



トレプロスト吸入療法の治療実態に関する患者アンケート調査：

PAH および ILD-PH 患者における患者報告アウトカムの評価

黒崎比奈美¹⁾²⁾／小山裕貴¹⁾／神田真吾³⁾／黒岩泰代⁴⁾／
河本雄一⁴⁾／織戸貴史¹⁾

● 要旨

目的：トレプロスト吸入療法を受けている肺動脈性肺高血圧症患者および間質性肺疾患に伴う肺高血圧症患者を対象に、本剤治療に対する総合満足度、息切れ症状および日常生活動作の変化を患者報告アウトカムの観点から評価し、実臨床における患者視点の治療実態を明らかにすることを目的とした。

方法：本研究は Web アンケート調査による観察研究であり、アンケート回答時点でトレプロスト吸入療法開始後 30 日以上が経過している患者を対象として実施した。治療に対する総合満足度、息切れ症状および日常生活動作の変化に加え、吸入操作やネブライザ・薬剤管理の負担、外出時の治療実施状況等について解析した。

結果：276 人から有効回答を得た。59.1%の患者が本剤治療に満足していると回答し、53.3%が息切れ症状の改善を感じていた。日常生活動作では変化なしと回答した割合が 59.4%と最も多かった。91.7%の患者が自己管理可能であり、54.7%の患者が外出先においても吸入療法を実施していた。

結論：トレプロスト吸入療法は良好な総合満足度および息切れ症状の改善が得られるとともに、多くの患者が吸入操作およびネブライザ・薬剤管理を自立して実施可能な治療法であることが患者報告アウトカムを通じて示された。

キーワード：肺高血圧症、トレプロスト吸入療法、患者報告アウトカム、治療満足度

はじめに

肺高血圧症（pulmonary hypertension：PH）は、肺動脈圧の上昇により右心系に負荷をきたし、労作時呼吸困難や運動耐容能低下を呈する進行性の疾患である¹⁾²⁾。近年、PH に対する治療選択の幅が広がり、病型や重症度に応じた適切な薬剤選択および継続的なマネジメントが重要視されている。

PH 治療薬のひとつとして、本邦ではプロスタサ

イクリン（PGI₂）誘導体であるトレプロスト吸入液（トレプロスチニル）が、肺動脈性肺高血圧症（pulmonary arterial hypertension：PAH）および間質性肺疾患に伴う肺高血圧症（pulmonary hypertension associated with interstitial lung disease：ILD-PH）の患者に使用されている。トレプロスト吸入療法は PH の病変部位である肺に直接薬剤を送達でき、非侵襲的な投与経路である点を特徴とする。専用ネブライザ「TD-300/J」を用いた 1

1) 持田製薬株式会社 メディカルアフェアーズ部 2) シミック・イニジオ株式会社 ペイシェントソリューションズ

3) 持田製薬株式会社 開発企画推進部 4) セコム医療システム株式会社 薬剤サービス部

責任著者：織戸貴史（takashi.orido@mochida.co.jp）

1. あなたの現在の年齢を教えてください。
【30歳未満/30～39歳/40～49歳/50～59歳/60～69歳/70～79歳/80歳以上】
2. あなたの性別を教えてください。
【男性/女性/答えたくない】
3. あなたがトレプロスト吸入療法を続けている期間を教えてください。(2026年4月1日現在)
【1年未満/1年以上】
4. あなたはどちらの肺高血圧症に対してトレプロスト吸入療法を行っていますか。
【肺動脈性肺高血圧症 (PAH) /間質性肺疾患に伴う肺高血圧症 (ILD-PH) /わからない】
5. レプロスト吸入療法について、総合的に満足していますか。
【非常に満足している/やや満足している/どちらでもない/やや不満である/非常に不満である】
6. レプロスト吸入療法により、息切れの症状（動いた時の息切れ、呼吸の乱れなど）がどのように変わりましたか。
【非常に楽になった/やや楽になった/変化はない/やや悪くなった/非常に悪くなった】
7. レプロスト吸入療法により、外出や家事など日常生活でできることが増えましたか。
（例：体調のせいでできなかった作業ができるようになった。階段が登れるようになった。外出を増やせるようになった。など）
【非常に増えた/やや増えた/変化はない/やや減った/非常に減った】
8. レプロスト吸入療法に関する不満はありますか。ある場合、不満に感じることを最大3つ選択してください。
【とくにない（他との重複選択不可）/ネブライザ、薬液、蒸留水などの準備や後片付けが負担である/ネブライザの操作や不具合が発生した時の対応が複雑でありわかりにくい/1日4回の吸入が煩わしい/外出時の持ち運びが不便である/その他（自由記載）】
9. 吸入の操作やネブライザ・薬剤の管理にあたり、ご家族や周りの方などの手助けは必要ですか。
【手助けは必要ない/手助けが必要である】
10. （問9で手助けが必要であると回答した方のみ）
吸入の操作やネブライザ・薬剤の管理にあたり、手助けが必要なことを教えてください。（複数選択可）
【薬液や蒸留水の準備/ネブライザの組み立て/吸入の操作および吸入の動作/各種パーツの片付け/吸入回数や時間の管理/その他（自由記載）】
11. 日常的に外出する機会（通勤、通学を含む）がある方にお聞きます。外出先でもトレプロスト吸入療法を行うことがありますか。
【はい/いいえ/日常的に外出する機会がない】
12. レプロスト吸入療法やご自身の病気（肺高血圧症）についてもっと知りたい情報はありますか。（複数選択可）
【とくにない（他との重複選択不可）/病気や病気の進行に関する情報/新薬などを含む治療の選択肢/日常生活での注意点/副作用の対処法/医療費の助成制度など/その他（ご自由にご記入ください）】
13. 今後、トレプロスト吸入療法を始める患者さんへのメッセージをお願いします。
（例：治療や通院を続ける工夫、気持ちの保ち方、ご自身が感じた前向きな変化など）（200字以内）
※本設問への回答は任意です

