

2014/2015 シーズンの流行状況と 抗インフルエンザ薬の治療成績

河合直樹

KAWAI Naoki/日本臨床内科医会インフルエンザ研究班班長

池松秀之

IKEMATSU Hideyuki/同 インフルエンザ研究班リサーチディレクター

前田哲也

MAEDA Tetsunari/同 インフルエンザ研究班

田中 治

TANAKA Osame/同 インフルエンザ研究班

鷓養 宏

UKAI Hiroshi/同 インフルエンザ研究班

川島 崇

KAWASHIMA Takashi/同 インフルエンザ研究班

松浦伸郎

MATSUURA Shinro/同 インフルエンザ研究班

岩城紀男

IWAKI Norio/同 インフルエンザ研究班

柏木征三郎

KASHIWAGI Seizaburo/独立行政法人国立病院機構九州医療センター名誉院長

2014/2015 年シーズンの流行は例年より開始もピークも 2 週間程度早かった。B 型の流行は小さく、大部分が A 型であり、A 型は前シーズン 3 年ぶりに流行した H1N1pdm 型ではなくほとんどが H3N2 型であった。A 型、H3N2 型では NA 阻害薬 4 剤の投与開始後の解熱時間は平均 26 ~ 29 時間程度ときわめて有効性が高かった。また B 型では解熱時間の平均は 37.5 ~ 40.2 時間と A 型よりもやや有効性が劣り、A 型との差は半日程度と考えられた。過去 4 シーズンの A 型解熱時間をみると各 NA 阻害薬とも平均 30 時間以内と短く、特定のシーズンや薬剤に顕著な解熱時間の延長はみられず、臨床問題となるような耐性ウイルスの存在は考え難いと思われた。

KEY WORDS

- ・ H1N1pdm 型
- ・ H3N2 型
- ・ NA 阻害薬
- ・ 解熱時間
- ・ 耐性ウイルス

はじめに

抗インフルエンザ薬(以下、抗イ薬)の有効性は A 型と B 型で異なり、A 型でも亜型によって若干異なる場合がある¹⁾²⁾。そのため抗イ薬の有効性の検証にあたってはそのシーズンに流行したインフルエンザの型、亜型を把握することが欠かせない。また 2008/2009 年の A ソ連型の耐性ウイルス流行時にはオセルタミビル³⁾⁴⁾の有効性の顕著な低下がみられたことから抗イ薬の有効性の検証は耐性ウイルスの出現増加の監視に結び付く可能性も考えられる³⁾⁴⁾。2014/2015 年シーズンは前 2013/2014 年シーズンに 3 年ぶりに H1N1pdm が

再流行し、かつ 2013/2014 年シーズン当初に札幌などで高率の H275Y 変異が報告されたため、この H1N1pdm 型の耐性化の動向も引き続き注目された⁵⁾。本稿では日本臨床内科医会(日臨内)のインフルエンザ研究データ⁶⁾をもとに、2014/2015 年シーズンにおける流行状況とともに、抗イ薬の治療成績を報告する。

1 インフルエンザの流行状況

調査研究開始以降、A 型は毎年流行しているが、直近の 5 シーズンを比較すると 2014/2015 年シーズンは例年よりも流行の開始もピーク(1 月 18 日)

も 2 週間程度早かった(図 1)。特に正月明けには流行が一気に広がったが、ピークを超えてからは流行の消退も比較的早かった。

B 型は 2008/2009 年シーズンまではほぼ隔年で流行し、パンデミックが流行した 2009/2010 年はみられなかった(図 2)。しかし 2010/2011 年以降は毎年流行し、特に 2013/2014 年は比較的早い時期から B 型が A 型に匹敵するくらい、特に小児を中心に流行した。しかし 2014/2015 年シーズン、B 型は流行規模が小さく(図 1)、過去 3 シーズンの年齢分布(図 3)で示されるように小児よりも成人の患者が多かった。

日臨内研究で培養や核酸検出(PCR)検査を開始した 2002/2003 年以降、A