

Vol.19(2021) No.08(04/15)L06

重症 COVID-19 肺炎患者の早期抗炎症治療としてのアナキンラ高用量静脈内投与(グルココルチコイドとの併用ありなし)の有効性

[Efficacy of early anti-inflammatory treatment with high doses IV Anakinra with or without glucocorticoids in patients with severe COVID-19 pneumonia](#)

Pontali E, Volpi S, Signori A, et al.

**【J Allergy Clin Immunol. 2021 Apr;147(4):1217-1225】-peer reviewed(査読済み)**

(要旨)

#### ◇背景

IL-1はサイトカインストーム症候群の炎症反応に極めて重要な役割を果たす。

#### ◇目的

COVID-19肺炎に対して、アナキンラ静注(グルココルチコイドの併用のありなし)による早期の抗炎症治療(AIT)の有効性及び安全性を分析した。

#### ◇方法

2020年2月26日～4月29日にCOVID19肺炎で入院した患者を対象として、後ろ向きの単施設コホート研究を実施し、アナキンラ静脈内投与(100 mgを8時間ごとに3日間、漸減法による)の単独治療、またはグルココルチコイド(メチルプレドニゾロン静脈内投与、1日1～2 mg/kg、漸減法による)との併用治療による早期AITの有効性を評価した。標準治療として、ヒドロキシクロロキンおよび/またはアジスロマイシンを抗ウイルス薬および抗凝固薬の併用ありなしで投与した。アナキンラまたはトシリズマブによる後期レスキューAITも評価した。全生存期間(OS)に対する治療効果は、傾向スコアで調整したCoxモデルを用いて評価した。

#### ◇結果

128人の患者を解析対象とした。そのうち63人が入院時に早期AIT(アナキンラ投与群30人、アナキンラ+グルココルチコイド投与群33人)を受け、65人は早期AITを受けず対照群とした(標準治療44人、標準治療+後期レスキューAIT 21人)。すべての不均衡なベースライン共変量を調整すると、早期AITにより死亡リスクが74%低下した(調整済みHR 0.26; $p<0.001$ )。この効果は、アナキンラ単独投与群(調整済みHR 0.28; $p=0.04$ )、アナキンラ+グルココルチコイド投与群(調整済みHR 0.33; $p=0.07$ )とも、同程度であった。後期レスキュー治療は、標準治療のみと比較して、有意な優位性はみとめられなかった(調整済みHR 0.82; $p=0.70$ )。

#### ◇結論

本研究は、COVID-19肺炎患者の大規模な症例集積において、グルココルチコイド併用の有無にかかわらず、高用量のアナキンラ静注を早期に行うことの有効性と安全性を示唆している。