図1 質問票

日4回の吸入が必要であり、操作や管理を要することから、患者に一定の負担が生じる³⁾⁴⁾。

トレプロスト吸入療法は、国内外の臨床試験において6分間歩行距離や肺血管抵抗係数などの指標を用いて有効性が評価され、運動耐容能や肺血行動態の改善が報告されている^{5)～8)}。PHは慢性進行性疾患であり、長期にわたる治療継続が必要となる。治療選択においては、検査から得られる指標に加え、

患者が日常生活の中で感じる症状変化や治療負担を含めて捉えることが重要である。特に本療法では、投与回数やネブライザの操作・管理による負担がアドヒアランスや治療満足度に関連し、治療継続に影響を及ぼす可能性がある。

患者報告アウトカムは、こうした患者主観に基づく症状変化、治療に対する満足度、日常生活への影響を把握するための重要な指標であり、治療継続や

表1 回答者の背景 (n = 276)

	項 目	n (%)
性 別※	男 性	124 (44.9)
	女 性	151 (54.7)
疾 患	PAH	149 (54.0)
	ILD-PH	119 (43.1)
	わからない	8 (2.9)
トレプロスト吸入療法の 継続期間	1年未満	126 (45.7)
	1年以上	150 (54.3)

※：回答拒否1人を除く

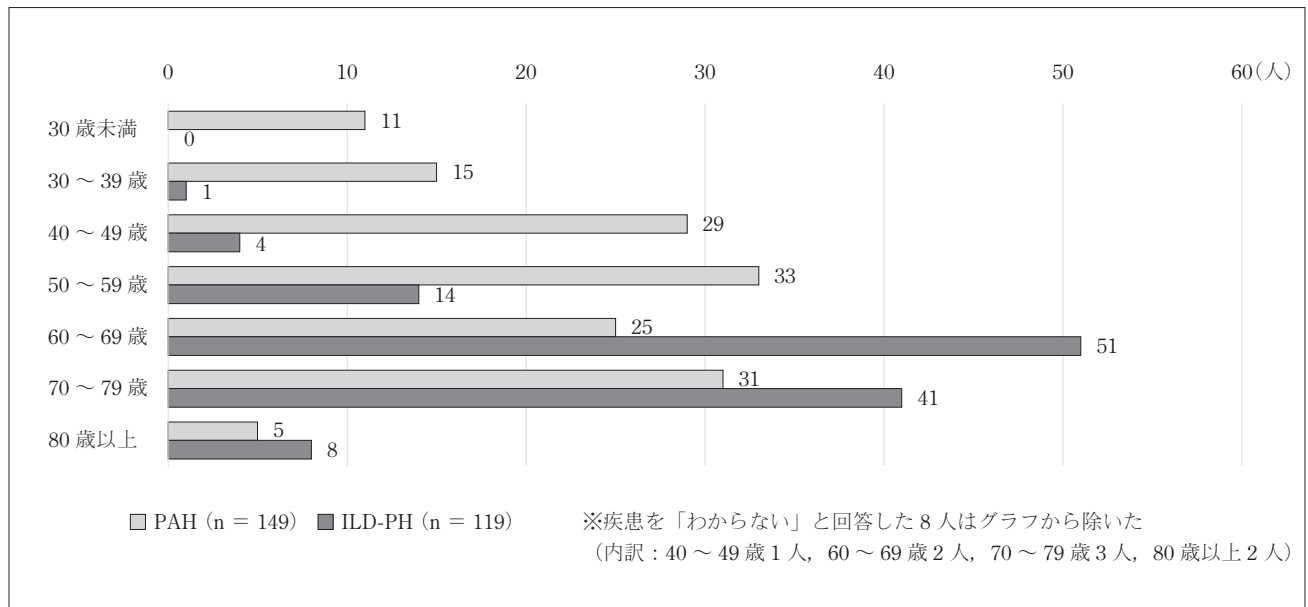


図2 回答者の年齢分布

意思決定に有用な情報を提供する。しかしながら、PH治療、とくに個々の治療法において患者報告アウトカムを評価したエビデンスは未だ十分ではない⁹⁾¹⁰⁾。

以上の背景を踏まえ、トレプロスト吸入療法を受けているPAH患者およびILD-PH患者を対象に患者自身が回答するWebアンケート調査を実施し、本療法に関する総合満足度、症状の変化ならびにネブライザ関連負担など、患者視点のトレプロスト吸入療法の治療実態を明らかにすることとした。

