

会員の先生方に訳出をご協力いただいていたものです。掲載が遅くなり、申し訳ございませんでした。

1)

担当：伊藤

題：無症状退院後の COVID-19 患者で、高率に SARS-Cov-2 PCR 検査が陽性となる。

結論：退院 4～24 日後に 60 人中 10 人が陽性であったが、感染性や臨床的意義は不明である。

原題：Wu I et al.

Coronavirus disease 2019 test results after clinical recovery and hospital discharge among patients in China.

JAMA Netw Open 2020 May 1; 3: e209759

本文： 治癒退院した COVID-19 患者が、経過観察中に PCR 検査陽性となって再入院する例があったことから、中国の研究者が、病院退院後家庭で隔離されていた 60 例の COVID-19 患者の再検査を行った。この 60 症例の病院退院時における PCR 検査結果は不明である。

対象症例（平均年齢 47 歳）は COVID-19 の症状はなかったが、10 例で退院後 4～24 日後に SARS-Cov-2 が陽性となった。6 例は肛門拭い液、5 例は咽頭拭い液、1 例は両方の検体で陽性であった。1 例は検査陽性となる前に、9 日間の血漿投与を受けていた。血漿投与の効果については報告されていない。

コメント

この報告から、過去に SARS-Cov-2 PCR が陽性で入院治療後退院した患者で、高率に PCR の持続陽性が認められることが示唆されるが、臨床的な意味や感染力については限定的である。この PCR 検査結果はおそらく非感染性の RNA フラグメントによる影響であり、ウイルスそのものを検知したものではないと考えられる。SARS-Cov-2 は発症後 8 日間培養されているが、8 日目の感染力については不明である。実際、家庭で厳重に隔離されている患者においては、再感染より RNA 陽性かどうか論じられている。また、退院患者の 10% にもなる肛門拭い液で RNA 陽性となった症例では、感染経路とメカニズムに更なる疑問が生じる。

2)

担当：園山

題：嗅覚・味覚障害は COVID-19 感染の確かな指標である

結論：260 万人以上からのデータから COVID-19 と嗅覚・味覚障害の関連を認めた

原題：Menni C et al.

Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19

Nat Med 2020 Jul; 26:1037

本文：利用者が COVID-19 と関連があると考えられる症状を繰り返し報告でき、また SARS-CoV-2 の RT-PCR 結果を自己申告できる、国際チームが開発したモバイル端末アプリがある。

そのアプリは英国・米国で COVID-19 の症状があると信じた 260 万人に利用された。

その中で 18500 人が RT-PCR 検査を受け、7000 人が陽性であった。

嗅覚・味覚障害は RT-PCR 陽性者において陰性者より多くみられた。(RT-PCR 陽性者 65%：陰性者 22% オッズ比 6.74) その結果は居住国、年齢、性別にかかわらず同様であった。他にも全身倦怠感や欠食といった、RT-PCR 陽性者に有意にみられた症状がいくつかあったが、これら二つの症状(嗅覚・味覚障害)は RT-PCR 陽性者と陰性者を区別する一番の方法であった。症状による疾患予測モデルでは SARS-CoV-2 陽性患者で感度 65%、特異度 78%であった。COVID-19 患者において推定される嗅覚・味覚異常についてのメディア報道はその結果を説明しているようには思えない。

コメント：

この研究は色々な症状を自己報告した自己選択型の参加者を含んでいる。嗅覚・味覚障害に関して正式な検査方法はない。それにもかかわらず COVID-19 と嗅覚・味覚障害には関連があるという強固なエビデンスをもたらしている。しかしながら、COVID-19 患者の 1/3 は嗅覚・味覚障害を訴えない。

3)

古瀬

題：末梢深部静脈血栓症患者は薬物療法を受けるべきか？

結論：メタ解析によって、末梢深部静脈血栓症(DVT)患者に対する抗凝固療法は静脈血栓塞栓症(VTE)の再発を抑制することが示された。

原題：Kirkilesis et al.

Treatment of distal deep vein thrombosis.

Cochrane Database Syst Rev 2020 Apr 9; 4: CD013422

本文：現行のガイドラインでは急性かつ単独の末梢下肢 DVT では、高リスク患者(活動性の癌、広範囲な血栓、背景基礎疾患のない DVT、VTE の既往を有する患者)には抗凝固療法が、また低リスク患者に対しては深部静脈を画像検査によって 2 週間経時的にフォローすることが推奨されている。抗凝固療法を受けた末梢 DVT 患者 1239 人を経時的な画像検査のみを受けた患者と比較した 8 つのランダム化コントロール試験(その多くは盲検法ではない)のメタ解析が行われた。この試験では抗凝固療法の治療期間も検討された。8 つのうち 5 つの試験(1046 人)では高リスク患者(担癌患者、VTE の既往、その他のリスク因子)は除外された。

抗凝固療法を受けた患者の VTE 再発率(下腿静脈血栓症の再発や進展、中枢静脈への血栓の進展、肺血栓塞栓症の発症)は抗凝固療法を受けなかった患者よりも有意に低かった(3% vs 9%, NNT 16 人)。重度出血性合併症(輸血を要する出血、致死的な部位の出血)は両群で差がなかったが、臨床的に問題となる非重度出血は抗凝固療法を受けた患者群で多かった(7% vs 2%)。より長期(3 ヶ月以上)の抗凝固療法を受けた患者は短期(6 週間)の治療患者よりも VTE の再発率が低かった(6% vs 14%)。一方で重度あるいは臨床的に問題となる非重度出血性合併症の発症率は抗凝固療法の治療期間に無関係であった。

コメント：

これらの試験では疾病負荷のわりに対象患者数が少ないが、この解析や結果から新たな価値あるエビデンス、すなわち高リスク末梢 DVT 患者のみならず、多くの低リスク末梢 DVT 患者は抗凝固療法を受けるべきであることが明らかとなった。これらの試験では抗凝固療法としてワーファリンのみが用いられているが、末梢 DVT 患者への DOAC の使用も理に適っていると思われる。現在、末梢 DVT 患者に対する DOAC の有効性を検証するいくつかの試験が進行中である。