

作成番号:0247

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会 「会員向けメールマガジン」

号数:2025-247

内容:新型コロナの罹患後症状(long COVID)の重篤な神経症状は、高齢者よりも若・中年層に現れやすい

出典:Neurologic Manifestations of Long COVID Disproportionately Affect Young and Middle-Age Adults.

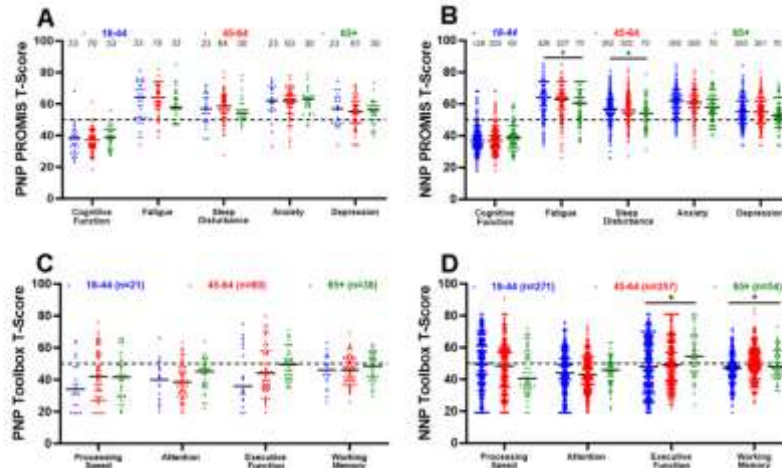
Annals of neurology. 2024 Nov 22; doi: 10.1002/ana.27128.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39575583/>

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の罹患後症状(long COVID)は COVID-19 患者の約30%に起こり、その神経症状は、頭痛、しびれやうずき、嗅覚障害や味覚障害、目のかすみ、抑うつ、不安、不眠、倦怠感、認知機能の低下などである。そのうち、重篤な神経症状は、どの年齢層の人に現れやすいかを、米ノースウェスタン・メディシン総合 COVID-19 センターの研究者らが調査し、研究結果は、「Annals of Neurology」に11月22日掲載された。

2020年3月から2023年3月の間にノースウェスタンメモリアルホスピタルのNeuro-COVID-19クリニックを受診し、新型コロナウイルス検査で陽性が判明した最初の1,300人を対象に、COVID-19の重症度(入院歴の有無)によるlong COVIDの神経症状の違いを検討した。対象患者は、若年層(18～44歳)、中年層(45～64歳)、高齢者(65歳以上)に分類された。COVID-19の発症から10カ月後の時点で、若年層と中年層では、高齢者に比べてlong COVIDの神経症状の発生率が高く、症状の負担も大きいことが明らかになった。また、入院歴のない患者群では、若年層と中年層で高齢者に比べて、主観的な倦怠感や睡眠障害のスコアが高く、これらの層はQOLへの障害をより強く感じていることが浮き彫りになった。さらに、入院歴のない患者群では、認知機能(実行機能や作業記憶)のスコアが最も低かったのは若年層であることも判明した。一方、入院歴のある患者群では、QOLには年齢による有意な差は確認されなかった。

つまりlong COVIDは、社会の労働力、生産性、革新の多くを担う働き盛りの若年成人に特に大きな影響を及ぼし、健康上の問題や障害を引き起こしている。



Assessment Domain	Overall PNP	PNP 18-44 y	PNP 45-64 y	PNP 65+ y	p	Overall NNP	NNP 18-44 y	NNP 45-64 y	NNP 65+ y	p
PROMIS Quality of Life (median [IQR])										
Cognitive Function	37 (32-43)	38 (29.25-40.75)	37 (32-40)	36 (32-41)	0.23	37 (32-42)	37 (33-42)	37 (32-42)	36 (31.5-40)	0.2
Fatigue	63 (57-69)	64 (51-73.5)	64 (59-71)	58 (56.5-64.8)	0.08	64 (53.3-69)	64 (57-69)	63 (57-68)	60.5 (50.6-68.3)	0.04
Sleep Disturbance	56 (52-63.3)	57 (49-64)	59 (52-65.5)	54 (52-56)	0.22	56 (52-62.3)	57 (51-63)	56 (53-61)	54 (46.8-58)	0.002
Anxiety	62 (56-66.5)	62 (56-72)	62 (54-66)	63 (58-65)	0.8	61 (56-65)	62 (56-67)	61 (56-65)	58 (53-65)	0.09
Depression	56 (48-61)	57 (48-64)	55 (48-62)	56 (50-59)	0.8	55 (49-62)	55 (49-62)	55 (49-62)	53 (45-60)	0.17
NIH Toolbox (median [IQR])										
Processing Speed	40 (29-54)	34 (26-48)	42 (29-56)	41.5 (29.8-49.5)	0.24	49 (36-60)	50 (37-63)	48.5 (32.3-59)	40.5 (34-56.5)	0.09
Attention	40.5 (32.75-48)	40 (29.5-47.5)	38.5 (30.5-47.8)	45 (37-49.3)	0.11	64 (36-53)	44 (35-54)	43 (35-52)	46 (38.8-50.3)	0.55
Executive Function	45 (35.8-58)	36 (29.5-61)	44 (35-58)	49.5 (41-56.5)	0.05	49 (37-63)	48 (35-63)	49 (38-63)	54.5 (45-66.3)	0.01
Working Memory	47 (38.8-54)	46 (40-54)	46 (39-53)	48.5 (41-54)	0.55	48 (41-56)	47 (40-53)	50 (44-57)	48 (43-58)	0.0002

FIGURE 1: Quality of life and cognitive results in post-hospitalization (PNP) and non-hospitalized (NNP) neurologic post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection (Neuro-PASC) patients, ages 18-44, 45-64, and 65+ years. Patient-reported outcomes measurement information system (PROMIS) T-scores for PNP (A), and NNP (B) patients show significant differences in NNP patients in the quality of life (QoL) domains of fatigue and sleep disturbance. National Institutes of Health (NIH) Toolbox T-scores for PNP (C), and NNP (D) patients reveal borderline age-related differences in executive function in the PNP group and significant age-related differences in the NNP group for executive function and working memory.