

コロナ治療における ステロイド



—— 抗炎症療法としての位置づけ

田中希宇人 (日本鋼管病院呼吸器内科医長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

Introduction	p2
1 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の現状	p5
2 COVID-19 に対する標準治療	p6
3 コロナ治療におけるステロイド	p11
4 まとめ	p26

▶ HTML版を読む

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

Introduction

1 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の現状

- 2020年1月に新型コロナウイルスが日本に上陸した。
- 当初は敵の正体も不明，エビデンスのある薬もない状況だった。
- この2年間で世界中から多くのエビデンスが集まり，医療者サイドも効果の高いワクチンを接種して対応しているという現状である。
- もちろん今後も，「デルタ株」「オミクロン株」のように，変異を繰り返す強敵に対して油断はできない。
- COVID-19治療薬のひとつであるステロイドについて，エビデンスと実臨床の経験をふまえて解説する。

2 COVID-19 に対する標準治療

- COVID-19に対する薬剤の検討は世界中で進んでおり，レムデシビル，バリシチニブ，カシリビマブ/イムデビマブ，ソトロビマブ，モルヌピラビルの5種類が2022年1月18日現在，COVID-19に対して日本国内で承認されている。
 - レムデシビル：RNA依存性RNAポリメラーゼ阻害薬。肺炎像のある「中等症I」以上のCOVID-19症例に，5日間投与することで臨床的な症状の改善が見込める。
 - バリシチニブ：JAK阻害薬。レムデシビル投与下で酸素投与が必要な「中等症II」以上のCOVID-19症例に，14日以内，バリシチニブを投与することで臨床的な症状の改善が見込める。
 - カシリビマブ/イムデビマブ：中和抗体薬。重症化リスクのある酸素投与が不要な「軽症」「中等症I」のCOVID-19症例に，症状発現から1週間以内の単回投与で入院や死亡を抑制する。ただし，オミクロン株に対する投与は推奨されていない。
 - ソトロビマブ：中和抗体薬。重症化リスクのある酸素投与が不要な「軽症」

「中等症Ⅰ」のCOVID-19症例に、症状発現から1週間以内の単回投与で入院や死亡を抑制する。オミクロン株に対しても有効性が期待できるとされている。

- モルヌピラビル：RNAポリメラーゼ阻害薬。重症化リスクのある酸素投与が不要な「軽症」「中等症Ⅰ」のCOVID-19症例に、症状発現から5日以内に内服を開始することで入院や死亡を抑制する。
- 上記の5種類以外にも、ステロイドや抗凝固薬、非薬物療法についても知見が集積しており、標準治療につき簡単に概説する（2022年1月21日、抗IL-6受容体抗体であるトシリズマブが中等症Ⅱ以上のCOVID-19症例に対して追加承認された）。

3 コロナ治療におけるステロイド

- COVID-19は全身性の炎症反応から、広範な肺障害や多臓器不全を起こすことがあり、抗炎症薬としてステロイドが使用される。

(1) デキサメタゾン

- デキサメタゾンが標準治療に比べ死亡率を減少させたことから、酸素投与が必要な「中等症Ⅱ」以上のCOVID-19症例に対する標準治療となっている。

(2) その他の全身性ステロイド

- デキサメタゾン以外にも、メチルプレドニゾロンや、強力なステロイド治療としてステロイドパルス療法でCOVID-19症例に対する効果を検討した報告がある。

(3) 吸入ステロイド

- シクレソニドやブデソニドなどの吸入ステロイドによるCOVID-19症例に対する効果を検討した報告があり、シクレソニドは肺炎増悪率が高かったと結論づけられたが、ブデソニドは症状回復までの時間を短縮させた。

伝えたいこと…

酸素投与が必要なCOVID-19症例に対して、ステロイド治療は重要な選択肢となりうるが、そうでない症例に関しては逆効果になることもありうる。当然のことであるが、COVID-19というだけで機械的に治療法を選択するのではなく、ステロイドが必要な症例の選択、投与開始日や投与期間、副作用の管理、その他のCOVID-19治療薬の選択など、症例ごとに繊細かつ十分に検討されるべきと考える。

1 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の現状

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) が発生してから約2年が経過した。2022年1月末時点において全世界で感染者数の累計が約3億8000万人、その1.5%に当たる約560万人が死亡し、世界を震撼させている。わが国では感染者数の累計が約282万人、死亡者数が約1万8000人ということで、約0.6%の死亡率となっている。

2021年6月初旬から徐々にアルファ株からデルタ株へ置き換わり、8月中旬には感染第5波が全国に広がったのは記憶に新しい。現在は南アフリカやそのほかの国々から報告された新しい変異ウイルスである「オミクロン株」が世界を席卷している状況である。世界保健機関 (WHO) はオミクロン株を「懸念される変異株 (variants of concern : VOC)」として位置づけ、現在もまだまだ気を許さないCOVID-19と人類との戦いが続いている。

当初は敵の特徴がわからなかったため、真っ白な肺炎像を見て広域抗菌薬やステロイドを大量に投与して、後はお祈りするのみであった。しかし、今は、COVID-19の特徴はもとよりエビデンスのある治療薬がそろってきたため、2年前と比べたら戦い方も格段に慣れてきた印象がある。新型コロナウイルスと出会った当初は、頭のとっぺんから足の先までfull PPEと呼ばれる感染防護具を身に纏っても防護具のスキマを気にしながら診療にあたっていたことや、素性のわからない見えない敵に対して何度となく手洗いやアルコール消毒を行っていたことなどが思い出される。しかしながら、2021年初めには感染予防効果や重症化抑制効果の高い新型コロナワクチンであるmRNAワクチンが日本でも普及し、現在は鉄の鎧を身に纏ったような安心感を持って診療に当たることができている。

それでは、 現在までのエビデンスや実臨床の経験をふまえて、