2020年8月27日(木) 大阪市感染症発生動向調査委員会

当院における新型コロナウイルス 感染症の診療について



地方独立行政法人 大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター 感染症内科 医長 白野 倫徳

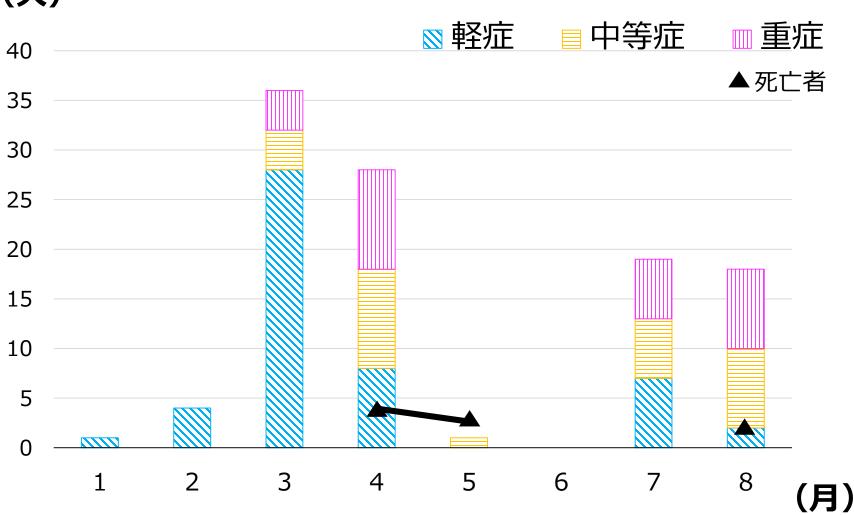
当院の対応

- ▶2020/1/10に暫定的マニュアル作成/対応確認
- ▶第1例患者の受け入れは2020/1/23
- ▶以降、100人以上の患者を受け入れ

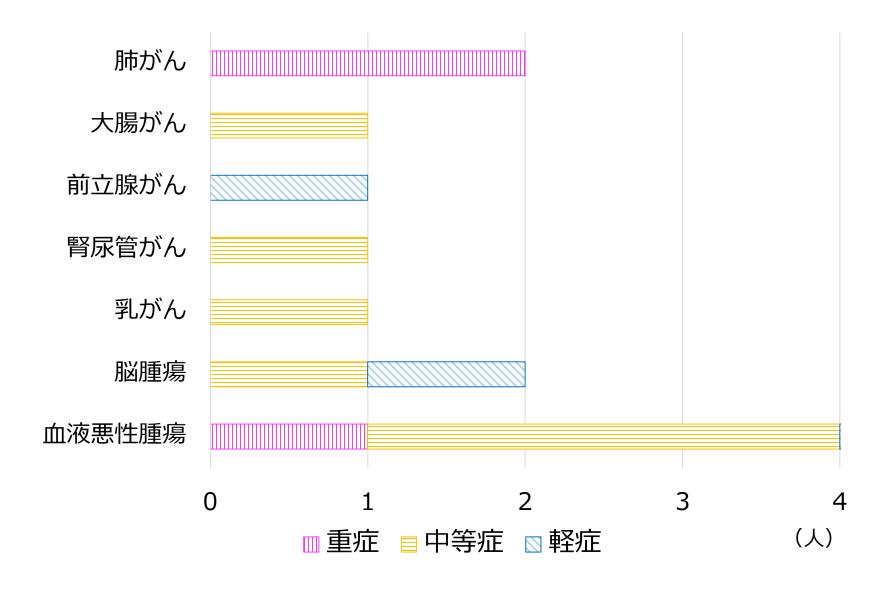
- ▶大阪府よりICU 28床の確保を要請されている
- ▶4月以降は基本的に中等症・重症例のみ受け入れ
- ▶4-5月に一時的に救急受け入れ停止、手術制限
- ▶3病棟を閉鎖し、看護師をICUに重点的に配置
- ▶現時点では救急・手術制限はしていない
- ▶内科系・外科系医師を応援医としてICUに派遣

当院の受け入れ状況(8/24現在)