対 象 と 方 法

1) 研究デザイン

本研究は、持田製薬株式会社メディカルアフェアーズ部が計画・実施した、トレプロスト吸入療法を受けている患者を対象とするWebアンケート調

査による観察研究である。本研究の概要はUMIN臨床試験登録システム(UMIN-CTR)に登録されている(登録番号：UMIN000060887)。

2) 研究対象者

研究対象者候補は、本療法を実施するためにセコム医療システム株式会社より専用ネブライザの貸与を受けている、PAH患者およびILD-PH患者とした。

研究対象者は、研究対象者候補のうち、本研究への参加について同意が得られ、かつアンケート回答時点で本療法開始後30日以上が経過している18歳以上の患者とした。

なお、研究対象者候補を確定した2026年3月1日時点で本療法を既に中止している患者は、研究対象者候補には含まれていない。

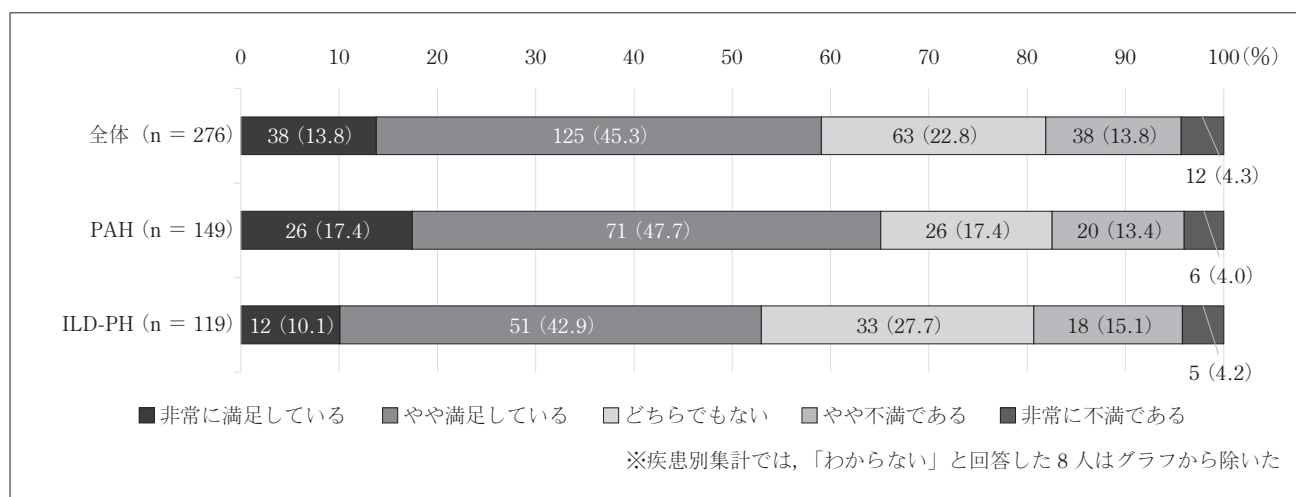


図3 トレプロスト吸入療法に対する総合満足度

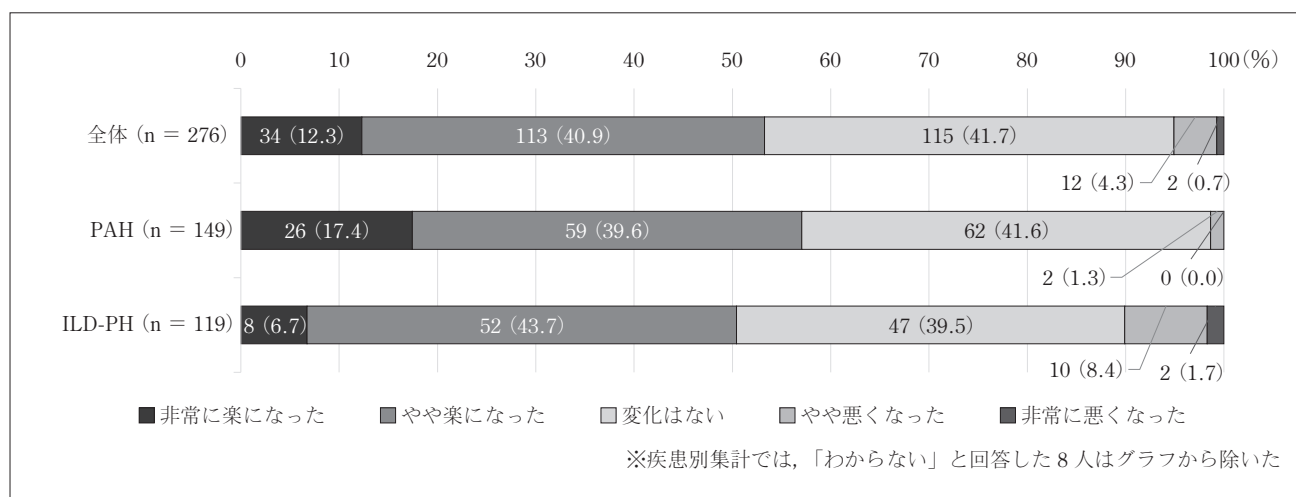


図4 トレプロスト吸入療法による息切れ症状の変化

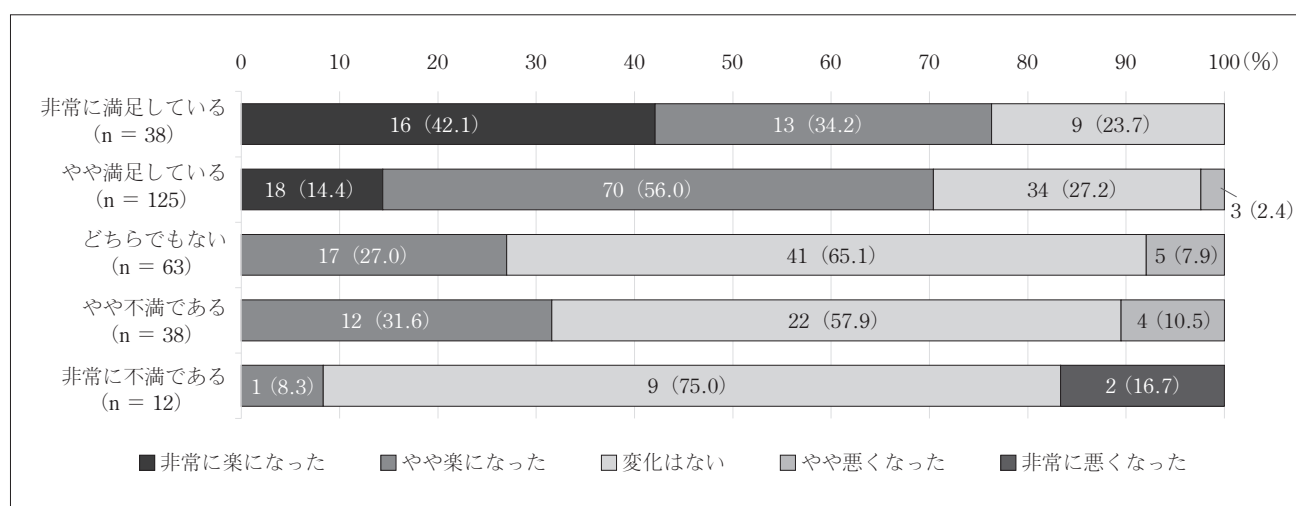


図5 総合満足度別にみたトレプロスト吸入療法による息切れ症状の変化

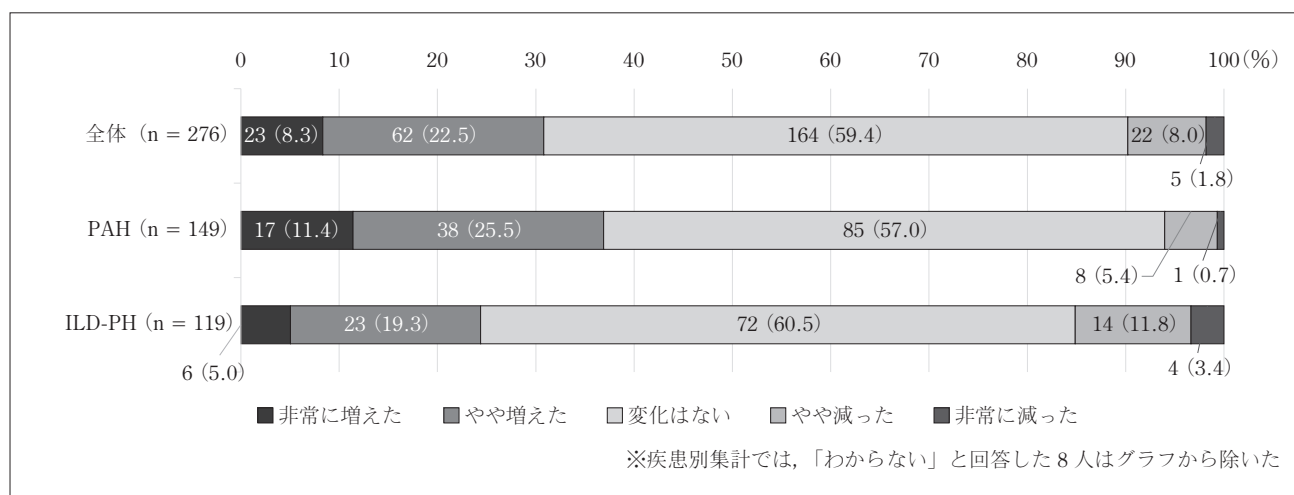


図6 トレプロスト吸入療法による日常生活でできることの変化

3) 調査方法およびデータ収集

