## 新抗インフル薬:キャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害剤 S-033188

## https://l-hospitalier.github.io

2018 2

害剤**タミフル**は A、B 型に有効。 ウイルス増殖を抑えるのではなく、増殖したウイル スは細胞から出るときに宿主細胞膜で作ったカプセルを被って細胞外に出る(出芽)が、 この時細胞膜を切り離すノイラミニダーゼを阻害、出られなくする(このため、宿主細 胞にウイルスが行き渡った 48 時間後や重症例には禁忌) ② M2 蛋白阻害薬は A 型の みに有効な**アマンタジン**(シンメトレル)で細胞内に入ったウイルスが活動するため蛋 白の被覆を外す(脱殻)のに必要なウイルス周辺の酸性化を阻害する。 現在は耐性の ため使用されない ③ RNA ポリメラーゼ阻害薬は A、B型に有効なアビガン(ファビ ピラビル Favipiravir)。 ウイルス RNA の複製を阻害し広範なウイルスに有効と考え られる。 ノロやエボラ、鳥インフルにも有効とされる。 新規の 4 **S-033188** はシ オノギとホフマン・ラ・ロッシュが開発中(2017年秋に治験Ⅲ相を終了)の新しい機序 の抗ウイルス薬で、細胞に侵入した後増殖に必要なウイルス RNA 複製の最初の mRNA 子をコードするプラス鎖 RNAとは相補的配列)の一本鎖 RNAで、自身のゲノム(vRNA) をヒトの細胞核内に潜り込ませ、増殖するためにウイルスの mRNA の合成を開始する ための "スタートとなる部分 (PCR のプライマー)" を必要とする。 ザウイルスはヒトの mRNA からこれを切り出す(端から削り出すのがエキソヌクレア ーゼ、中間で切るのがエンドヌクレアーゼ)。 ヒト mRNA から切り出した開始点と なる部分のことを "**キャップ構造を含むプライマー** "と呼び、これを作らせないのが**キ ャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬。** ウイルスは増殖に必要なタンパク質を合成

できず、細胞内で のウイルス増殖を 抑制する。 【現 **状】** ③ のアビガン 200mg (富士フィル ム)は2014年に製 造承認。 適応は他 剤無効の新型また は再興型インフル エンザで国が当該 インフルエンザに 使用すると判断し たもの\*1。 **④** の S-033188 はタミフ ルに較べて有害事 象の発生が少なく、 グローバルⅢ相試

## S-033188の作用機序 (キャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬) タミフル (オセルタミビル) ノイラミニダーゼ阻害薬 インフルエンザウイルス 細胞からのリリース S-033188 粒子形成 阻害 吸着 mRNA合成の開始 mRNAの伸長 侵入 アビガン(ファビピラビル) ポリメラーゼ阻害薬 膜融合 ゲノムRNAの複製 ウイルスゲノムRNA

験(1500名)でタミフル 150mg/day、5 日間と比較、1 日 1 回経口投与でタミフルと同等の罹病期間短縮という結果を得た(2018.1 現在未発売)。 【ワクチン】 の有効性については諸説あ

るがハリソンも CMDT も有効性を認めている。 厚労省は「13歳以上は 1回」だが、医師の裁量で 2回の道も残す(自由診療で医療機関の収入増に多大に貢献)。 この経済構造から医師に利益相反(conflict of interest: COI) があるのは明らかで利益相反開示後ワクチン接種を薦めるのがまともか? CDC は有効率 10~60% (2004~2017) 2。

## \*1 H29.3.3 厚労省医薬品審査管理課長発。

<sup>\*2</sup> https://www.cdc.gov/flu/professionals/ vaccination/effectiveness-studies.htm

