

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2024年1月12日

札幌市下水サーベイランス：1月第1週

BMJ:ロングコロナ：現状とこれまでの対応の検討、そして、今後どうなるか

【松崎雑感】

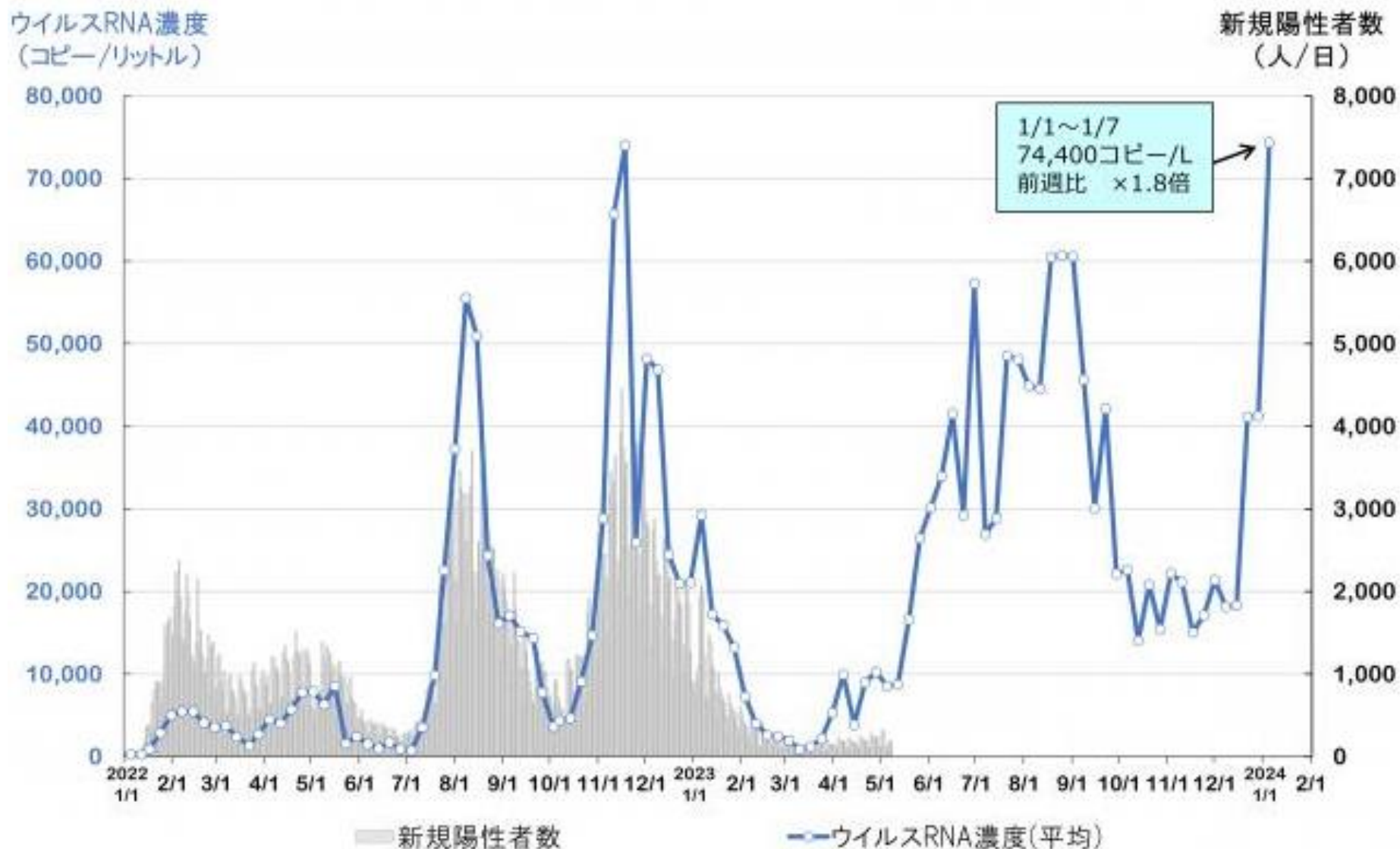
下水サーベイランスによれば、札幌はコロナ過去最大のウイルス排出状況です。あたりまえです。コロナ前とほぼ同じ行動パターンに戻っているためです。