セコム医療システム株式会社を通じて、研究対象者候補に本研究の概要およびWebアンケートのURLを記載した調査依頼文書を郵送した。患者自身が当該URLにアクセスし、アンケート画面の最初に表示された同意説明文書を確認のうえ、「同意する」を選択した場合にのみ設問に移行する設計とした。アンケートの回答期間は2026年4月1日から4月30日までとした。回答は無記名方式で実施し、氏名、住所、連絡先等の個人を特定できる情報は収集しなかった。回答データは電子的に記録・保管した。

4) 倫理審査

本研究は、ヘルシンキ宣言および「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施した。研究計画は、医療法人社団藤啓会北町診療所倫理審査委員会の承認を受けた（承認日：2026年2月18日）。

5) 評価項目

トレプロスト吸入療法に対する総合満足度、息切れ症状の変化、および日常生活動作（外出や家事などを含む日常生活においてできること）の変化について評価した。また、吸入操作やネブライザ・薬剤管理に関する受け止め方、周囲からの介助の要否、外出時の治療実施状況などについても情報を収集した。さらに、今後トレプロスト吸入療法を開始する患者へのメッセージ（治療継続の工夫や気持ちの保ち方など）について、自由記載による回答を収集した。質問票を図1に示す。

6) 解析方法

統計解析は記述統計を基本とし、各評価項目について解析対象例数、回答例数および割合を算出した。必要に応じて、PAHおよびILD-PHの疾患別に解析を行った。

自由記載回答については、誤字および表記揺れの修正を行い、語の統一を一部実施した。計量テキスト分析ソフト「KH Coder (Version 3.03a)」を用いて形態素解析を行い、頻出語を抽出した。抽出においては、出現回数3回以上の語を対象とした。

