

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2022年2月17日

1. 新型コロナ退院後の予後が不良
2. 感染後軽症でも心臓病が増えるおそれあり

【松崎雑感】

新型コロナ感染後、一般人口と比べて、心臓、脳卒中リスク、死亡リスクが相当大きいことがわかりました。全身性炎症を促進するこの感染症の特徴と思われます。インフルエンザ的な感染症と違って、急性期を切り抜けても、体全体に結構大きなダメージをもたらすおそれがあるようです。

その意味でも、「新型コロナはふつうの風邪ではない」と言えます。

新型コロナ退院後の予後が不良

Torjesen I. Covid-19 patients discharged from hospital have "substantially higher risk" of adverse outcomes and need monitoring. **BMJ**. 2022 Feb 1;376:o265. doi: 10.1136/bmj.o265. PMID: 35105538.

新型コロナで入院した患者は、退院後、再入院と死亡リスクが一般人口より高かったことがイギリスから報告された[1]。

研究者は、新型コロナ感染患者では退院後「ヘルスケアの必要性が大きく増加していた」と述べている。

この調査結果は、新型コロナ退院患者は多臓器不全に陥る場合が多いことを示した昨年3月の本誌掲載論文と合致している[2]。

今回の調査では、イングランドの外来および入院データを分析して、1週間以上入院した新型コロナ入院患者24,673名の予後を検討した。

対照は123,362名。2017～19年に入院治療を受け退院したインフルエンザ患者16,058名との比較も行った。

PLoS Medicineに発表された論文によれば、退院から315日後までの追跡の結果、**新型コロナ退院患者は、一般人口の2倍再入院リスクと死亡リスクが高かった**（ハザード比2.22 (95%信頼区間 2.14 ~2.30, $P<0.001$))が、インフルエンザ退院患者よりも若干リスクが低かった (0.95, 0.91-0.98, $P=0.004$)。

新型コロナ退院患者24,673名のうち7,439名が追跡中に死亡した。**全死亡リスクは一般人口の4倍以上** (HR 4.82 (4.48 to 5.19, $P<0.001$))、**インフルエンザ退院患者の2倍近く**だった (HR 1.74 (1.61 to 1.88))。

新型コロナ退院患者のコロナ関連再入院リスクと死亡リスクは、一般人口よりも高かったが、呼吸器疾患と精神疾患以外については、インフルエンザ患者と同じか低かった。

新型コロナ退院患者がコロナ関連あるいは肺炎で再入院あるいは死亡するリスクは、インフルエンザ患者よりも高かった (1.37 (1.22 to 1.54, $P<0.001$))。

また、メンタルヘルス不調、認知障害関連の再入院および死亡リスクも高かった (1.37 (1.02 to 1.84, $P=0.039$))。特に、認知症歴のある場合は再入院と死亡リスクがより高かった (2.47 (1.37 to 4.44, $P=0.002$))。

新型コロナ退院患者への積極的フォローアップと医療ケアの充実が必要である。

感染後軽症でも心臓病が増えるおそれあり

Heart-disease risk soars after COVID - even with a mild case. Nature.
2022 Feb 10. doi: 10.1038/d41586-022-00403-0. Epub ahead of print.
PMID: 35145295.

新型コロナ感染歴があると、心臓病脳卒中リスクが増加することが大規模調査で分かった

新型コロナ軽症感染でもその後1年以内に、心臓病や脳卒中リスクが増えることが分かった[1]。

軽症のコロナサバイバーにおいて、心不全、脳卒中などが、非感染者よりも有意に多く発生していたことが分かった。

しかも、65才以下であっても、肥満などの基礎疾患がなくとも、これらの病気の発生が増えていた。

論文の共著者で退役軍人部門の主任研究員、ワシントン大学のジヤド・アル・アリー氏は「高齢であろうと若者であろうと、タバコを吸っていなくとも、これらの疾患が増える可能性がある」と語った。

彼らは退役軍人局の膨大なヘルスデータに基づいて、これらの研究を行った。新型コロナ急性期から30日以上経った15万人の退役軍人と、500万人の退役軍人のデータ（コロナパンデミック前の2017年の受診者と、パンデミック中の受診者）を比較した。

心臓の不調

新型コロナ感染後の人々は、その後1年以内に20種類の心臓血管疾患の不調が明らかに増加していた。

例えば、脳卒中リスクが52%増加していた。これは絶対リスクで言うと1000人中4人が非感染者よりも余計に脳卒中を起こしていたのである。

心不全は72%増加（1000人あたり12人）していた。新型コロナによる入院歴がある場合、心臓病リスクが増加していたが、入院歴のない人々でも多くの不調が起きていた。

「新型コロナ急性期が過ぎてだいぶたってから心臓の不調が増えるとは意外だった。新型コロナが重症なら、その後心臓病が増えることは間違いない。ワクチン接種が重要であることを示している。しかし、今回の調査では、非感染者グループにおいて新型コロナの診断検査は行われていないため、軽症感染を見逃しているという欠点は存在する。さらに、退役軍人という多くが男性で白人のグループを対象としているため、米国市民全体にこの結果を一般化できないという欠点もある」とノースウェスタン大学の心臓病専門家フセイン・アルデハリ氏は本誌に電子メールで回答した。

アルデハリ氏とアル・アリー氏は、新型コロナが近い将来に心臓病を増やすおそれがあることに対応する必要があることで一致している。

しかし、新型コロナ対応で手いっぱい医療機関がそこまで準備ができるかどうかはわからない。アル・アリー氏は「われわれはコロナ対策で大きな失敗をした。ロングコロナでも失敗をする恐れがある」と結んだ。