

アトピー性皮膚炎、気管支喘息及び鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎の最適使用推進ガイドラインの改訂箇所（新旧対照表）

新		旧	
該当ページ	(下線部追記)	該当ページ	
2 ページ	対象となる医薬品：デュピクセント皮下注 300 mg シリンジ、 <u>同皮下注 300 mg ペン</u> （一般名：デュピルマブ（遺伝子組換え））	2 ページ	対象となる医薬品：デュピクセント皮下注 300 mg シリンジ（一般名：デュピルマブ（遺伝子組換え））
3 ページ	デュピクセント皮下注 300 mg シリンジ、 <u>同皮下注 300 mg ペン</u> （一般名：デュピルマブ（遺伝子組換え）、以下「本剤」）	3 ページ	デュピクセント皮下注 300 mg シリンジ（一般名：デュピルマブ（遺伝子組換え）、以下「本剤」）