作成番号:0265
==========
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:2025-265
****
内容:インフルエンザ非重症者に対する抗ウイルス薬の効果は?

出典:Antiviral Medications for Treatment of Nonsevere Influenza: A Systematic Review and Network Meta-Analysis.

JAMA internal medicine. 2025 Jan 13; doi: 10.1001/jamainternmed.2024.7193.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39804622/
****
インフルエンザは重大な転機に至ることがあり、高リスク者では抗ウイルス薬が処方されることが多いが、重症でない場合には最適な抗ウイルス薬は不明である。そこで中国・山東大学の研究者らは、重症ではない患者の治療における抗ウイルス薬の有用性を評価するため、系統的レビューとネットワークメタ解析を行った。その結果を JAMA Internal Medicine 誌オンライン版 2025 年 1 月 13 日号に報告した。バロキサビル(商品名:ゾフルーザ)のみ、高リスク患者の入院リスクを低減し、症状改善までの時間を短縮する可能性があった。

検索対象は、重症ではないインフルエンザ患者の治療として、直接作用型インフルエンザ抗ウイルス薬をプラセボ、標準治療、他の抗ウイルス薬と比較したランダム化比較試験であった。34,332 例が参加した 73 件の試験が適格となった。平均年齢の中央値は 35.0 歳、男性が 49.8%であった。評価された抗ウイルス薬は、バロキサビル、オセルタミビル(タミフル)、ラニナミビル(イナビル)、ザナミビル(リレンザ)、ペラミビル(ラピアクタ)、umifenovir(アルビトール)、ファビピラビル(アビガン)、アマンタジン(シンメトレル)であった。すべての抗ウイルス薬は、標準治療またはプラセボと比較して、低リスク患者と高リスク患者の死亡率にほとんどまたはまったく影響を与えなかった。抗ウイルス薬(ペラミビルとアマンタジンはデータなし)は、低リスク患者の入院にほとんどまたはまったく影響を与えなかった。高リスク患者の入院については、オセルタミビルはほとんどまたはまったく影響を与えず、バロキサビルはリスクを低減した可能性があった。他の抗ウイルス薬は効果がほとんどないか不確実な影響である可能性があった。バロキサビルは症状持続期間を短縮した可能性が高く、umifenovir も症状持続期間を短縮した可能性があった。

これらの結果より、バロキサビルは重症でないインフルエンザ患者の治療に関連する有害事象を増加させることなく、高リスク患者の入院リスクを低減し、症状改善までの時間を短縮する可能性があることが判明した。

ゾフルーザの特徴

- 1回の内服で完結する
  インフルエンザ治療薬
- 安全性も高く、簡潔であり、効果も高いのが最大の特徴
- ただし、耐性ウイルスの出現に注意が必要（特に小児）