もう一つの記事は、ロングコロナ対策に関するイギリスからの論説です。

今回から、英語論文の和訳をネット翻訳を基に行うことにしました。もちろん全文私の点検を行いますが、翻訳時間は5分の1くらいに短縮できました。便利な時代となりました。一方、英和辞典をめくりながら翻訳していた数十年前のことが懐かしく思い出されます。

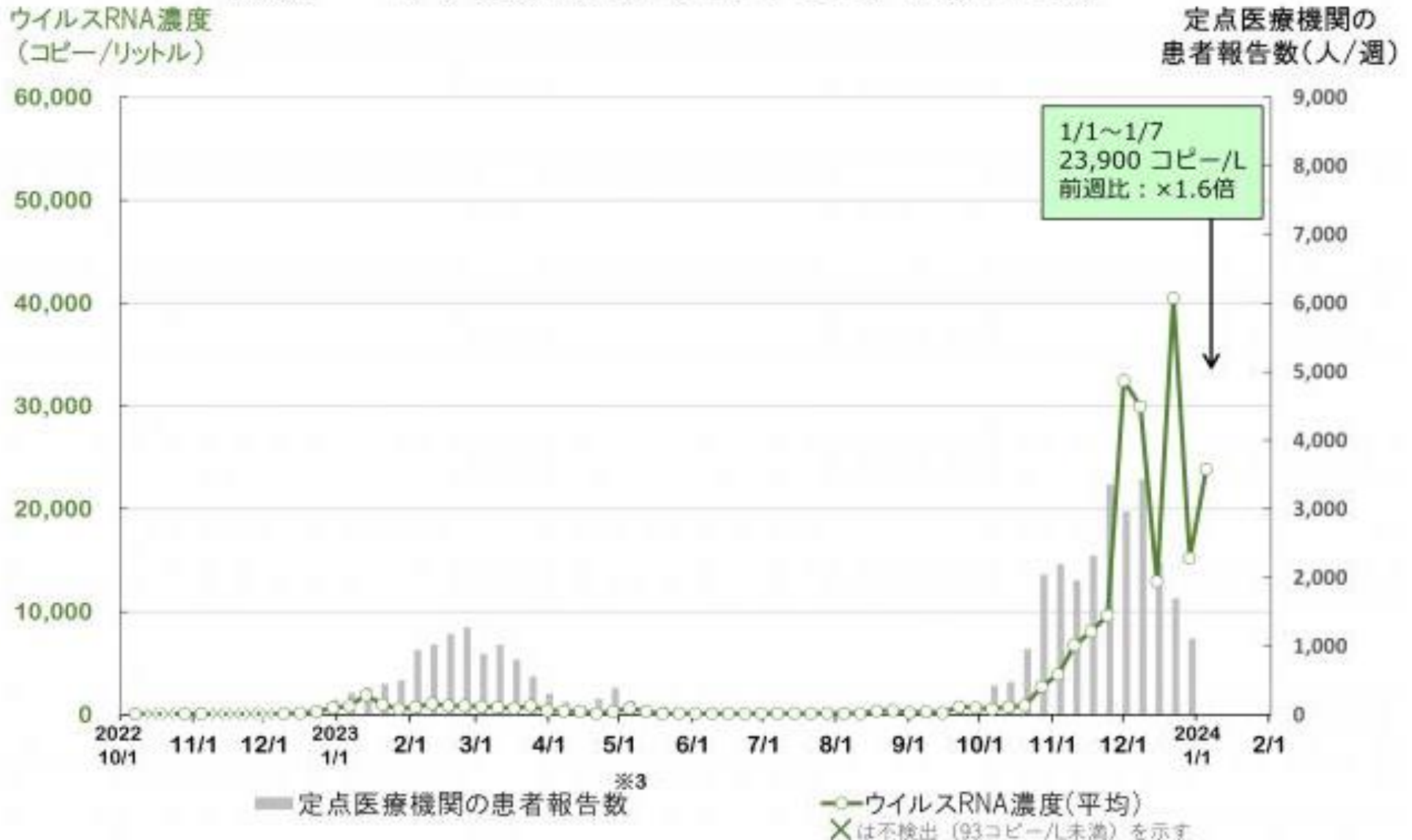
新型コロナウイルス濃度は前週から大幅に増加して高い水準にあり、一層の警戒が必要です。

