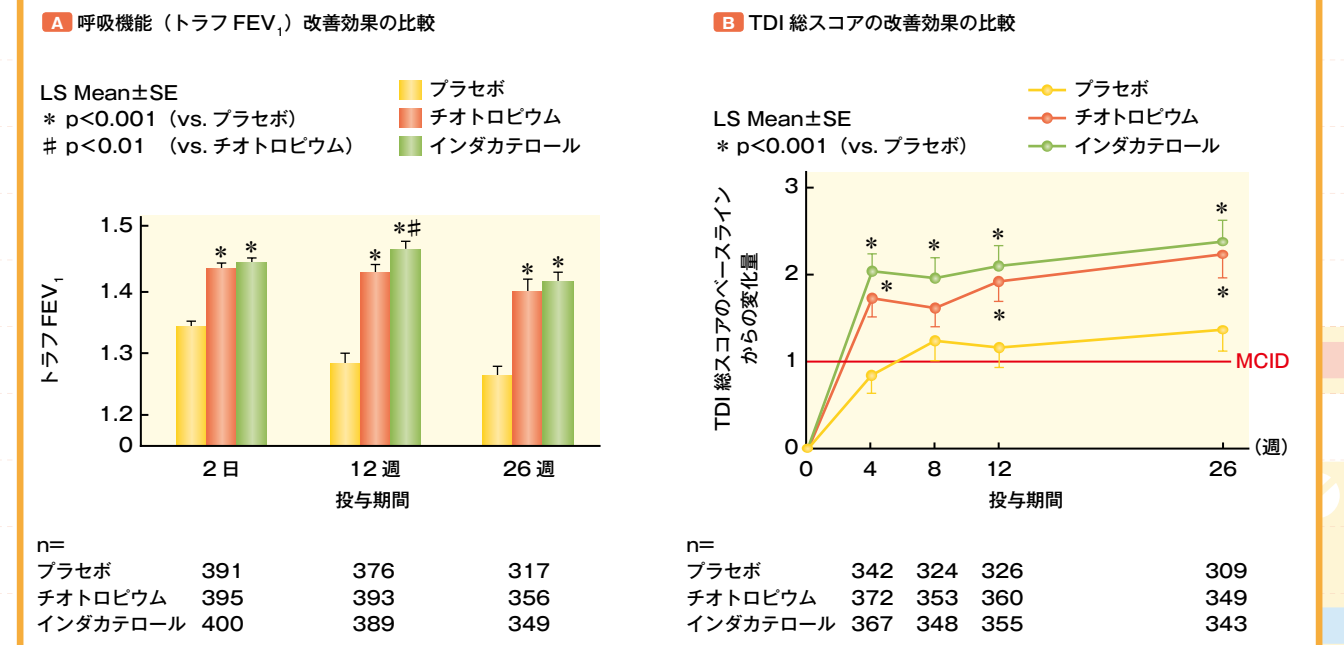


図2 中等症から重症COPD患者におけるチオトロピウム, インダカテロール投与による呼吸機能(トラフFEV₁)およびTDI総スコアの改善効果の比較(文献³⁾より引用改変)
チオトロピウム: 1回18 μg, 1日1回吸入, インダカテロール: 1回150 μg, 1日1回吸入
MCID: 臨床的に意味のある最小の差