Webアンケートの仕様上、必須設問に未回答のまま回答を完了することはできず、欠測値は原則として発生しない設計とした。統計解析は事前に定めた計画に基づき実施した。

結 果

研究対象者候補788人に調査を依頼し、279人から回答を得た（回答率35.4%）。このうち、同意が得られなかった3人を除く有効回答276人を解析対象とした。なお、疾患について「わからない」と回答した8人は、全体集計に含めたが一部疾患別の集計からは除外した。

1) 患者背景

回答者の背景を表1および図2に示す。全体のうち男性は124人（44.9%）、女性は151人（54.7%）であった。PAHでは女性の割合が高く（65.1%）、ILD-PHでは男性の割合が高かった（59.7%）。年齢分布では、全体として60歳以上が過半数を占めた。PAHでは60歳未満の割合が高く、

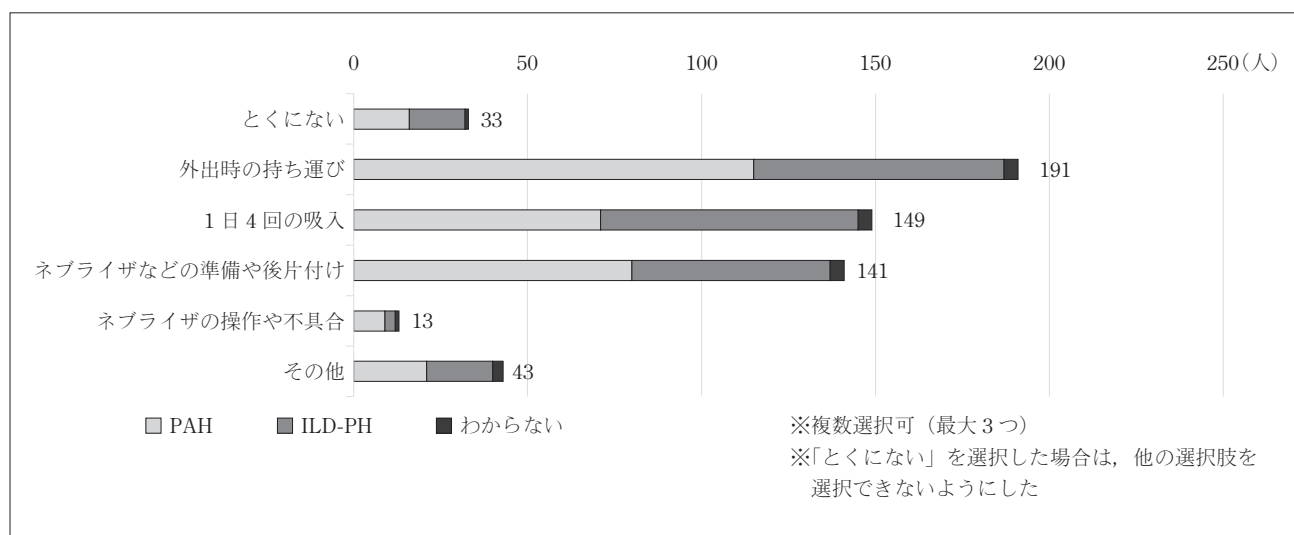


図7 トレプロスト吸入療法に関する不満

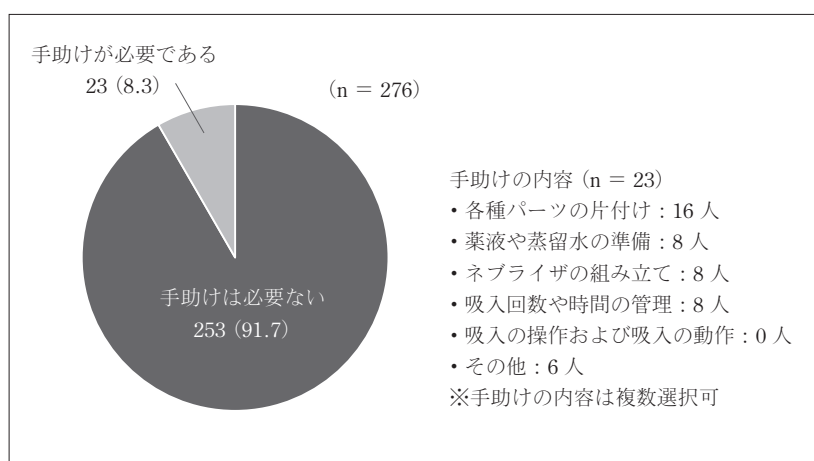


図8 吸入操作やネブライザ・薬剤の管理における介助の要否

ILD-PH では60歳以上の割合が高かった。

2) 治療に対する総合満足度および息切れ症状の変化

本療法に対する総合満足度を図3に示す。全体では「非常に満足している」および「やや満足している」を合わせた満足群の割合は59.1%であった。「やや不満である」および「非常に不満である」を合わせた不満群の割合は18.1%であった。疾患別では、PAHとILD-PHにおける満足群の割合は概ね同程度であった。

本療法による息切れ症状の変化を図4に示す。全体では「非常に楽になった」および「やや楽になった」を合わせた改善群の割合は53.3%であり、半数以上の患者が症状の改善を実感していた。「やや悪くなった」および「非常に悪くなった」と回答

