

本資料は、米国アッヴィ社が 2026 年 5 月 5 日(米国時間)に発表したプレスリリースを日本語に抄訳し、2026 年 5 月 X 日(日本時間)、皆さまのご参考として供するものです。本資料の正式言語は英語であり、その内容および解釈については英語が優先します。本資料(英文)については、[こちら](#)をご覧ください。

リサンキズマブについては、国内において既存治療で効果不十分な尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症および掌蹠膿疱症、中等症から重症の活動性クローン病並びに中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入および維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限り)を有する成人患者さんに対する治療薬として承認されています。なお、投与方法などは国内と国外で異なる場合があります。

ウパダシチニブについては、国内において既存治療で効果不十分な関節リウマチ、乾癬性関節炎、X 線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎、強直性脊椎炎、巨細胞性動脈炎およびアトピー性皮膚炎、中等症から重症の潰瘍性大腸炎並びにクローン病の寛解導入および維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限り)、の患者さんの治療薬として承認されていますが、本文中にある尋常性白斑および円形脱毛症の適応症は承認されておりません。

PRESS RELEASE

2026 年 6 月 3 日

アッヴィ、2026 年米国消化器病週間において、炎症性腸疾患(IBD)の治療基準を向上させる新たな長期データを発表

- クローン病および潰瘍性大腸炎に関する 18 件の抄録を発表
- リアルワールドエビデンスおよび臨床試験から得られた広範なデータにより、リサンキズマブとウパダシチニブの有効性、安全性プロファイルおよび持続性がより強固に裏付けられる

イリノイ州ノースシカゴ、2026 年 5 月 5 日(米国時間) –アッヴィ(NYSE: ABBV)は本日、5 月 2 日から 5 日にシカゴで開催される 2026 年度米国消化器病週間(以下、DDW)において、消化器疾患領域のポートフォリオに関する新たなデータを発表しました。アッヴィは、クローン病および潰瘍性大腸炎におけるスキリージ®(リサンキズマブ)とリンヴォック®(ウパダシチニブ)のリアルワールドエビデンスおよび長期成績を含む、18 件の抄録を発表する予定です。

アッヴィの vice president, global medical affairs, immunology である Andrew Anisfeld, Ph.D.は次のように述べています。「アッヴィは、消化器疾患領域のリーダーとして、科学的イノベーションや上市済みおよび開発中の治療法からなる幅広いポートフォリオを通じて、IBD への理解を深め、標準治療の向上への貢献に注力し続けています。DDW で発表された研究は、IBD と共に生きる方々におけるリサンキズマブおよびウパダシチニブによる臨床的・内視鏡的効果の長期的な持続と、これらの薬剤の確立された安全性プロファイルを実証するエビデンスのさらなる集積に寄与するものです」

リサンキズマブを投与されたクローン病患者さんのリアルワールドデータ

- 持続的な症状緩和および併用療法の必要性の低減:** ASPIRE-CD 試験でリサンキズマブを投与された中等症から重症の活動性クローン病を有する成人患者さんにおける 52 週間の追跡調査により、腹痛、便意切迫感、水様便／軟便の迅速かつ持続的な改善が示されました。関節炎および皮膚疾患の腸管外症状を有する患者さんのそれぞれ 25%および 46%で、52 週時に症状の緩和が報告されました。52 週時までには、コルチコステロイドの使用はベースライン時の 34%から 7%に減少し、OTC 医薬品の使用もベースライン時の 72%から 49%に減少しました。
- 生活の質の改善:** ASPIRE-CD 試験に登録された患者さんを対象に、リサンキズマブ投与開始後の健康関連 QOL (quality of life :生活の質)と治療満足度を解析した結果、52 週時までには 77%の患者さんが生活における楽しみの改善を報告しました。さらに、リサンキズマブ投与開始の 1 年後には、性の健康の改善、労働生産性および日常活動レベルの向上を含む、一般的なウェルビーイングの改善が認められました。すべての患者さんにおけるクローン病治療に対する全体的な満足度の改善(ベースライン時の 50%から 52 週時では約 87%)が認められ、52 週時にリサンキズマブの投与を継続していた患者さんで特に顕著な改善(92%が満足)が認められました。

クローン病患者さんにおけるリサンキズマブの低い切替え率

- 治療の継続性:** 米国の保険請求データに関するリアルワールド研究で、新たに生物学的製剤療法を開始したクローン病患者さんにおける 24 カ月間の治療切替え率が解析されました。この解析により、リサンキズマブの切替え率は 14%であったのに対し、ウステキヌマブは 21%、ベドリズマブは 30%、インフリキシマブは 33%、アダリムマブは 36%であったことが示されました。この傾向は生物学的製剤による治療歴のない患者さんでも同様に認められました。

ウパダシチニブ切替え後に認められた入院リスクの低下

- 実臨床における生物学的製剤の増量とウパダシチニブへの切替えの比較:** 米国の保険請求データを用いた後ろ向き解析により、生物学的製剤が投与されているクローン病または潰瘍性大腸炎の患者さんにおいて、生物学的製剤の週平均投与量を増量した患者さんと比較して、

