



矢野 邦夫 先生 浜松市感染症対策調整監 浜松医療センター感染症管理特別顧問

'81年名古屋大学医学部卒業。名古屋第二赤十字病院、名古屋大学病院を経て、'89年フレッドハッチンソン癌研究所、'93年 県西部浜松医療センター(2011年4月より「浜松医療センター」に病院名変更)。 '96年 ワシントン州立大学感染症科エイズ臨床、エイズトレーニングセンター臨床研修修了。'97年 感染症内科長/衛生管理室長、'08年 副院長、'20年 院長補佐、'21年4月より現職。

ホームページでも、公開しています。

メディコン CDCWatch 検索



long COVID

SARS-CoV-2感染後の長期の症状(倦怠感、呼吸困難、異臭症/無嗅覚症など)によって、多くの人々が日常生活に支障をきたしている。これについて、CDCが人口統計学的特性を評価した研究結果を公開しているので、そのポイントを抜粋して紹介する(1)。

「long COVID」という用語は、COVID-19から回復した人が数週間から数か月にわたって経験する急性後遺症 (post-acute sequelae) および長期症状を記述するために使用されている。過去にCOVID-19と診断された人における後遺症の有病率(推定値)は「非入院患者の5%から入院患者の80%」の範囲である。COVID-19の後遺症を分析した研究はあるものの、long COVIDに関連した人口統計学的特性を評価した研究はほとんどない。急性後遺症の傾向を特定するために、米国保健社会福祉部のロングビーチ部門は2020年4月1日~12月10日の期間にSARS-CoV-2検査陽性となった18歳以上の366人にインタビューしたので、その調査結果を報告する。

[調 査]

- 2020年4月1日~12月10日にSARS-CoV-2のRT-PCRが陽性となった18歳以上の28,594人のロングビーチ住民において、約3% (791人)が無作為にフォローアップインタビューのために選択された。知的障害または発達障害のある人、または死亡した人は調査から除外された。
- ●初回のサンプリングでは、2020年4月1日から8月26日までの期間に検査陽性となった400人がランダムに選択された。 冬に患者が急増したため、2020年8月27日から12月10日までの期間に2回目のサンプリングが行われ、391人が 選ばれた。これら791人のうち366人(46.3%)が面接に同意し、調査参加者となった。
- ■調査参加者は、2020年10月1日から2021年3月3日まで、標準化された調査器材を使用して、検査陽性日の少なくとも 2か月後(中央値=202日、範囲=78~368日)に電話でインタビューを受けた。

[結 果]

●インタビューを受けた人の3分の1は、SARS-CoV-2検査結果が陽性になってから2か月後でも少なくとも1つの症状があり、特に40~54歳、女性、既存疾患のある人で後遺症の確率が高かった。



- ●参加者の約半数(46%)が、COVID-19 診断の前に慢性的な既往症があると 報告した。19人(5%)の参加者が COVID-19によって入院した。参加者 は平均5.26の症状(標準偏差[SD] = 3.82)を報告し、ほとんど(92.3%)が 検査実施の頃にCOVID-19に関連する 少なくとも1つの症状を経験した。
- 味覚消失、異臭症/無嗅覚症、筋肉痛/ 関節痛、倦怠感、頭痛は、参加者のそれ ぞれ54.1%、50.3%、51.4%、48.4%、 46.4%に報告された(表)。
- SARS-CoV-2検査結果が陽性になってから2か月後、128人(35.0%)の参加者が平均1.30(SD=2.40)の症状を報告した。症状は倦怠感(16.9%)、味覚消失(12.8%)、異臭症/無嗅覚症(12.6%)、呼吸困難(12.8%)、筋肉痛/関節痛(10.9%)であった。
- SARS-CoV-2検査結果が陽性になって から2か月後に報告された症状の

表. COVID-19の検査日、検査陽性の1か月後と2か月後、インタビュー日(N=366)における、COVID-19から 回復した患者が報告した症状の頻度—カリフォルニア州ロングビーチ、4月1日—2020年12月10日

