

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2023年6月29日

Nature:

ロングコロナ：寛解率（回復率）が明らかになってきた

【松崎雑感】

新型コロナ感染者の1～2割に、長期間の体調不良（ロングコロナ）が続くようです。女性、高齢、肥満、喫煙、コロナ入院歴などがロングコロナの危険因子であり、新型コロナワクチン接種者ではロングコロナが減っているようです。治療法、予防法の研究開発はもちろん必要ですが、現在ロングコロナに悩んでおられる人々に対する公的サポートが必要だと思います。

ロングコロナ：寛解率（回復率）が明らかになってきた

Marshall M. **Long COVID: answers emerge on how many people get better** [published online ahead of print, 2023 Jun 27]. *Nature*. 2023;10.1038/d41586-023-02121-7. doi:10.1038/d41586-023-02121-7

ロングコロナの寛解率、予防法、治療法について研究成果が発表されている

現在6500万人以上の人々がロングコロナになっていると推定されている。

頭痛、倦怠感、ブレインフォグなど様々な症状をもたらすロングコロナの定義は未だ確立しておらず、その発生メカニズムも不明である。

しかし、最近回復率、ロングコロナリスクを高める要因（Kreier F. Long-COVID symptoms less likely in vaccinated people, Israeli data say. *Nature*. 2022;10.1038/d41586-022-00177-5. doi:10.1038/d41586-022-00177-5）、予防法について、ある程度の知見が集まってきた。

ロングコロナの寛解率はどれくらいか？

この質問に答えるためには、リカバリー（回復）の定義をどう決めるかが必要である。ロングコロナ自体の定義が定まっていないからである。WHOは、感染から3か月以内に出現した症状が2か月以上続くことをロングコロナの定義として提案しているが、論争が続いている。

ワクチン接種が始まる前に感染した人々1106名を追跡した結果、6か月経っても体調不良が続いていた割合は22.9%だった。しかし、1年後には18.5%、2年後には17.2%と低下していた。

この研究の共同発表者で、チューリッヒ大学のタラ・バロウズ氏は、「感染から12か月で、有症状率はプラトーに達するが、その後有症状率はあまり低下しないようだ」と語った。

この5月に発表された調査に携わったMGHの生物統計学者アンドレア・フォルクス氏は、6か月後にロングコロナとなっている人々の3分の1は、9か月後には症状が無くなっていたと語った。

ロングコロナを増やす因子は何か？

この3月にロングコロナの発病因子を調査したメタアナリシスの成績が発表された。それによると、**女性、高齢、肥満、喫煙**がロングコロナを有意に増やしていた。

そして、**気管支喘息、糖尿病**などの基礎疾患を持つ者および急性期に**入院歴**がある場合、特にロングコロナリスクが高かった。

アイスランド、レイキャビク大学の疫学者Unnur Anna Valdimarsdóttir氏は4月に投稿したプレプリント論文で、急性期に7日以上入院した場合、27か月後の有症状率が有意に増加していたと述べている。

一方、新型コロナに**再感染**した場合のロングコロナリスクは、初感染時よりも低いというデータもある。

感染回数が増えるとロングコロナリスクが減るかどうかはわかっていない。

ロングコロナの治療法、予防法はあるのか？

ワクチン接種によりロングコロナリスクが低下するという知見は多くある。

3月に発表されたメタアナリシスによれば、ワクチン2回接種者は未接種者よりも有意にロングコロナが少なかったという。

オクスフォード大学の医学統計専門家Martí Català Sabaté氏は、6月にプレプリント論文で、ワクチン接種者1千万人と未接種者1千万人を比較した4件の調査のメタアナリシスを発表し、やはりワクチン接種によりロングコロナリスクが低下することを明らかにしている。

「現時点で言えることは、ロングコロナを防ぐには、まずワクチンを受けることだ」と東アングリア大学循環器専門医で共著者のVassilios Vassiliou氏は語っている。

さて、ロングコロナを防ぐ薬物療法についても明らかになっていることがある。

糖尿病薬メトホルミンについては、ミネソタ大学の肥満医学専門医キャロリン・ブラマンテ氏が新型コロナに感染した肥満者1126名を300日追跡した結果、ロングコロナ率はメトホルミン投与群で6.3%、プラセボ投与群で10.4%だったと報告した。

一方、急性期に抗ウイルス薬パクスロビドを投与された場合、ロングコロナリスクが低下していたという報告もある。

ただしこれは主に男性を対象としたものである。

しかし、すでにロングコロナとなっている人々（感染者のおよそ10%、WHOは10～20%と推計）にこれらの薬剤は無効であろう。

これらの人々にどのような治療が有効かを突き止める必要がある。