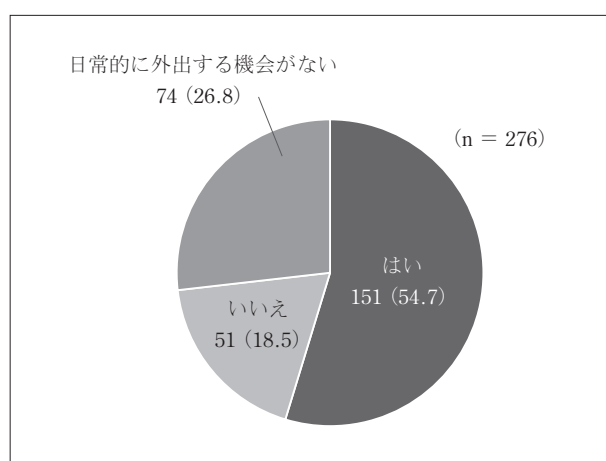


図9 外出先におけるトレプロスト吸入療法の実施有無

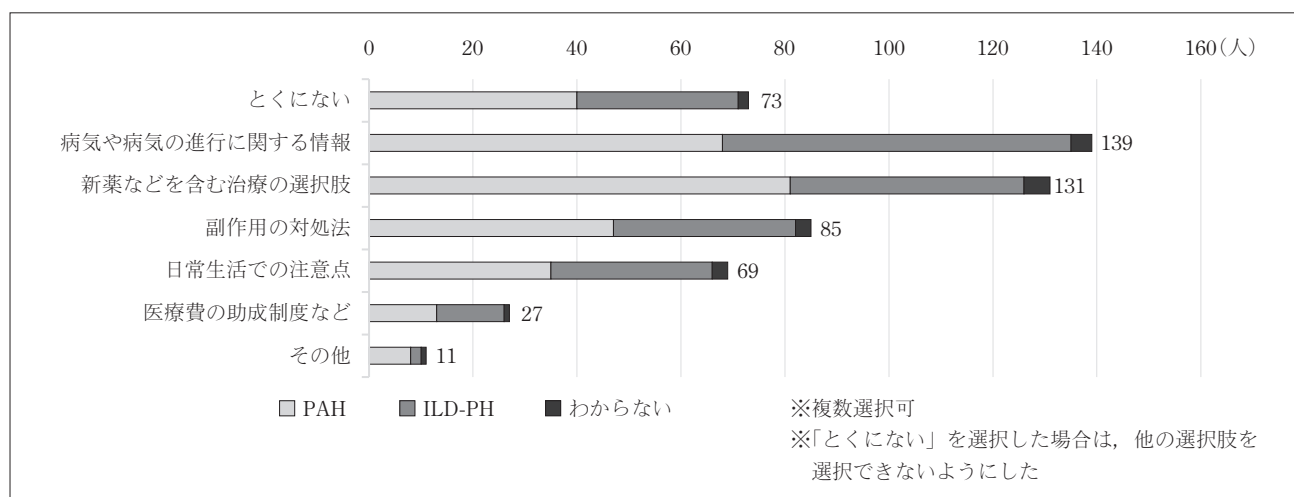


図10 患者が知りたい情報

した悪化群の割合は5.1%であり、改善群に比して低かった。疾患別では、PAHとILD-PHにおける改善群の割合は概ね同程度であった。

治療に対する総合満足度別にみた息切れ症状の変化を図5に示す。満足群では、息切れ症状の改善群の割合が高かった。不満群では、息切れ症状に「変化はない」と回答した割合が高かった。

3) 日常生活動作の変化

外出や家事など、日常生活でできることの変化を図6に示す。全体では「非常に増えた」および「やや増えた」を合わせた割合は30.8%であり、「変化はない」という回答が59.4%と最も多かった。

4) 治療に関する不満

治療に関する不満を図7に示す。「外出時の持ち運びが不便である」(191人)が最も多く、次いで「1日4回の吸入が煩わしい」(149人)、「ネブライザ、薬液、蒸留水などの準備・後片付けが負担である」(141人)であった。「とくにない」と回答した患者は33人であった。

5) 吸入操作・管理の介助

吸入操作およびネブライザ・薬剤管理における介助の必要性について図8に示す。「手助けが必要」と回答した患者は8.3%であり、主な内容は、各種パーツの片付け、薬液や蒸留水の準備、ネブライザの組み立てなどであった。「手助けは必要ない」と回答した患者は91.7%であり、多くの患者が自己管理可能であった。

6) 外出先での治療実施状況

外出先での吸入実施状況を図9に示す。「外出先

でも実施する」が54.7%であり、半数以上の患者が外出先においても本療法を実施していた。

7) 患者が知りたい情報

患者が知りたい情報を図10に示す。「病気や病気の進行に関する情報」(139人)、「新薬などを含む治療の選択肢」(131人)が上位を占めた。

8) 今後トレプロスト吸入療法を開始する患者へのメッセージ

「今後トレプロスト吸入療法を開始する患者へのメッセージ(治療継続の工夫や気持ちの保ち方など)」として114件の自由記載回答が得られた。頻出語の解析結果を表2に示す。

「吸入(61回)」「時間(26回)」「治療(25回)」「効果(18回)」など、治療そのものや使用状況に関連する語が多く認められた。また、「外出(15回)」「生活(15回)」「出来る(9回)」など、日常生活に関連する語も比較的多くみられた。「不便(9回)」「面倒(9回)」「負担(6回)」など、吸入操作やネブライザ管理に伴う負担を示す語も一定数出現していた。さらに、「副作用(14回)」「咳(6回)」など、副作用に関する言及や吸入に伴う症状に関連する語も認められた。「良い(14回)」「楽(13回)」「前向き(6回)」「頑張る(15回)」など、治療に対する肯定的あるいは適応的な表現もみられた。なお、語句の解釈にあたっては、自由記載の前後の文脈を確認した。

