



抗インフルエンザ薬

明けましておめでとうございます。今年もよろしくお祈りします。
 毎年当院のインフルエンザ患者さんのピークは1月から2月です。
 2018年はA香港型とB型インフルエンザの混合流行で、統計を取り始めた
 1999年以降最多の、累積推計受診患者数が約2,249万人に上りました。
 今年はどうなっているか、この原稿を書いている時点では分かりませんが、
 それなりに流行はしていると思います。
 インフルエンザに罹患してしまった場合に抗インフルエンザ薬を投与しますが、
 今年は新しい作用機序の薬が発売されましたので、解説したいと思います。

抗インフルエンザ薬の種類

今まで発売されていた抗インフルエンザ薬は、ノイラミダーゼ阻害薬といわれるもので、内服薬ではタミフル®、吸入薬ではリレンザ®とイナビル®、注射薬ではラピアクタ®の4種でした。
 ここに、キャップ依存性エンドヌクレアーゼ活性阻害薬のゾフルーザ®が発売になりました。



作用機序

インフルエンザはRNAウイルスで、自分の力では増殖することができません。そこで人の細胞に入り込み、細胞内の部品を使って自分の複製を作り、増殖します。
 増殖したウイルスは、細胞外に出て行くわけですが、この出て行くときに必要なのがノイラミダーゼです。ノイラミダーゼ阻害薬を投与すると、ウイルスは細胞から出ていくことができずに、やがて免疫が働いて抗体によって死滅します。
 一方、先ほど細胞内の部品を使ってと書きましたが、これがキャップといわれるもので、ゾフルーザ®は、このキャップをウイルスに奪われないようにします。したがって、ウイルスは複製を作ることができないので、増殖そのものを抑えるのです。ここがノイラミダーゼ阻害薬と大きく違うところです。

効果の違いは？

ゾフルーザ®とタミフル®のどちらを投与しても、インフルエンザの罹病期間は5日間ほどで、差はありません。
 発熱も平熱に戻るまでに2日と差はありませんが、症状が消失するまでの期間はゾフルーザ®が少し勝ります。
 また、ウイルス量に関しても、ゾフルーザ®は2日目には大きく低下するのに対して、タミフル®は低下するのに4日ほどかかります。したがって、ウイルス排出が停止するまでの期間もゾフルーザ®が5日に対して、タミフル®は7日ほどかかります。

で、どっちが良いのか？

ノイラミダーゼ阻害薬は、最終的に免疫が働いてウイルスを死滅させるわけですから、免疫力が普通に備わっている、病前は健常人でなければ効果が期待できません。免疫力が低下している高齢者や肝・腎・心・肺疾患、糖尿病などの慢性疾患患者、もしくは免疫力が未熟な小児はゾフルーザ®が良い適応になると考えます。
 つまり、病前が健常であれば、どれを使っても結果はあまり変わらないということのようです。

大切なのは、インフルエンザにかかってしまったら、できるだけ早くに受診することです。抗インフルエンザ薬の効果が特に期待できるのは、24時間以内で、48時間を過ぎてしまえば投与の適応もなくなってしまいます。

インフルエンザ流行期に他の風邪は流行りません。インフルエンザほど感染力が強いウイルスを差し置いて、他の風邪ウイルスに感染することのほうが難しいのです。

「自分だけはインフルエンザにはかからない」といった希望的観測は持たずに、治療を受けましょう。

