

重要な更新情報:COVID-19 成人患者へのレムデシビル治療:米国内科学会の診療ガイドラインのためのレビュー(最新の)システマティックレビューおよびメタアナリシス

Major Update: Remdesivir for Adults With COVID-19 : A Living Systematic Review and Meta-analysis for the American College of Physicians Practice Points

Kaka AS, MacDonald R, Creer N, et al.

[Ann Intern Med. 2021 Feb 9:M20-8148]- peer reviewed(査読済み)

(要旨)

◇方 法

◇データソース, 試験の選択, データ抽出

2020年1月1日～12月7日の複数のソースを選択した。英語で報告されたレムデシビルによるCOVID-19治療に関する無作為化比較試験(RCT)を選択した。新たなエビデンスは、最新のレビュー法を用いて組み入れた。1人のレビュワーがデータを要約し、別のレビュワーがデータを検証した。The Cochrane Risk of Bias ToolおよびGRADE^A法を用いた。

◇データ統合

本アップデートには5報のRCTが組み入れられており、新たな1報の大規模RCTからのデータと以前実施された1報のRCTの最終結果が含まれている。対照と比較して、レムデシビルの10日間投与コースは、おそらく死亡率をほとんど、あるいはまったく低下させない[リスク比(RR)0.93;95%信頼区間(CI)[0.82～1.06];RCT 4報]が、人工呼吸を受ける患者の割合をわずかに低下させる可能性がある(RR 0.71;CI[0.56～0.90];RCT 3報)。レムデシビルは、おそらく回復患者の割合を中程度上昇させ、重篤な有害事象を中程度減少させ、回復までの日数を大幅に短縮する可能性がある。入院期間や入院継続となった患者の割合に対する影響は試験によりまちまちである。ベースラインで人工呼吸を必要としなかった患者の5日間投与コースでは、10日間投与コースと比較して、死亡率、人工呼吸の必要性、重篤な有害が減少するとともに、回復または臨床的に改善した患者の割合を増加させる可能性がある。

◇限 界

疾患重症度の定義とアウトカムが異なるため、試験結果を統合することは困難である。

◇結 論

COVID-19で入院中の成人患者では、レムデシビルはおそらく死亡率の低下をほとんどまたはまったくもたらさないが、回復率を改善し、重篤有害事象を減らし、人工呼吸を受ける割合をわずかに減らす可能性がある。人工呼吸を受けていない患者では、5日間投与コースでは、10日間投与コースよりもベネフィットが大きく、有害事象が少なく、薬剤コストも下がる可能性がある。

^A Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation