

Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 – Preliminary Report
The RECOVERY Collaborative Group, NEJM, July 17, 2020

全文 PDF: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2021436?articleTools=true>

COVID-19 入院患者に対するデキサメタゾンの効果

COVID-19 で入院した患者を対象とした非盲検対照試験で、患者を、デキサメタゾン (6mg/日、1 日 1 回) を最大 10 日間経口または静脈内投与する群と、通常治療のみを行う群に無作為に割り付けた。主要転帰は 28 日死亡率とした。

	デキサメタゾン (N=2104)	従来治療 (N=4321)	rate ratio (95% CI)
	死亡数/合計数 (%)		
人工呼吸管理が必要	95/324 (29.3)	283/683 (41.4)	0.64 (0.51 – 0.81)
酸素投与のみ必要	298/1279 (23.3)	682/2604 (26.2)	0.82 (0.72 – 0.94)
酸素投与必要なし	89/501 (17.8)	145/1034 (14.0)	1.19 (0.91 – 1.55)
全患者	482/2104 (22.9)	1110/4321 (25.7)	0.83(0.75 – 0.93)

COVID-19 で入院した患者に対するデキサメタゾンの使用により、無作為化時に人工呼吸管理または酸素投与を受けていた患者では 28 日死亡率が低下したが、呼吸補助を受けていなかった患者では低下しなかった。

要約作成者のコメント

ステロイド使用に関しては MERS-CoV やインフルエンザでは、ウイルス排除を遅延させ、致死率が高まったとの報告もあり、当初は慎重論が強かった経緯がある。この RECOVERY 試験の結果を受けて、NIH は治療ガイドラインを改訂し人工呼吸器や酸素投与を必要とする COVID-19 への使用を推奨、厚生労働省も 7 月 21 日に「新型コロナウイルス感染症診療の手引き(第 2.2 版)」にデキサメタゾンを追記した。現在まで、デキサメタゾン以外のステロイド薬については、COVID-19 に対する評価は定まっていない。

NIH ガイドライン

<https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/immune-based-therapy/immunomodulators/corticosteroids/>

新型コロナウイルス感染症診療の手引き(第 2.2 版)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000650160.pdf>