



新型コロナウイルス感染症 に対するレムデシビルの効果

<https://l-hospitalier.github.io>

2020.6

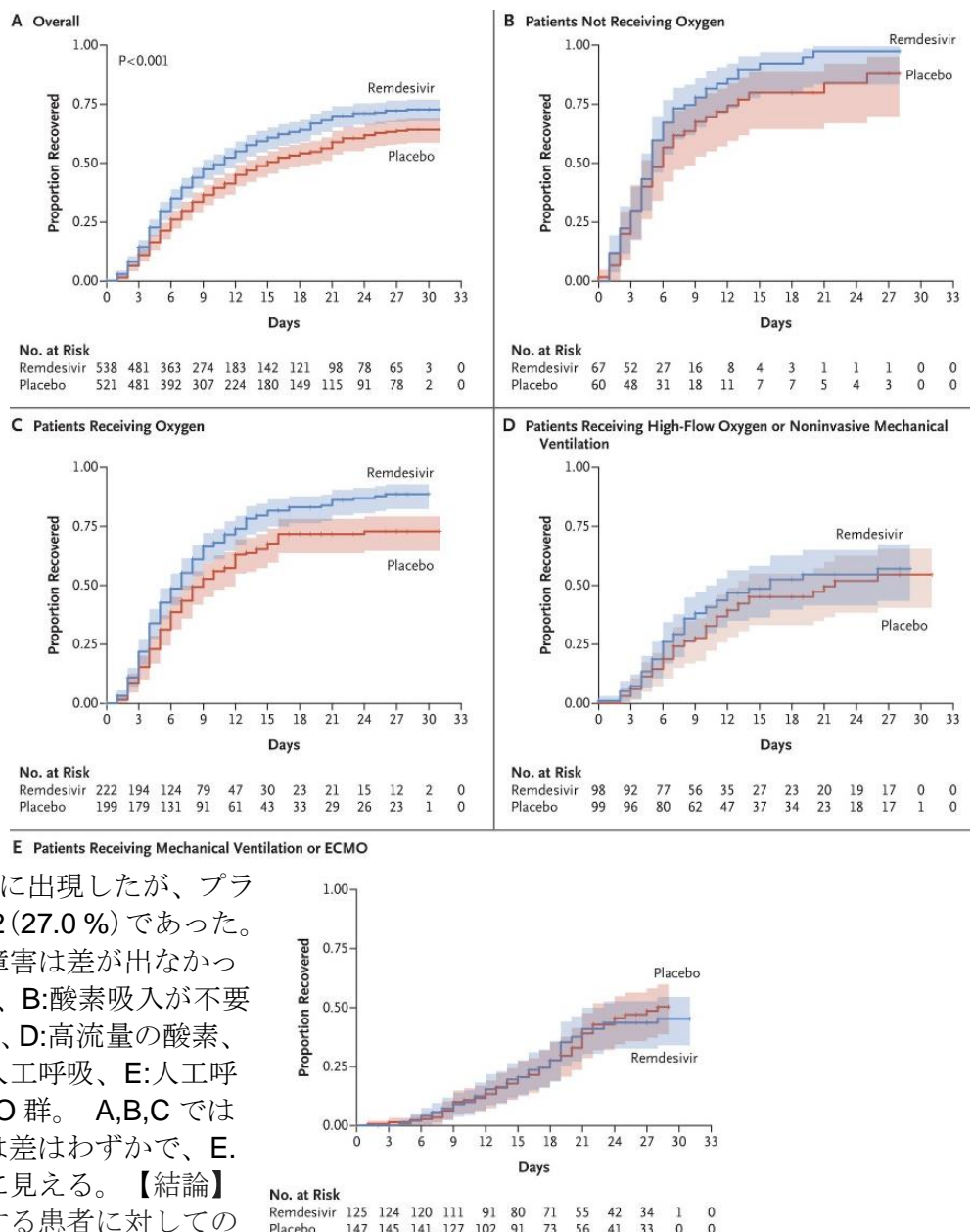
感染対策の基礎知識

#244

【CoVID-19の治療薬】としてレムデシ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}の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日目レムデシビル200mg静注、以後9日間100mg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（感染制御のためだけの入院でも）で定義。【結果】1059名（538がレムデシビル、521がプラセボ）についての暫定結果はレムデシビルの中央値11日（95%信頼区間9~12日）に対しプラセボ群15日（同13~19日）。

Kaplan-Meierの14日間の生存率推定ではレムデシビルの死亡率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シビルの

114/541（21.1%）に出現したが、プラセボ群でも141/522（27.0%）であった。心配された腎機能障害は差が出なかった。図はA:Overall、B:酸素吸入が不要の群、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。【結論】酸素療法を必要とする患者に対してのレムデシビル使用を支持する。転帰を改善するため、他の治療法との併用や抗ウイルス剤の組み合わせを研究すべき。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) で結果を出した唯一の治療薬で現役では最有力。



^{*1} <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007764> ^{*2} Adaptive COVID-19 Treatment Trial (ACTT) ²