

Remdesivir for Adults With COVID-19: A Living Systematic Review for an American College of Physicians Practice Point

Wilt TJ, Kaka AS, MacDonald R, Greer N, Obley A, and Duan-Porter W.

Ann Intern Med. 2020 Oct 5. DOI: 10.7326/M20-5752. Online ahead of print.

全文 URL : <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-5752>

COVID-19 成人患者へのレムデシビル治療：リビングシステマティックレビュー

COVID-19 に対する治療薬は未だ限られている。著者らは、COVID-19 へのレムデシビル（RNA 合成酵素阻害薬）治療の有効性と有害事象を検討するため、2020 年 1 月 1 日～8 月 31 日に報告されたレムデシビル治療に関する 4 つのランダム化比較試験のシステマティックレビューを行った。その結果、レムデシビル治療はプラセボと比較し、重症の COVID-19 成人患者における回復（主に退院）率の上昇（絶対リスク差：+7%～+10%）、死亡率の低下（絶対リスク差：-4%～+1%）、症状改善期間の短縮をもたらし、重篤な有害事象の発生率低下（絶対リスク差：-6%～-8%）にもつながる可能性が示された。一方、レムデシビル治療による入院期間の短縮効果はほぼ認められなかった。

レムデシビル投与期間の違い（5 日間 vs. 10 日間）による比較では、侵襲的人工呼吸器管理を導入されていない COVID-19 患者において、5 日間投与が回復率、死亡率、重篤な有害事象の発生率の全ての面でより良好な効果をもたらす可能性が示された。さらに、レムデシビル治療による回復率は、年齢や性別、症状持続期間、疾患重症度によって大きく影響されない可能性も明らかとなった。

要約作成者のコメント：

本研究結果は、COVID-19 に対する治療薬として日本国内でも 2020 年 5 月 7 日に承認されたレムデシビルの有効性を支持するものである。しかし、本研究対象となった臨床試験は少数であり、妊婦や重度の腎機能障害あるいは肝機能障害を有する患者は各試験から除外されている。そのため、透析患者を含む重度の腎機能障害患者におけるレムデシビル治療の有効性や安全性は未だ不明であり、現時点ではそのような患者への投与は推奨されていない。COVID-19 治療薬に関する今後の更なる研究とエビデンスの集積が待たれる。

新型コロナウイルス感染症診療の手引き（第 3 版）：<https://www.mhlw.go.jp/content/000668291.pdf>

レムデシビル添付文書情報：https://www.kegg.jp/medicus-bin/japic_med?japic_code=00068750

要約作成者：テネシー大学ヘルスサイエンスセンター腎臓内科 住田 圭一