

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2022年9月23日

BMJ: ロングコロナがウイルス感染後遺症の研究資金を増やすきっかけとなる

【松崎雑感】

「ふつうの風邪」をひいても、治ってから、3か月経つのにそれまでになかった体調不良が続くことはないでしょう。インフルエンザでも、「インフルエンザ感染後後遺症」という病名はないと思います。しかし、ポリオを始め、感染症急性期を切り抜けたサバイバーが、数か月から一生の「後遺症」に悩まされることが少なくないことがわかってきました。新型コロナは、この後遺症（ポストコロナ）に悩む方が感染者の1割以上いることが分かってきました。治療ケアの方法はわかりません。しかし、全世界で数千万人がロングコロナで悩まされているはずですから、この分野の研究への思い切った資金を提供が望まれます。

ロングコロナがウイルス感染後遺症の研究資金を増やすきっかけとなる

Owens B. **How "long covid" is shedding light on postviral syndromes.** *BMJ*. 2022;378:o2188. Published 2022 Sep 21. doi:10.1136/bmj.o2188

ロングコロナの世界的影響が明らかになるにつれて、これまで解明の遅れていたウイルス感染後遺症の研究が促進される可能性

カナダ、マウントアリソン大学の生物学者ベット・ロイド氏は「実はロングコロナという病態は驚くべきことでない。パンデミック当初、人々は、新型コロナの行く末（帰結）が死ぬか生き残るかの二つになると思っていたが、もう一つの帰結があったのだ。長期間後遺障害に悩まされる場合があるという事だ。同じコロナウイルス感染症のSARSにしても、後遺症で苦しむ人がいたわけで、新型コロナはそれとは別だ（後遺障害が起きない）と考えるのはおかしい」と語った。

彼女はロングコロナをきっかけとして、人々がウイルス感染後遺症の問題に注目して研究資金が提供されるようになることを期待している。

彼女は、後遺障害のメカニズムを解明したいと考えている。

共通の症状

感染後長期間の後遺症状が起きる病気としては、エボラ出血熱、ウエストナイルウイルス、ポリオ、ライム病などがある。筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群 (ME/CFS)もウイルス感染後遺症と考えられている。

オーストラリア、ニューサウスウェールズ大学の感染症専門医アンドリュー・ロイド氏（ベット・ロイド氏とは無関係）は、「これらの感染症は、急性期の病像が異なるが、後遺的症状には多くの共通する部分がある。すなわち、倦怠感、神経症状、筋肉痛、関節痛、睡眠障害、精神的不安定などである」と述べた。

アンドリュー・ロイド氏は2006年のDubbo研究を主宰し、オーストラリアのDubbo地区の伝染性単核球症、ロスリバーウイルス、Q熱の感染者の12%が急性期から6か月経ってもさまざまな症状が継続していることを明らかにした[1]。

彼は、伝染性単核球症では咽頭痛が多いが、ロスリバーウイルスでは関節痛、Q熱では多汗と頭痛が多いものの「感染後症候群は急性期の特徴的な症状とは別に、共通の症状を呈することが多いようだ」と語った。

これらの疾患の主治医は、後遺症状についてあまり関心を示さないことが多い傾向があるとベット・ロイド氏は語った。

彼女の研究テーマはライム病であり、その後遺症（慢性ライム病）に関しては、その存在を疑問視する専門家が多い。ロングコロナもはじめは関心を持たれなかったが、今では、その存在が確実視されるようになった。

彼女はこう語った。

「多くの医学専門家から反応が寄せられている。はじめは、ロングコロナなど、あなたの頭の中だけにあるのでは、と言われたが、今では、確かに存在する、と言われるようになった。これまでの感染後症候群の中では最も早く専門外来が作られるようになった」と述べている。

この変化が起きたのは、とにかくロングコロナ患者数が極めて多いためである。

新型コロナ感染者の半数が後遺障害に悩まされているという調査結果さえ存在する[2,3]。

アンドリュー・ロイド氏は少なくとも感染者の10～15%がロングコロナを発症しているのではないかと考えている。

【コラム】 まだわかっていないことが多い

さまざまな症状をもたらす基本的メカニズムの解明がウイルス感染後遺症のケアにとって死活的に重要である。

いくつかの仮説が提案されている。例えば、感染ウイルスが潜在している、自己免疫反応、マイクロビオーム（微生物叢）の攪乱、細胞傷害などである[4]。

しかしアンドリュー・ロイド氏は、これらの仮説を否定している。「これまでのウイルス感染後遺症の研究の教訓をくみ取るなら、ロングコナは、病原体の潜在、免疫異常、精神的変調によるものではないと考えられる」と彼は述べた。

この研究領域では、中枢神経系の異常に関する研究投資が行われている[5]。それによれば、中枢神経組織の構造的異常は見つかっていない。

したがって、彼は、細胞とタンパク分子レベルの異常がロングコナに関連しているのではないかと考えている。

「いくつかの状況証拠的知見は明らかにされているが、決定的な所見はまだ見つかっていない」と彼は語った。

治療

ジョンズホプキンス大学ロングコロナ研究チームの共同代表アルバ・アゾラ氏は2020年4月からロングコロナの治療ケアを行っている。

当初、postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS：姿勢起立性頻脈症候群：規律時に脈が速くなり、倦怠感やブレインフォグなどを呈する)を訴える患者が多かった。アゾラ氏は、理学療法専門家として、理学療法士とともに、食事と運動を主体とするPOTSのプロトコールで治療ケアを始めた。

しかし、3か月後、このやり方に効果がないことが明らかとなった。チームはロングコロナがME/CFSに近い病態と考え、エネルギー消費を最小限にして、倦怠感発生を防止することに重点を置いた。

それは、少し気分が良くなると、運動量を増やしたくなり、頑張った結果「コロナ・コースター」という「クラッシュ」を招いて、病状が悪化することが分かったからである。

彼女は、確実な治療とケア方法が分かっていない段階では、シャワー室にイスを置いて座ってシャワーを浴びるなど、できるだけエネルギー消費を抑える日常生活方法を工夫する必要があると考えている。彼女は「こうしたケア法は、ME/CFS患者のコミュニティから学ばせていただいた」と語っている。

ロングコロナ研究費著増

長い間感染後症候群に研究資金が投入されなかったために、治療ケアの研究が遅れていた。しかし、アゾラ氏は、ロングコロナが、この分野への資金拠出を呼び込むきっかけとなることを期待している。

ちなみに、ケベック州は最近、ロングコロナとライム病専門クリニックを15か所立ち上げるために1560万ドルの資金を提供すると発表した。

この秋には開所する予定であり、アゾラ氏のチームが支援して、様々な分野の専門家が共同して治療ケアを行う体制を作ろうとしている。

American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation（米国物療リハビリテーション学会）もまた、多分野共同チームを立ち上げて、ロングコロナの治療と教育ガイドラインの準備をしている。

ベット・ロイド氏も、ケベック州のクリニック事業を、感染後症候群の苦痛を理解するための第一歩であるとみている。

「クリニック事業によりロングコロナ患者の抱えてきた苦痛を明らかにすることは大変だろうが、多くの感染後症候群の人々を救う施設になるだろう」と彼女は語った。

アンドリュー・ロイド氏もこれに同意する。

「これまでにロングコロナ解明に数十億ドルが投資されている。うまくいけば、ロングコロナだけでなく、これまで無視されてきた感染後症候群の治療ケアに役立つ成果を上げることができるだろう」