下水サーベイランスの結果（新型コロナウイルス）



インフルエンザウイルス濃度は再び増加して高い水準を継続しており、警戒が必要です。

下水サーベイランスの結果（インフルエンザウイルス）



ロングコロナ：現状とこれまでの対応の検討、そして、今後どうなるか

Altmann DM, Pagel C. Long covid: where are we, what does it say about our pandemic response, and where next?. *BMJ*. 2023;383:p2972. Published 2023 Dec 19. doi:10.1136/bmj.p2972

英国国家統計局(ONS)の感染調査により、ロングコロナを経験している人の数について、最良の推定値がわかりました。2023年3月に終了した時点で、少なくとも12週間続くロングコロナの症状を抱えて生活している人は推定170万人で、そのほぼ3分の1は2020年に初めてコロナに感染した人であり、40%が2年以上前に初めてコロナに感染した人です。約40万人がロングコロナによって日常生活に大きな影響を受けたと推定されています。

Imperial REACT研究のデータを使用したAtchisonらの最近の論文では、12週間後に症状が出た人のうち、感染から1年以内に回復したのはわずか31%であると報告されています。1年後、回復のスピードはさらに遅くなります。

ロングコロナを発症する可能性が最も高かったのは、ワクチン接種前の2020年(約23%)に感染した人で、おそらく最初の感染時でした。また、2020年に感染した人は、ロングコロナの症状が長引く傾向がありました。

2023年も終わりに近づき、3年以上も症状が続いている人が何万人もいます。しかし、人々は現在、(再)感染後にロングコロナを発症しています。

現在、ロングコロナを発症する確率は個人レベルでは低い(おそらく数%)が、コロナの波が続くことで、国全体では数千人に罹患することが予測されています。ロングコロナ患者の多くは軽症ですが、日常生活に大きな影響を与えている場合が極めて多いと報告しており、ロングコロナにより医療サービスの利用が大幅な増加していると考えられます。

慢性的体調不良による失業者の数は増加しており、その増加率はパンデミック前よりも大きくなっています。2022年夏の時点で、8万人がロングコロナのために就業できなくなったと推定されています。ドイツの調査では、ロングコロナによるドイツの生産損失は30億ユーロから60億ユーロ程度と推定されています。

ロングコロナは生理学的メカニズムがかく乱されて引き起こされています。ロングコロナの発症を示す明確な血清バイオマーカーが明らかになってきており、さらに症状の種類により特定のバイオマーカーが異常を示すという知見が次々と見つかっています。

ロングコロナの研究者は、ロングコロナという用語を、例えば、腸内に残留しているウイルス分子により引き起こされる凝固亢進や免疫刺激が引き金となって様々な分子経路を介して発生する可能性のあるさまざまな症状を包括的に表現する用語ととらえるようになってきています。

調査結果は、第一線医療機関への紹介と臨床トライアルへの参加と言う両面を通じて、基準を満たす検査所見を確認してロングコロナ診断を行うことが可能になるところまで急速に進んでいます。例えば、Liew氏らは最近、英国のPHOSP COVIDコホートの症状と様々な血清バイオマーカーのさまざまなクラスターを調査した結果、補体成分であるC1QAが認知機能低下をきたしたロングコロナであることを示す血清バイオマーカーであること、そしてインターロイキン-1R発現の上昇が心肺症状を訴えるロングコロナのバイオマーカーであることを確認しました。

