

SARS-CoV-2による感染症(coronavirus disease 2019: COVID-19)

・SARS-CoV-2による感染症をCOVID-19と呼ぶ。せき、くしゃみ、会話等のときに排出される飛沫やエアロゾルの吸入、接触感染等が感染経路と考えられており、発熱、呼吸器症状、倦怠感、頭痛、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常等の症状を発症する。本邦における流行株は、デルタ株からより感染力の強いオミクロン株に概ね置き換わったとされている(新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和5年2月10日変更)。

・軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要に応じて解熱薬等の対症療法を行う。一方、重症化リスク因子のある患者については、経口の抗ウイルス薬や中和抗体薬の投与を行い重症化を予防する。ただし、中和抗体薬はオミクロンに対して効果が減弱しているため、抗ウイルス薬が使用できない場合に検討することとされている(新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き第9.0版)。

・ニルマトレルビル/リトナビル(パキロビッド)はSARS-CoV-2による感染症に適用を有する抗ウイルス薬であり、臨床試験における主な投与経験を踏まえ、SARS-CoV-2による感染症の重症化リスク因子を有する等、本剤の投与が必要と考えられる患者に投与することとされている。

図1: 重症度別マネジメントのまとめ(新型コロナウイルス感染症[COVID-19]診療の手引き 第9.0版より作成 一部改変)

	軽症	中等症I	中等症II	重症
酸素飽和度	SpO ₂ ≥ 96%	96% > SpO ₂ > 93%	SpO ₂ ≤ 93%	
臨床状態	呼吸器症状なし or 咳のみで呼吸困難なし いずれの場合であっても肺炎 所見を認めない	呼吸困難、肺炎所見	酸素投与が必要	集中治療室に入室 or 人工呼吸器が必要
	呼吸療法		酸素療法	挿管人工呼吸/体外式膜型人工肺
			腹臥位療法を含む積極的な体位変換	
	抗ウイルス薬		レムデシビル	
			モルヌピラビル	
			ニルマトレルビル/リトナビル	
			エンシトレルビル	
	中和抗体薬*1		ソトロピマブ	
	曝露後		カシリビマブ/イムデビマブ	
	曝露前		テキサゲビマブ/シルガビマブ	
	免疫抑制・調整薬		ステロイド(デキサメタゾンなど)	
			パリチニブ	
			トシリズマブ	
	抗凝固薬		ヘパリン	

重症化リスクの高い患者に適応

*1 オミクロン株に対する効果減弱のおそれ(抗ウイルス薬が使用できない場合に本剤を検討)