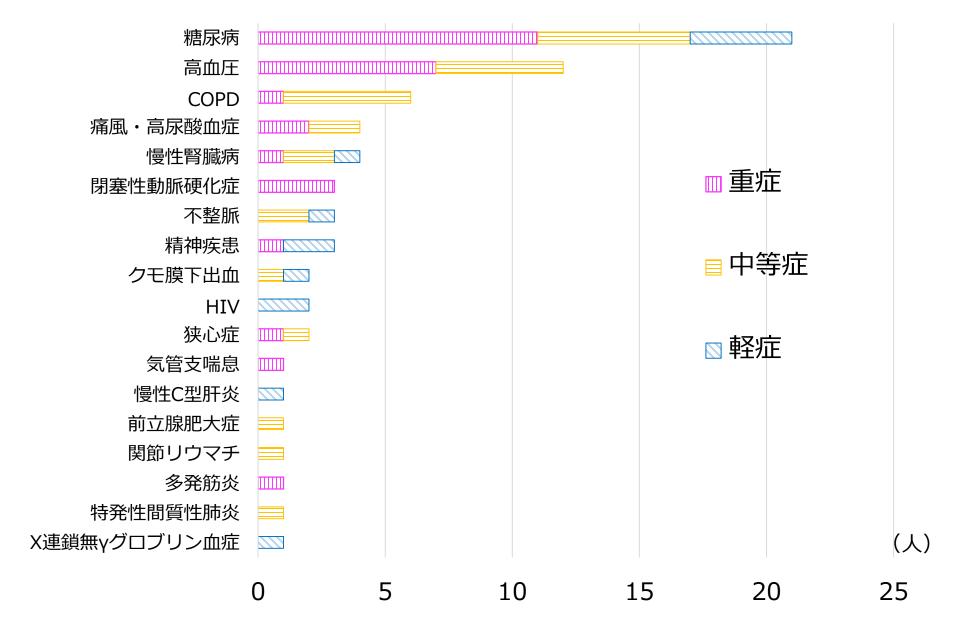




基礎疾患別 (悪性腫瘍)



基礎疾患別 (その他)



重症化のリスク因子

重症化のリスク因子

- 65 歳以上の高齢者
- 慢性呼吸器疾患
- 慢性腎臓病
- 糖尿病
- 高血圧
- 心血管疾患
- 肥満 (BMI 30 以上)

重症化のリスク因子かどうか 知見がそろっていないが、 気を付けるべき基礎疾患

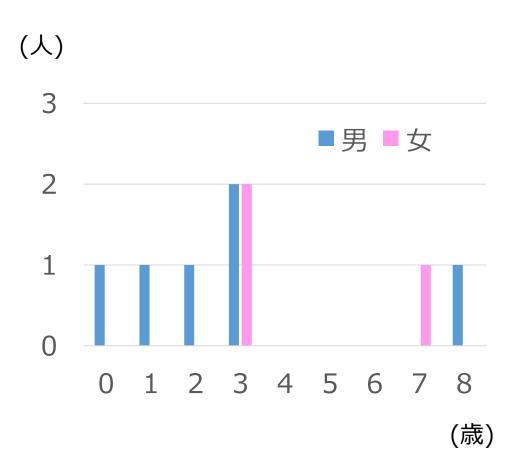
- 生物学的製剤の使用
- 臓器移植後やその他の 免疫不全
- HIV 感染症 (特にCD4<200/µL)
- 喫煙歴
- 妊婦
- 悪性腫瘍

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

診療の手引き 第2.2 版

小児例

- ▶全員が軽症
- ▶両親または祖父母が陽性 となったことを機に判明
- ➤保護者も陽性または 濃厚接触者
- ▶頼るべき祖父母は高齢者 ⇒世話をする人がいない



主な治療薬

- ▶レムデシビル(RNAポリメラーゼ阻害剤):点滴静注
- **▶ファビピラビル** (RNAポリメラーゼ阻害剤) : 経口
- ▶デキサメタゾン(ステロイド):経口・点滴静注
- **▶シクレソニド**(吸入ステロイド):吸入
- ▶ロピナビル・リトナビル(プロテアーゼ阻害剤):経口
- ▶トシリズマブ(ヒト化抗ヒトIL-6受容体モノクローナル抗体):点滴静注
- ▶ナファモスタット(セリンプロテアーゼ阻害薬):持続静注
- ▶その他:イベルメクチン、ヒドロキシクロロキンなど

【当院実績】

- レムデシビル ⇒15 (人工呼吸あり7, なし8)
- ファビピラビル ⇒39
- 6月以降の症例はデキサメタゾンを併用

HIVとCOVID-19の合併(当院)

年齡	性別	症状	ART	ベース ライン CD4/8	発症時 CD4/8	推定感染経 路
51	M	発熱のみ	TAF/FTC DTG	900-1000 1000-1700	710 901	不明 飲食店?
41	M	発熱、咳嗽、倦怠感、 嗅覚異常	TAF/FTC RAL	600-800 600-800	638 651	パートナー
33	M	発熱、咳嗽、咽頭痛	DTG/3TC	600-800 900-1100	255 301	不明 ジム?
68	M	発熱、咳嗽、倦怠感	TAF/FTC LPV/r	200-350 200-350	89 121	不明

診療の困難さ

- トスタッフ自身の感染への不安
- >体調不良時の出勤控え
 - ・他のスタッフへの負担
- >防護具や消毒など、物品の不足
- ▶家族が面会できない
 - ・十分に寄り添えない
 - ・病状説明も不十分
 - ・臨終の場に立ち会えない
- >現時点で確実な薬剤はない
 - ・副作用データも不十分
 - ・レムデシビルは供給不十分
- > 医療従事者や感染者への偏見、無理解

長期予後

- ▶後遺症を残すケース
- ▶長期リハビリを要するケース
- ▶倦怠感などの症状が長期間持続することも
- 気管切開
- 廃用性萎縮
- ・脳梗塞など塞栓症状の合併
- 元々の基礎疾患のコントロール
 - ⇒自宅退院も、転院も難しい