

# コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2022年9月13日

NEJM:

メトホルミン、イベルメクチン、フルボキサミンは新型コロナに効かない

(というが、メトホルミンには望みがある：松崎)

## 【松崎雑感】

高所得国では皆無に等しい、南米に多い原虫疾患感染者では、新型コロナに感染した場合、現病の寄生虫疾患治療薬であるイベルメクチンは、新型コロナに対する効果とは関係なく、それを投与された人々の死亡率を下げるようです。

(この辺は、後ほど報告します) ブラジルなどでイベルメクチンが「新型コロナ特効薬」と見られたのは、この辺の事情によるようです。原虫疾患のない国でのトリアルでイベルメクチンが新型コロナに無効だという結果が出たのはむべなるかなです。一方、メトホルミンはひょっとして、重症化を防ぐ力があるのではないかと思わせるNEJMの報告です。

# メトホルミン、イベルメクチン、フルボキサミンは新型コロナに効かない

Abdool Karim SS, Devnarain N. **Time to Stop Using Ineffective Covid-19 Drugs.** *N Engl J Med.* 2022;387(7):654-655.  
doi:10.1056/NEJMe2209017

## 背景

新型コロナの重症化を防ぐには早期治療が必要である。

## 方法

診断から3日以内、発病から7日以内の外来患者に対するメトホルミン、イベルメクチン、フルボキサミンの重症化防止効果を検証した。

患者は30～85才で、過体重あるいは肥満を持つ人々（BMI25以上～30以上）。

プライマリ・エンドポイントは、低酸素（酸素飽和度93%以下）、救急外来受診、入院、死亡。実薬群とワクチン接種歴を一致させた対照群との比較を行った。

## 結果（次スライド参照）

最終的解析対象者1323名。平均46才。女性56%（妊娠中6%）。52%がワクチン接種済み。

プライマリ・エンドポイント到達調整オッズ比は、メトホルミン0.84（0.66 to 1.09）、イベルメクチン1.05（0.76 to 1.45）、フルボキサミン0.94（0.66 to 1.36）と、いずれの薬剤にも効果は見られなかった。

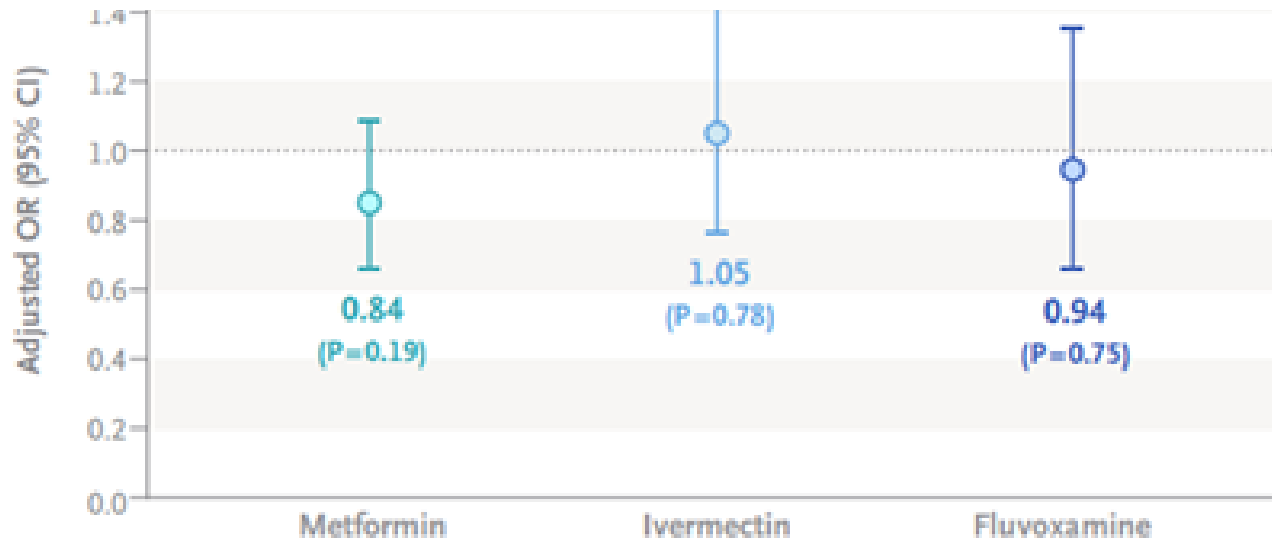
低酸素を除くエンドポイント（救急外来受診、入院、死亡）では、メトホルミン0.58 (95% CI, 0.35 to 0.94)、イベルメクチン1.39 (95% CI, 0.72 to 2.69)、フルボキサミン1.17 (95% CI, 0.57 to 2.40)。