ウパダシチニブに切り替えた患者さんでは入院リスクが 31%、救急科受診リスクが 26%低かったことが明らかになりました。

難治性クローン病における内視鏡的改善

- 肛門周囲瘻孔を有するクローン病患者さんの治療:** 肛門周囲瘻孔型クローン病 (PFCD) 患者さんを対象とする 2 つの第 3 相試験において、ウパダシチニブ 45 mg が奏効した患者さんを 52 週間のウパダシチニブ維持療法 (15 mg もしくは 30 mg) またはプラセボ投与に再無作為化しました。この事後解析において、ウパダシチニブの投与を受けた患者さんに、瘻孔に対する奏効の有無にかかわらず、52 週間を通してクローン病簡易内視鏡スコア (SES-CD) の減少に基づく内視鏡的改善が示されました。改善がみられた患者さんの大多数が抗腫瘍壊死因子 (TNF) 療法では十分な奏効が得られなかった患者さんでした。

発表されるアッヴィの要約の一部を以下に示します。2026 年度 DDW のすべてのポスターは[こちら](#)からご覧ください。

要約のタイトル	発表番号
Real-World Switching Rates Among Patients with Crohn's Disease Treated with Biologics in the United States (生物学的製剤を投与された米国のクローン病患者さんのリアルワールドでの切替え率)	Su1657
Improvements in Simple Endoscopic Scores for Crohn's Disease in Upadacitinib-Treated Patients with Perianal Fistulizing Disease: Post Hoc Analysis of the Phase 3 Trials (ウパダシチニブを投与された肛門周囲瘻孔型患者さんにおけるクローン病簡易内視鏡スコアの改善: 第 3 相試験の事後解析)	Su1495
Risankizumab Reduces Crohn's Disease-Related Symptoms and Concomitant Therapy Use in Adults with Crohn's Disease: Year 1 Results From the ASPIRE-CD Study (成人クローン病患者さんにおけるリサンキズマブによるクローン病関連症状および併用療法使用の低減: ASPIRE-CD 試験の 1 年時の結果)	Sa1504
Risankizumab Improves Health-Related Quality of Life in Adults with Crohn's Disease: Year 1 Results from the ASPIRE-CD Study (成人クローン病患者さんにおけるリサンキズマブによる健康関連 QOL の改善: ASPIRE-CD 試験の 1 年時の結果)	Mo1674

<p>Comparative Real-World Outcomes Following Dose Escalation of Current Biologic Therapy Versus Switching to Upadacitinib Among Patients with Crohn's Disease or Ulcerative Colitis: A Propensity Score Matched Analysis (クローン病または潰瘍性大腸炎患者さんを対象に投与中の生物学的製剤療法の増量とウパダシチニブへの切替えを比較したリアルワールドでの成績: 傾向スコアマッチング解析)</p>	<p>Tu1655</p>
---	---------------

SKYRIZI®(リサンキズマブ)

スキリージは、インターロイキン-23(IL-23)の p19 サブユニットに選択的に結合し、IL-23 をブロックする IL-23 阻害薬です。炎症プロセスに関与するサイトカインである IL-23 は、多くの慢性免疫介在性疾患に関与すると考えられています¹。スキリージは、中等症から重症の活動性潰瘍性大腸炎、尋常性乾癬、乾癬性関節炎およびクローン病に対する治療薬として FDA に承認されています¹。

[2026年4月27日](#)、アッヴィは、中等症から重症の活動性 CD を有する成人患者さんの治療としてリサンキズマブの皮下投与による導入療法の承認申請を FDA に提出したことを発表しました。

RINVOQ®(ウパダシチニブ)について

アッヴィの科学者が発見し開発したリンヴォックは JAK 阻害剤であり、複数の免疫介在性炎症性疾患を対象に研究が進められています。酵素および細胞を用いたアッセイにおいて、リンヴォックは、JAK2、JAK-3 および TYK-2 と比較して、JAK-1 に対し高い阻害活性を示しました。特定の JAK 酵素の阻害が、治療効果や安全性にどのように関連しているかは現時点では明らかになっていません。

現在、ウパダシチニブ(リンヴォック)は、円形脱毛症、化膿性汗腺炎、高安動脈炎、全身性エリテマトーデスおよび尋常性白斑を対象とする第3相試験が進行中です。これらの疾患に対するウパダシチニブの使用は FDA によって承認されておらず、これらの疾患に対するウパダシチニブの安全性および有効性は確立されていません。

アッヴィについて

アッヴィのミッションは現在の深刻な健康課題を解決する革新的な医薬品の創製とソリューションの提供、そして未来に向けて医療上の困難な課題に挑むことです。一人ひとりの人生を豊かなものにする



ため次の主要領域に取り組んでいます。免疫疾患、精神・神経疾患、がん、さらに美容医療関連のアラガン・エスティックスポートフォリオの製品・サービスです。アッヴィの詳細については、www.abbvie.com をご覧ください。[LinkedIn](#)、[Facebook](#)、[Instagram](#)、[X](#) や [YouTube](#) でも情報を公開しています。

日本においては主に、免疫疾患、肝疾患、精神・神経疾患、がん、アイケアの領域、さらに美容医療関連の アラガン・エスティックスのポートフォリオで、製品の開発と提供に取り組んでいます。アッヴィの詳細については、www.abbvie.co.jp をご覧ください。[Facebook](#) や [YouTube](#) でも情報を公開しています。

References:

1. SKYRIZI [Package Insert]. North Chicago, IL: AbbVie Inc.; 2026.