ロングコロナのメカニズムの解明が進むなら、ロングコロナの望ましい治療法を発見できるようになるでしょう。現在のところ、症状のクラスターや生理学的マーカー異常に対応した治療法が必要になる可能性が高いと思われます。

「万能」のコロナ治療薬は存在しないため、様々な患者グループを対象とする、適切にデザインされたトライアルが必要になるでしょう。

このような治療は、重い体調不良が1年以上続く人には切実に必要とされています。しかし、今のところ、ロングコロナの野心的治療トライアルはあまりにも少なく、関心や研究資金は継続的に低下しているようです。

ランダム化比較試験は「時期尚早」であり、合意されたバイオマーカーやアウトカムが確立されなければ、厳密な評価は不可能であるという認識が存在するためです。

しかし、この認識は誤りです。私たちは今、意志と資金が存在していれば、治療トライアルを設計し、実施し、結果を出すことが十分に可能と考えています。欧州医薬品庁(European Medicines Agency)の最近のワークショップでは、これらの不必要な法令上の障害を回避するための道筋を検討し、大規模試験の契約条件緩和に向けてかなりの進展が得られました。

パンデミックの最初の数年間、約5万人の参加者が参加したRecovery Trialを通じて急性期コロナの新しい治療法の発見を爆発的に加速させた信じられないほどの努力がなされたことを考えると、現在のロングコロナ対策が遅々として進んでいないことは情けない。

イギリスは、迅速で適切な実施力を持つRCTに勢い(と資金)を投入するユニークな立場にあったため、多くの有益な知見が得られた。それにより何万人もの命が救われたことを強調したい。

ロングコナは、2020年の夏から(患者支援団体によって)初めて報告され始め、一部の感染者にとって深刻な問題として認識されました。しかしながら、ロングコナと言うコナの後遺症の問題は、政府に十分認識されませんでした。

SAGE (非常時科学諮問委員会) がロングコナについて議論したとき、やっとコナの後遺症として認識されましたが、2021年の夏になっても、その有病率、原因、影響について明確なエビデンスが必要であるという認識がなされなかったのです。

2021年4月/5月にデルタ株が出現したことで、感染が爆発したことを考えると、ロングコナの有病率と影響に関する推定値を求める数理モデルの研究を政府が実施する必要性が高まったのは自明のことだったのです。

英国の新型コロナ対策検証作業が最近数週間行われましたが、急性感染の有病率、感染拡大、致死率に関する問題は、ある程度しっかり実施されていましたが、ロングコナのより長期的で慢性的な医療への影響に関する調査は、ほとんど行われなかったと指摘されています。

つまり、急性感染症による死亡とNHSが逼迫するリスクは議論の余地のない政治的焦点であるが、数年、あるいは数十年にわたる慢性疾患によって、ゆっくりと生活、医療計画、経済が破綻していくのは、取り組むのが難しいため、後継の政権に課題を先送りすることになるだろうと思われます。

ウイルス感染後症候群は目新しい概念ではありません。20年前のSARS、10年前のMERSでも引き起こされていました。したがって極めて多くの感染者をもたらした今回の新型コロナパンデミックが始まり、最初の二波で数百万人が罹患したとわかった時に、政府は、感染後遺症の問題を政策に織り込むべきだったのです。

2020年には感染者の23%がロングコロナを発症しており、このような政策の不履行は英国国民に荒廃をもたらしたのです。2020年末までにコロナ感染者数はわずか約13%でした。

2020年のイギリス政府のcovid-19対策をレビューする評価委員会が終わりに近づいている現在、死亡者数や入院者数だけでなく、ロングコロナの影響や、当時のジョンソン首相の「Let it rip出たとこ勝負、成り行きに任せる」政策がどのような悪影響をもたらしたかについても検討されることを望みます。

また、ウイルス感染後症候群に悩まされている人々のケア治療が、次のパンデミックへの対応に織り込まれることを願っています。次のパンデミックは「シン・新型コロナ」になる可能性が高いのですから。