入院、死亡をエンドポイントとした場合、メトホルミン0.47 (95% CI, 0.20 to 1.11)、イベルメクチン0.73 (95% CI, 0.19 to 2.77)、フルボキサミン1.11 (95% CI, 0.33 to 3.76)。

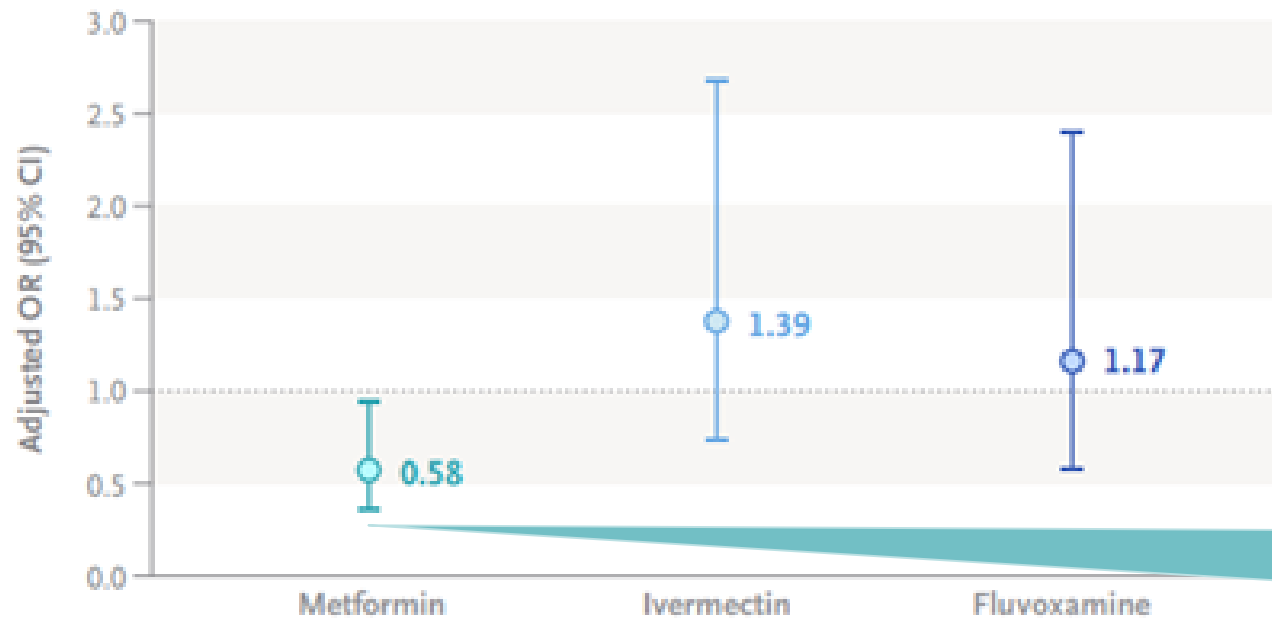
## 結論

これら三剤には、新型コロナ感染による低酸素、救急外来受診、入院、死亡を低下させる効果は見られなかった（が、救急外来受診・入院・死亡リスクはメトホルミン群でギリギリ有意に低下していた：松崎）。

# 投与から14日時点でのプライマリ・エンドポイント（低酸素（酸素飽和度93%以下）、救急外来受診、入院、死亡）低下状況



# 投与から14日時点でのセカンダリー・エンドポイント（救急外来受診、入院、死亡）低下状況



メトホルミン群でギリギリ有意に有効性あり