

● Letter to the Editor

COVID-19中等症Ⅱへのレムデシビル, デキサメタゾン, バリシチニブの併用療法

寺本 信嗣

キーワード：併用療法, レムデシビル, デキサメタゾン, バリシチニブ, 新型コロナウイルス感染症
Combination therapy, Remdesivir, Dexamethasone, Baricitinib,
Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

編集委員長殿

野口進先生たちのcoronavirus disease 2019 (COVID-19) 中等症Ⅱに対するレムデシビル (remdesivir), デキサメタゾン (dexamethasone), バリシチニブ (baricitinib) の可能性¹⁾は, COVID-19パンデミックで治療の最前線にあたる呼吸器科医に示唆を与える重要な研究です. 一方で, 多くの問題点を明らかにしています. 第一に, 後ろ向き研究の必然で, 2021年4月から8月ですので, いわゆる日本でのCOVID-19第4波にあたり, デルタ株が主流です. ですから, これらの知見は, COVID-19デルタ株流行時のデータということになります. ウイルスの自然史の必定ですが, 変異を繰り返すため, COVID-19といっても現在のオミクロン株の中等症Ⅱには直接的に当てはめられないかもしれません. 第二は, ワクチン接種の影響です. 2021年4月は, まだワクチン接種が始まった当初で, 多くの方は未接種でした. ワクチン接種が発症予防のみならず, 重症化予防に寄与していることを考慮すると, このワクチン接種の影響をなんらかの形で評価することも必要になります²⁾. 第三に, 治療法の変化です. 承認薬剤も変わりましたが, 呼吸管理にネーザルハイフロー療法の選択肢ができて, 体外式膜型人工肺 (extracorporeal membrane oxygenation: ECMO) や人工呼吸管理が減少するタイミングでした³⁾. したがって, 既報の研究との比較は困難という論点もあります. もちろん, 現在も継続する新型コロナウイルス (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2: SARS-CoV-2) 感染のパンデミックにおいて, 提供できる治療の安全性や治療傾向を把握できることの意義は大きく, 本研究の意義が非常に高いことは疑いありません.

著者のCOI (conflicts of interest) 開示: 寺本 信嗣; 講演料 (日本ベーリンガーインゲルハイム, アストラゼネカ, 杏林製薬). 他は本論文発表内容に関して申告なし.

引用文献

- 1) 野口 進, 他. COVID-19中等症Ⅱに対するレムデシビル, デキサメタゾン, バリシチニブの可能性. 日呼吸会誌 2022; 11: 129-33.
- 2) Dagan N, et al. BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in a nationwide mass vaccination setting. N Engl J Med 2021; 384: 1412-23.
- 3) Teramoto S. Japan famous comedian with COPD was killed by SARS-CoV-2-caused pneumonia—implication for smoking risk and ECMO indication. Int Clin Med 2020; 4: 1-2.

連絡先: 寺本 信嗣

〒193-0998 東京都八王子市館町1163

東京医科大学八王子医療センター呼吸器内科

(E-mail: shinjit@tokyo-med.ac.jp)

(Received 17 May 2022/Accepted 17 Jun 2022)

Response to Letter to the Editor

COVID-19中等症Ⅱに対するレムデシビル, デキサメタゾン, バリシチニブの可能性

野口 進 中村 敬哉

このたびは我々の論文に貴重なご意見をいただき誠にありがとうございます。

COVID-19のパンデミックにおいて、治療法が限られているなかで、重症化する症例もあり、いち市中病院の3剤併用療法について調べたものを報告させていただきました。

ご指摘のとおり、オミクロン株 (B.1.1.529系統, BA系統) については、デルタ株より病原性が低いことが報告されております¹⁾。また、ワクチン接種については、発症予防、重症化予防についての評価が必要と思われませんが、国内において未接種の方が約2割おられること²⁾と、データとしてまとめるほどの症例数はありませんが、現在入院となる方のうち、ワクチン未接種、入院時のCTで肺炎像があり、低酸素血症を認める症例があります。そういった症例に対しては、抗体製剤は適応にならず、レムデシビル (remdesivir), デキサメタゾン (dexamethasone), バリシチニブ (baricitinib) の3剤併用療法が選択肢として考えられるのではないかと思います。

効果について既報との比較に限界はあると考えておりますが、症例数の問題やレムデシビル, デキサメタゾン, バリシチニブの3剤併用療法としての報告が少ないことから、今回の検討の形をとらせていただきました。オミクロン株に対する評価も含め、本来は株の同定を行ったうえでの前向き試験が必要かと思われま

す。貴重なご意見をありがとうございました。今後の研究の参考にさせていただきたいと思

著者のCOI (conflicts of interest) 開示: 本論文発表内容に関して申告なし。

引用文献

- 1) Suzuki R, et al. Attenuated fusogenicity and pathogenicity of SARS-CoV-2 Omicron variant. *Nature* 2022; 603: 700-5.
- 2) 首相官邸ホームページ. 新型コロナワクチンについて.
<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html> (accessed on June 23, 2022)

連絡先: 野口 進

〒524-8524 滋賀県守山市守山5-4-30

滋賀県立総合病院呼吸器内科

(E-mail: snoguchi515@gmail.com)

(Received 15 Jun 2022/Accepted 17 Jun 2022)