	検査陽性日との相対的な時間、患者数(%)			
症状	検査日*	1ヶ月後	2ヶ月後	インタビュー日†
全症状	338(92,3)	175(47.8)	128(35,0)	115(31,4)
症状の数、平均(SD)	5,26(3,82)	2.01 (2.98)	1.30(2.40)	0.99(2.04)
味覚消失	198(54.1)	84(23.0)	47(12.8)	33(9.0)
筋肉痛または関節痛	188(51.4)	62(16.9)	40(10.9)	30(8.2)
異臭症または無嗅覚症	184(50.3)	80(21.9)	46(12.6)	35(9.6)
倦怠感	177(48.4)	88(24.0)	62(16.9)	50(13.7)
頭痛	170(46.4)	56(15.3)	39(10.7)	28(7.7)
咳	152(41.5)	51 (13.9)	30(8,2)	20(5.5)
悪寒または震え	136(37.2)	31 (8.5)	20(5.5)	11(3.0)
発熱	135(36.9)	33(9.0)	18(4.9)	11(3.0)
呼吸困難	115(31.4)	65(17.8)	47(12.8)	38(10.4)
咽頭痛	96(26.2)	28(7.7)	13(3.6)	7(1.9)
鼻漏	76(20.8)	22(6.0)	11(3.0)	7(1.9)
下痢	73(29.9)	18(4.9)	11(3,0)	7(1.9)
ブレインフォグ(Brain fog)	67(18.3)	36(9.8)	28(7.7)	26(7.1)
その他	69(18.9)	34(9.3)	35(9.6)	39(10.7)
吐き気	62(16.9)	16(4.4)	12(3,3)	8(2.2)
主観的な発熱	40(10.9)	10(2.7)	7(1.9)	5(1.4)
腹痛	34(9.3)	10(2.7)	3(0.8)	1 (0.3)
區吐	32(8.7)	5(1.4)	3(0.8)	3(0.8)
発疹/皮膚の異常	8(2,2)	5(1.4)	4(1.1)	4(1.1)
血餅	3(0,8)	1 (0.3)	1 (0.3)	O(—)
思い出せない	1 (0.3)	1 (0.3)	2(0.5)	O(—)

略語:RT-PCR =逆転写-ポリメラーゼ連鎖反応;SD =標準偏差

頻度は、診断時のCOVID-19の重症度によって異なった。重症者は55.5%、中等症者は52.6%、軽症者は29%、無症状者では3.7%が症状を報告した。

- 参加者のほぼ3分の1(115人;31.4%)は、インタビュー時に症状があった。倦怠感(50人;13.7%)、呼吸困難(38人; 10.4%)、異臭症(35人;9.6%)が最も多く報告された。
- 多変量回帰モデルでは、SARS-CoV-2検査の結果が陽性になってから2か月後にも症状を経験するオッズは、女性(αOR = 2.83)、少なくとも1つの既存疾患(αOR = 2.17)、40~54歳(25~39歳に対して)で有意に高かった。
- ●検査結果が陽性になってから2カ月後でも経験する最も多い4つの症状は倦怠感、呼吸困難、異臭症/無嗅覚症、筋肉痛/ 関節痛であるが、これらは、「少なくとも一つの既存疾患のある人」「女性」「40歳以上の人」においても最も多い4つの 症状であった。
- ●女性は男性よりも「味覚消失/異臭症/無嗅覚症」および「倦怠感」の調整オッズが高かった。また、40歳以上では、18-39歳と比べて、これら両方の症状は「筋肉痛/関節痛」と同様に高い調整オッズであった。少なくとも1つの既存疾患のある人は、既存疾患のない人と比較して、最も多い4つの症状すべての調整オッズが高かった。

[まとめ]

COVID-19が最近診断された成人のランダムなサンプルでは、調査参加者の3分の1が、SARS-CoV-2検査結果が陽性になってから2か月後にも急性後遺症を報告し、 $40\sim54$ 歳、女性、既存疾患のある人でのオッズが高かった。COVID-19とlong COVIDの影響を特に受けている集団を特定することは、予防と治療を優先する取り組みを導くのに役立つ。

[汝献]

(1) Yomogida K, et al. Post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection among adults aged ≥18 Years — Long Beach, California, April 1–December 10, 2020 https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/pdfs/mm7037a2-H.pdf

こちらも公開しています。

メディコン CDCガイドライン 検索

製造販売業者

株式会社メディコン

本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8 20120-036-541





^{*} 最初の検査陽性日の14日前と10日後の期間内に経験した症状は、COVID-19診断に関連するものとして分類した †インタビューは、RT-PCRの結果が得られた標本を収集してから中央値202日(範囲78~368日)で実施した