

症 例

酸素投与が必要だったが対症療法のみで改善した 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)肺炎の一例

愛媛県立中央病院 呼吸器内科

本間 義人 井上 考司 森高 智典

序 文

2020年4月現在、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)感染症は世界的にも国内での流行も拡大しており地方都市での感染者も増加しつつある。新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)感染症の薬物療法については数種類の薬剤の可能性が示唆されているが有効性が確定した治療法は未だ無い。そして基礎疾患や高齢者の死亡率は高いが50歳未満の死亡率は高くはないことがわかっている¹⁾。今回、酸素投与が必要な新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)肺炎を発症したが対症療法のみで改善した一例を経験したので報告する。

症 例

【症例】30代 男性

【主訴】頭痛、発熱、悪寒、咳、倦怠感

【既往歴】アトピー性皮膚炎

【喫煙歴】なし

【現病歴】発症7-10日前に東京都から来県した友人と数回会食をした。入院6日前に咽頭痛、発熱を自覚し、入院5日前に発熱あり他施設の救急外来を受診した。レボフロキサシンを処方され内服したが改善せず、入院3日前から空咳、悪寒を伴う発熱が出現したため受診した。CTを撮像したところウイルス性肺炎の可能性が高いと考え、また倦怠感が強いため入院治療を開始した。東京都から来県した友人と会食したこと、また同居の家族も発熱や咽頭痛の症状があったため鼻咽頭検体を採取してSARS-CoV-2 PCR陽性であったため新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)肺炎と診断した。

【入院時現症】身長 175cm、体重 80kg、Body Mass Index (BMI) 26、意識清明、体温 39.8℃、脈拍 100回/分、血圧 155/91 mmHg、呼吸回数 28回/分、SpO₂ 94%(室内気)

Review of systems

陽性初見：頭痛、発熱、悪寒、咳、倦怠感

陰性所見：嘔気、味覚や嗅覚異常、咽頭痛、痰、呼吸困難感、関節痛、筋肉痛、腹痛、下痢

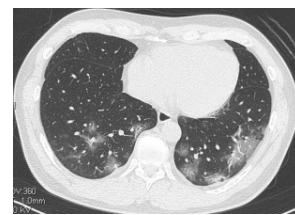
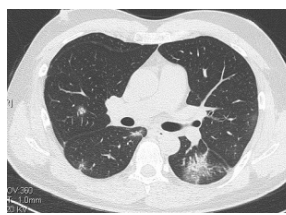
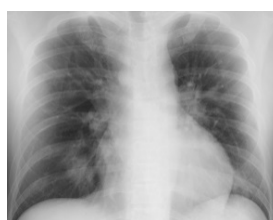
眼球結膜充血なし、眼瞼結膜出血斑なし

jolt accentuation 陰性、項部硬直なし、扁桃腫大なし、白苔なし、咽頭発赤なし、呼吸音：左背側で減弱あり、腹部：軟、圧痛なし、皮疹なし

【画像検査】

胸部レントゲン：右肺野に浸潤影を認める。

胸部単純 CT：両側肺野胸膜直や気管支周囲にすりガラス状陰影を認める。

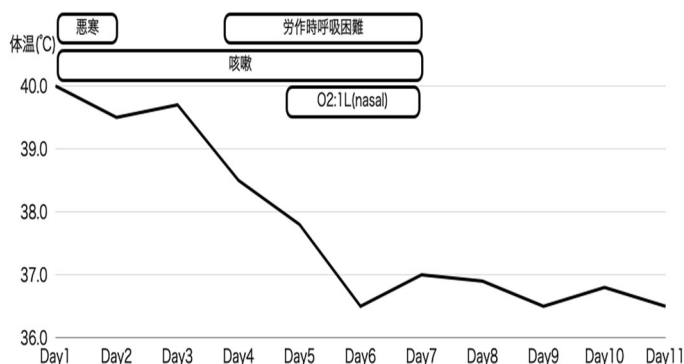


【入院後経過】

第1病日の時点でSpO₂の低下や呼吸数の増加があったがSARS-CoV-2 PCR未確定のまま入院したため、対症療法および細胞外液の輸液のみで治療開始した。対症療法として麦門冬湯エキス顆粒および半夏厚朴湯エキス顆粒とアセトアミノフェンの内服を開始した。第2病日、SARS-CoV-2 PCR陽性が判明したため新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)肺炎と診断した。第2病日、39℃台の発熱やSpO₂ 94-95%(室内気)は続いたが、倦怠感や悪寒などの症状が改善したため抗ウイルス薬の投与は行わず対症療法を継続した。第

4・5 病日に最高体温の低下、倦怠感の改善がみられたが、シャワーなどの労作時に SpO₂ が 93% まで低下するため 1L 酸素経鼻投与を開始した。レントゲンでは両側肺野のすりガラス陰影の増強が出現したが、熱型の改善や自覚症状の改善からレントゲン所見は遅れて改善すると判断し、抗ウイルス薬の使用は行わなかった。第 6 病日以降は解熱を維持し、第 7 病日以降は酸素投与が不要になり咳嗽も消失した。第 9 病日にレントゲンですりガラス陰影の改善を確認、第 11 病日に 2 回目の SARS-CoV-2 PCR 陰性を確認できたため自宅退院した。

【入院後経過】



考 察

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)感染症に対する有効な薬物治療について有効性が確定した治療法は未だ無い。国内の症例報告においては、ロピナビル・リトナビル、ファビピラビル、シクレソニド、ハイドロキシクロキシンやその他抗菌薬など複数の薬剤が使用されている症例報告が散見され、どの薬剤が有効だったのか判断が難しい。本症例は軽度の肥満はあったが基礎疾患がない若年患者であったため致死率が低い患者群に属すると判断した¹⁾。入院時から低酸素血症や呼吸数増加はあったが、PCR 検査の結果を待っている間に悪寒や倦怠感など自覚症状の改善を認めたこと、酸素需要の一時的な悪化はあったが、他のバイタルサインの悪化がなかったため慎重に経過観察したところ発症から 2 週間弱で自然軽快した。国内の新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)肺炎の症例報告を見てみると、発症から概ね 1~2 週間の時点で症状の改善を認めており、薬物療法の結果ではなく自然経過で改善している症例も混ざっている可能性があ

る。抗ウイルス薬の使用については学会の指針²⁾や重症化リスクを考慮して検討すべきであり、また効果が不明な薬物療法は臨床研究の元に患者の状態や効果と副作用を考慮して行うべきと考える³⁾。本症例のように重症化リスクのない患者であれば肺炎を発症しても対症療法で改善する症例もあるはずなのでリスクを見積もった上で経過観察をすることが重要だと考える。薬物相互作用を考慮せずに効果がありそうな薬剤をとりあえず全て使用する風潮は好ましくないと考えたため本症例を報告する。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

文 献

- 1) Wu Z, McGoogan JM, Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. 2020;
- 2) COVID-19 に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_antiviral_drug_200227.pdf
- 3) Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>