

Vol.19(2021) No.04(03/11)L01

COVID-19 治療薬としてのレムデシビル:無作為化比較試験のシステマティックレビューとメタアナリシス

[Remdesivir for the treatment of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials](#)

Al-Abdouh A, Bizanti A, Barbarawi M, et al.

【Contemp Clin Trials. 2021 Feb;101:106272】- peer reviewed(査読済み)

(要旨)

◇方法

PubMed, EMBASE, Cochrane library, ClinicalTrials.gov のデータベースを検索し(2020年1月1日～11月5日)COVID-19に対するレムデシビルの有効性および安全性を対照/プラセボと比較した無作為化比較試験(RCT)を組み入れた。2名の独立した試験責任医師がデータを抽出し、エビデンスの質を評価し、エビデンスの確実性を評価した。

◇結果

計4つのRCT(COVID-19患者7334人)を組み入れた。無作為化から28～29日後の追跡調査では、確実性が非常に低いエビデンスとして、レムデシビルの使用は、対照群(プラセボおよび/または標準治療)と比較して、臨床的改善までの日数を有意に短縮しないことが示された[標準化平均差-0.80日;信頼区間(CI)[-2.12～0.53]]。しかし、確実性が中程度のエビデンスとして、レムデシビルの使用は対照群と比較して、回復した患者の割合[リスク差(RD)0.07;[0.05～0.08]]および退院した患者の割合(RD 0.07;[0.03～0.11])が高く、重篤な有害事象の発現率(RD -0.05;[-0.10～-0.01])が低いことが示された。確実性が中程度および非常に低いエビデンスとして、28～29日目の追跡調査時の死亡(RD -0.01;[-0.03～0.01])および有害事象の発生(RD 0.01;[-0.17～0.19])には、両群間で有意差のないことが示された。

◇結論

レムデシビル使用患者は回復を示す割合が高く、退院率の高さと関連していたが、臨床的改善までの平均日数や死亡率の有意な減少との関連は示されなかった。