



新型コロナウイルス感染症 に対するレムデジビルの効果

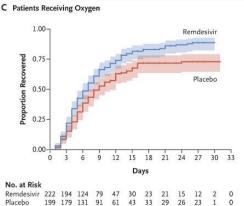
https://l-hospitalier.github.io

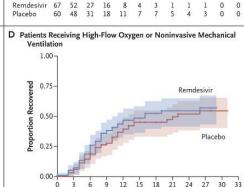
2020.6

【CoVID-19 の治療薬】 としてレムデジビルが武漢で使用され有効性が期待されたが、2020/5/22 の New England Journal of Medicine に preliminary report*1 が掲載された。 First author は JH Beigel で National Institute of Allergy and Infectious Disease の資金による ACTT-1 (Adaptive Covid-19 Treatment Trial Study Group 1)*2 に属する全米の医療機関が参加。 【方法】プラセボを使ったランダム化二重盲検試験が成人の下部呼吸器症状を伴う Covid-19 感染で入院した患者を対象に行われた。 患者はランダムに 1 日目レムデジビル 200 mg 静注、以後 9 日間 100 mg 静注のグループと 10 日間のプラセボ投与群に割り当てられた。 暫定的な判定基準は回復までの時間で、退院までの期間(感

染制御のための入院を含む)と定義。 【結果】1059名 (538がレムデジョンボル、521がプランボ)についたのででは をではないの中のでではでいるがでいるがでいるができまれているがですがでいるができます。 を12日)に対しているででです。 15日(同日では、15日)に対しているでは、15日(同日のでは、15日)に対している。

Kaplan-Meyer の 14 日間の生存率推 定ではレムデジビ ルの死亡率 7.1 % に対しプラセボ 11.9 %であった (死亡ハザード比 は 0.7、95 %信頼 区間 0.47~1.04)。 重篤な副作用はレ ムデジビルの 114 /541 例(21.1 %) No. at Risk
Remdesivir 538 481 363 274 183 142 121 98 78 65 3 0
Placebo 521 481 392 307 224 180 149 115 91 78 2 0





12 15 18

Days

21 24 27 30 33

B Patients Not Receiving Oxyger

1.00-

0.75

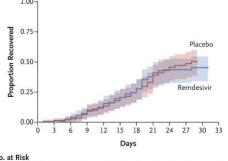
0.50

0.25

0.00-

E Patients Receiving Mechanical Ventilation or ECMO

に出現したが、プラセボ群でも 141/522 例(27.0 %)であった。 貧血、肝、腎機能障害、血糖異常には差がなかった。 図は A:overall、B:酸素吸入不要の群、C:酸素吸入群、D:高流量の酸素、あるいは非侵襲的人工呼吸、E:人工呼吸器あるいは ECMO 群。 A,B,C では両者に差があるが D では差はわずかで、E では差が無いように見える。 【議論】補助的酸素療法を必要とする患者にレ



No at Risk

Remdesivir Placebo

 No. at Risk

 Remdesivir
 125
 124
 120
 111
 91
 80
 71
 55
 42
 34
 1
 0

 Placebo
 147
 145
 141
 127
 102
 91
 73
 56
 41
 33
 0
 0

ムデシビル使用を支持する。 以上、転帰を改善するため他治療法と併用や抗ウイルス剤の組み合わせか? 重症例には有効性が乏しい? しかし抗新型コロナウイルス薬で、RCT(Randomized Controlled Trial)の結果を出した唯一の治療薬で現存では最有力。

#244

¹ https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007764 2 Adaptive COVID-19 Treatment Trial (ACTT)