これらより、自由記載の内容は、①症状の改善やQOLの向上に関する実感、②吸入回数やネブライザ管理に伴う負担、③副作用に関する言及や吸

表2 今後トレプロスト吸入療法を開始する患者へのメッセージ
における頻出語

出現回数	語
61	吸入
39	思う
26	時間
25	治療
18	効果
15	外出, 頑張る, 生活
14	少し, 副作用, 良い
13	トレプロスト, 薬
12	感じる, 療法
10	少ない, 薬
9	最初, 自分, 出る, 出来る, 続ける, 体, 不便, 面倒
8	慣れる, 始める, 持ち運び, 信じる, 大変, 痛み
7	改善, 気, 考える, 大きい, 毎日
6	回数, 咳, 使う, 数値, 前向き, 多い, 大切, 特に, 日常, 不安, 負担, 分かる, 忘れる
5	ネブライザ, 喉, 今, 主治医, 先生, 息切れ, 大事, 注射, 煩わしい, 皮下, 必要, 病気, 変化
4	一緒, 咽, 飲む, 回, 継続, 検査, 持ち歩く, 受ける, 週間, 身体, 辛い, 相談, 増える, 多少, 点滴, 難しい, 入れる, 肺, 比べる, 方法, 本当に
3	QOL, バッグ, リハビリ, 悪い, 下がる, 過ごす, 感謝, 間隔, 期待, 気持ち, 気分, 苦しい, 結果, 健康, 見る, 呼吸, 向上, 仕事, 事, 質, 充電, 重い, 焦る, 症状, 上がる, 場合, 錠剤, 人, 息苦しい, 続く, 長い, 変わる, 本体, 無理, 利用

自由記載回答 114 件を対象として解析した。

出現回数 3 回以上の語を対象として抽出し, 出現回数が同じ語については, KH Coder の出力順に記載した。

入に伴う症状, ④ 治療継続に向けた工夫や前向きな認識, といった複数の観点に整理された。

考 察

本研究では, トレプロスト吸入療法を受けている PAH 患者および ILD-PH 患者を対象に, 治療に対する総合満足度, 息切れ症状の変化, ならびに日常生活動作の変化を中心とした患者報告アウトカムを評価し, 実臨床における患者視点の本療法の治療実態を明らかにした。

半数以上の患者が治療に満足しており, 息切れ症状の改善を感じていた。これらの結果は, 本療法が臨床試験にて報告された運動耐容能や肺血行動態の

改善のみならず, 日常生活における自覚症状の改善にも一定程度寄与する可能性を示すものである。PAH 患者と ILD-PH 患者では本療法導入までの経過, いわゆるペイシェントジャーニーが異なる可能性があるものの, 治療に対する総合満足度および息切れ症状改善の割合は疾患間で概ね同程度であった。総合満足度と息切れ症状の変化の関係では, 治療に関して「非常に満足している」および「やや満足している」と回答した満足群において, 息切れ症状の改善を自覚した割合が高かった。このことから, 息切れ症状の改善に対する患者自身の実感が, 治療に対する総合的満足度に一定程度寄与している可能性がある。

一方で、息切れ症状の改善を実感していた患者の中にも、総合満足度としては「やや不満である」または「非常に不満である」と回答した患者が一部存在した。治療に対する総合満足度は息切れ症状の改善のみで規定されるものではなく、治療負担などの要因も影響している可能性がある。また、日常生活動作の改善を実感した患者の割合は約3割にとどまり、「変化はない」とする回答が過半数を占めた。PH患者を対象とした既報においても、治療後に6分間歩行距離や症状・QOL指標が改善した一方で活動性を反映する尺度では明確な改善が認められなかったことが報告されている¹⁰⁾。日常生活動作は、症状のみならず生活環境や行動様式といった複数の要因に影響されるものであり、こうした要因が本結果に影響を与えた可能性がある。

治療に関する不満としては、「外出時の持ち運びが不便」と回答した患者が最も多く、投与回数や準備・後片付けに関する負担も多く認められた。一方で、約9割の患者が吸入操作やネブライザ・薬剤管理を自立して実施可能であり、外出先においても吸入療法を実施している患者が半数以上を占めていた。これらの結果は、本療法には携帯性や日常的な管理に伴う一定の負担があるものの、多くの患者で日常生活の中に組み込まれている実態を示すものと考えられる。情報ニーズに関する結果からは、「病気の進行」や「治療選択肢」に対する関心が高いことが示され、患者が現行治療を受けつつも、継続的な情報提供を求めている実態が明らかとなった。この点は、医療者による継続的な情報提供およびコミュニケーションの重要性を示すものと考えられる。

以上の結果から、本療法は携帯性や投与回数、準備・後片付けといった一定の負担を伴うものの、多くの患者で吸入操作およびネブライザ・薬剤管理を自立して実施可能であり、実臨床において患者自身による管理が可能な治療であることが示された。外出先においても吸入療法を実施している患者が半数以上を占めていたことから、本療法が日常生活の中で継続されている実態も確認された。本研究では、総合満足度、息切れ症状の変化、日常生活動作の変化、および治療に伴う負担を患者報告アウトカムとして評価した。これにより、運動耐容能や肺血行動態といった従来用いられてきた指標のみでは把握し

