

(要旨)

◇背景

抗ウイルス薬ファビピラビルは、SARS-CoV-2^Aに対して*in vitro*で抗ウイルス活性を有することが示されている。本研究では、非重症COVID-19患者におけるファビピラビル治療の臨床的ベネフィットおよび治療開始の時期について検討した。

◇方法

本研究は、単一施設における後ろ向きコホート研究である。ROC曲線下面積(AUC)を求め、ファビピラビル治療開始時期の最適なカットオフ値を算出して7日以内の解熱を予測した。単変量および多変量のCox回帰解析を行い、解熱に影響し得る因子を特定した。解熱は、37°C未満の体温が2日間以上持続することと定義した。

◇結果

患者41人のデータが有効性の評価に用いられた。発熱から解熱までの日数は、発熱からファビピラビルの投与開始までの日数と正の相関を示した($r=0.548$, $p<0.001$)。最適なカットオフ値は、Day-4でのファビピラビルの投与であった。患者は、発症からファビピラビル投与開始までの最適なカットオフ値にもとづいて、早期投与群(4日以内)と後期投与群(5日目以降)の2群に割り付けられた。多変量解析では、年齢、性別、および発症からファビピラビル治療開始までの日数で調整すると、有意な影響を及ぼす因子は男性であること、およびファビピラビル治療開始までの日数であった。

◇結論

ファビピラビルを治療に使用する場合は、可能な限り早期に開始することを推奨する。

^A severe-acute-respiratory-syndrome-coronavirus-2