

Q⁸¹

インフルエンザに対するノイラミニダーゼ阻害薬の適応についての考えをお聞かせください。また、日本では使いすぎているという意見についても…。

A

わが国では1998/1999シーズンに初めてインフルエンザAの迅速診断キット(Directigen FluA[®])が発売されました。2001/2002シーズンには迅速診断キットによるA型とB型の鑑別も可能となり、その後次々に新製品が開発され、キットは短期間に臨床の現場に広く普及しました。それと同時期の2001年、抗インフルエンザウイルス薬であるノイラミニダーゼ阻害薬(ザナミビルとオセルタミビル)が使用可能となりました。「迅速診断キット」と「治療薬」がほぼ同時に実用化したことにより、インフルエンザ診療の基本戦略が大きく変わりました。すなわち、「症状から臨床診断し、対症療法で自然治癒を待つ」という医療から、「迅速診断キットで確定診断し、直ちにノイラミニダーゼで治療する」というスマートな医療に替わったのです。特にノイラミニダーゼ阻害薬は発症後48時間以内の使用が推奨されているため¹⁾、迅速診断キットによる早期診断との組み合わせは合理的であり、臨床現場のニーズとも一致し、この治療法は急速に日本国内で一般化しました。その結果、わが国は世界最大のノイラミニダーゼ阻害薬使用国となり、「使いすぎである」という論調も生まれたといえます。

欧米のノイラミニダーゼ阻害薬の使用指針では、迅速診断キットについてほとんど言及されていません^{2,3)}。すなわち、欧米では「インフルエンザ様」症状を有する患者へのノイラミニダーゼ阻害薬使用が議論されているのであって、わが国のように迅速診断キットの結果に基づいてのノイラミニダーゼ阻害薬使用とは大分状況が異なります。病原診断を行い、その病原体に対し特異的な薬剤を投与して罹病期間を短縮する、という考え方は感染症の治療戦略として間違っはならず、一概に「日本では使いすぎ」とは言えません。

しかしここ数年、新型インフルエンザの出現の可能性が叫ばれ、各国がノイラミニダーゼの備蓄を開始し、同薬の不足が懸念されるようになってきました。この状況のなかで、厚生労働省は2006年1月、「タミフル[®]の適正使用」として次の基準を示しました。①できるだけ迅速診断キットで確認されてから処方すること、②発症後48時間以内の患者に処方すること、③多用による耐性ウイルス出現を抑制するためにも、必要性を十分斟酌した上で慎重に処方すること。

米国CDC⁴⁾は抗インフルエンザウイルス薬を使用すべき基準として、①インフルエンザ関連疾患で生命の危険の可能性のあるすべての患者、②インフルエンザの重篤な合併症を起こしうるハイリスク患者であって発症後2日以内の者、の二つを挙げています。ハイリスク患者とは通常、65歳以上の高齢者、慢性閉塞性肺疾患(COPD)や喘息等の慢性肺疾患、慢性心疾患、糖尿病、慢性腎疾患、肝疾患、免疫抑制剤使用中、HIV/AIDS患者などを指します。

いずれにせよ、インフルエンザ流行期間中*にインフルエンザ様症状の患者を診た場合は迅速診断キットを用いて診断し、少なくとも重症患者、ハイリスク患者には48時間以内にノイラミニダーゼ阻害薬を処方するべきであると考えます。

なお、鳥インフルエンザA/H5N1感染例についての抗インフルエンザウイルス薬の治療に関してはWHOのガイドライン⁵⁾などを参照してください。

*海外からの帰国者では日本の流行とは無関係にインフルエンザは見られ、また、新型インフルエンザの出現に季節は関係ありません。

文献

- 1) Moscona A : Neuraminidase inhibitors for influenza. N Engl J Med 2005; 353: 1363-1373
- 2) Jefferson T, et al. : Antivirals for influenza in healthy adults : systematic review. Lancet 2006; 367: 303-313
- 3) Stiver G : The treatment of influenza with antiviral drugs. CMAJ 2003; 168: 49-56
- 4) CDC : Influenza antiviral medications : 2005-06 chemoprophylaxis (prevention) and treatment guidelines. January 14, 2006. Centers for Disease Control and Prevention.
- 5) WHO : WHO rapid advice guidelines on pharmacological management of humans infected with avian influenza A (H5N1) virus. 2006. World Health Organization

(川名明彦)