にくい、患者自身が感じる症状変化、治療に対する受け止め方、日常生活上の課題を補足的に把握できた点に意義があると考えられる。

本研究にはいくつかの限界がある。第一に、本研究では研究対象者候補へのアクセスの点から本療法を既に中止していた患者は含まれていない。さらに、本調査は任意回答のアンケート調査であるため、治療に対する関心や満足度が高い患者が回答した可能性があり、選択バイアスの影響を否定できない。第二に、総合満足度と息切れ症状の変化との関連は同一時点で収集された自己申告データに基づくものであり、満足群で息切れ症状の改善を自覚した割合が高い傾向がみられたものの、総合満足度と息切れ症状の改善との因果関係について評価することはできない。

結 論

トレプロスト吸入療法は、良好な総合満足度および息切れ症状の改善が得られ、多くの患者が吸入操作およびネブライザ・薬剤管理を自立して実施可能な治療法であることが患者報告アウトカムを通じて示された。

謝 辞

本研究の実施にあたり、アンケート調査の回答にご協力いただいた皆様に、深く感謝申し上げます。Webアンケートによるデータ収集、データマネジメントならびに統計解析の実務を担当いただいた株式会社ネオマーケティングに深く謝意を表します。

利 益 相 反

本研究の調査および解析に関する費用は持田製薬株式会社が負担した。著者のうち小山裕貴、神田真吾および織戸貴史は持田製薬株式会社の社員である。黒崎比奈美はシミック・イニジオ株式会社の社員であり、持田製薬株式会社に派遣されている。黒岩泰代および河本雄一はセコム医療システム株式会社の社員である。

参 考 文 献

- 1) Humbert M, et al. 2022 ESC/ERS Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension. *Eur Respir J.* 2023; **61**(1): 2200879.
- 2) Johnson S, et al. Pulmonary Hypertension: A Contemporary Review. *Am J Respir Crit Care Med.* 2023; **208**(5): 528-548.
- 3) 持田製薬株式会社. トレプロスト[®]吸入液 1.74 mg 添付文書. 第6版(2026年5月改訂).

- 4) Cottin V, et al. Inhaled treprostinil for interstitial lung disease-associated pulmonary hypertension: a silver lining on a very dark cloud. *Eur Respir J*. 2023; **61**(6): 2300944.
- 5) McLaughlin VV, et al. Addition of Inhaled Treprostinil to Oral Therapy for Pulmonary Arterial Hypertension: A Randomized Controlled Clinical Trial. *J Am Coll Cardiol*. 2010; **55**(18): 1915-1922.
- 6) Kuwana M, et al. Efficacy, safety, and pharmacokinetics of inhaled treprostinil in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension. *Pulm Circ*. 2023; **13**(1): e12198.
- 7) Waxman A, et al. Inhaled treprostinil in pulmonary hypertension due to interstitial lung disease. *N Engl J Med*. 2021; **384**(4): 325-334.
- 8) Sakao S, et al. Efficacy, safety, and pharmacokinetics of inhaled treprostinil in Japanese patients with pulmonary hypertension associated with interstitial lung disease. *Respir Investig*. 2024; **62**(6): 980-986.
- 9) Kalluri M, et al. Patient-reported outcomes and patient-reported outcome measures in interstitial lung disease: where to go from here? *Eur Respir Rev*. 2021; **30**(160): 210026.
- 10) Yaras A, et al. Considerations When Selecting Patient-Reported Outcome Measures for Assessment of Health-Related Quality of Life in Patients With Pulmonary Hypertension: A Narrative Review. *Chest*. 2022; **162**(5):1163-1175.
- 11) Hendriks PM, et al. The longitudinal use of EmPHasis-10 and CAMPHOR questionnaire health-related quality of life scores in patients with pulmonary arterial hypertension and chronic thromboembolic pulmonary hypertension. *Respir Med*. 2021; **186**: 106525.

Real-World Treatment Experience with Treprost Inhalation: Patient-Reported Outcomes in Patients with PAH and PH-ILD

Hinami KUROSAKI / Hiroki KOYAMA / Shingo KANDA / Yasuyo KUROIWA /
Yuuichi KOUMOTO / Takashi ORIDO

Summary

Objective: To evaluate patient-reported outcomes, including overall treatment satisfaction, changes in dyspnea symptoms, and activities of daily living, in patients with pulmonary arterial hypertension and pulmonary hypertension associated with interstitial lung disease receiving Treprost Inhalation, and to characterize the real-world treatment experience from the patient perspective.

Methods: This observational study was conducted using a web-based questionnaire. Patients who had received Treprost Inhalation for at least 30 days at the time of the survey response were included. Overall treatment satisfaction, changes in dyspnea symptoms, and activities of daily living were assessed. In addition, burden associated with inhalation procedures and the management of nebulizers and medications, as well as treatment implementation during outings, were analyzed.

Results: A total of 276 valid responses were included in the analysis. Overall, 59.1% of patients reported satisfaction with Treprost Inhalation therapy, and 53.3% perceived an improvement in dyspnea symptoms. No change in activities of daily living was reported by 59.4% of patients, representing the largest proportion of responses. Moreover, 91.7% of patients were able to independently perform inhalation procedures and manage nebulizers and medications, and 54.7% continued inhalation therapy even when outside the home.

Conclusion: Treprost Inhalation was associated with favorable overall treatment satisfaction and improvement in dyspnea. Furthermore, patient-reported outcomes indicated that many patients were able to independently perform inhalation procedures and manage nebulizers and medications.

Key words: pulmonary hypertension; Treprost Inhalation; patient-reported outcomes; treatment satisfaction
