

(要旨)

Badenらは、SARS-CoV-2に対するmRNA-1273ワクチンの第III相臨床試験に関する報告の中で、初回投与後に参加者の84.2%で観察された即時型の注射部位反応についての情報を提供している。また同試験では、遅発型の注射部位反応(この試験ではDay-8以降に発症したものと定義)が、1回目の投与後に30,420人中244人(0.8%)、2回目の投与後に68人(0.2%)に発生したことも示されている。これらの反応には、紅斑、硬結、および圧痛が含まれていたが、通常4~5日後に消失した。しかしながら、詳細な特徴は明らかにされず、初回投与後の反応と2回目の投与後の反応との関連性について、臨床治療に役立つ情報は示されなかった。

我々もmRNA-1273ワクチンに対する遅発型の広範な局所反応を観察しており、初回接種後の発症日の中央値はDay-8[範囲:4~11]であった。これらの反応の症状はさまざまであった。本稿では、接種により最初に発現した局所性および全身性の症状が完全に消失した後に、注射部位付近に反応が現れた患者12人の症例について報告する。反応のうち5例はグレード3の局面(プラーク)(直径10 cm以上)であった。一部の患者は全身性有害事象を併発し、そのうち2人は他の皮膚症状もみとめられた。患者の多くは対症療法を受けた(例:アイシング、抗ヒスタミン薬など)。一部の患者はグルココルチコイド(外用薬、経口薬、またはその両方)を投与され、患者1人は蜂巣炎を疑われて抗菌薬治療を受けた。症状発症から消失までの日数の中央値は6[2~11]日であった。

局所性の注射部位反応や遅発型の過敏反応、その後の接種の禁忌にはならないことから、12人の患者全員が2回目の接種を推奨され、mRNA-1273の接種コースを完了した。半数の患者では広範な局所反応の再発はなかったが、3人は初回接種後と同程度の反応が再発し、別の3人では初回接種後よりもグレードの低い症状の再発があった。2回目接種後の皮膚症状の発現日の中央値はDay-2[1~3]で、1回目投与後よりも早かった。

臨床医は、mRNA-1273 ワクチンによる遅発型局所反応に対処する態勢ができていない可能性がある。世界中で大規模接種キャンペーンが進められていることを考えると、これらの副反応が患者に懸念を生じさせ、その再評価が必要となる可能性が高い。反応は一貫して確認されているわけではなく、2 回目のワクチン接種に関するガイドンスもさまざまで、多くの患者が不要な抗菌薬を投与されている。このレターがきっかけとなり、上記のような遅発型皮膚反応の疫学的特徴、原因、および解釈に関し、報告や情報交換が推進されることを願う。というのは、このような情報は患者の不安を和らげ、接種完了を奨励し、抗菌薬の不必要な使用を最小限とするのに役立つためである。