

COVID-19における抗凝固療法に関して

国際血栓止血学会 DIC 標準化委員会委員長 射場敏明
Chairman/DIC SSC of the International Society on Thrombosis and Haemostasis

COVID-19 では凝固異常や血栓症の合併頻度が高いことが認知され、そのリスクは重症にしたがって増加することが知られています¹⁾。また凝固異常の合併や血栓症の発症はそれ自体が突然死の原因となったり、病態の増悪因子となったりすることから注意が喚起されてきました。そして国際的なガイドランスにおいても積極的な抗凝固療法の実施が推奨されています²⁾。しかしその臨床的な有用性については、これまで少数例における検討での効果が報告されているのみでした³⁾。今回米国における比較的大規模のコホート研究結果が報告されたのでここで紹介しておきます。

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735109720352189?via%3Dihub>

Paranjpe らは⁴⁾、Mt. Sinai 病院に入院した 2,773 例の COVID-19 症例において何らかの抗凝固療法が実施されていた実施例(28%)と非実施例の間で院内死亡と生存期間の比較を行いました。その結果、実施例における死亡率と生存日数の中央値はそれぞれ 22.5%, 21 日であったのに対し、非実施例では 22.8%, 14 日という結果でした。検討症例の重症度については抗凝固治療実施例で重症例が多い傾向があり、侵襲的呼吸補助の実施率は実施例で 29.8%、非実施例では 8.1% (P< 0.01)でした。そして人工換気を実施した 395 例における検討では、実施例の死亡率と生存日数は 29.1%と 21 日、一方非実施例においてはそれぞれ 62.7%と 9 日という結果でした。出血性の有害事象に関しては前者で 3%、後方で 1.9% (P= 0.2)と差は認められませんでした。以上、とくに人工換気を要する重症例では抗凝固療法が転帰の改善をもたらすことが示唆されました。

有効性に関しては引き続き無作為比較試験で確認する必要がありますが、COVID-19 の重症化には凝固異常や血栓形成が関わっていることが予想され、積極的な介入を考慮する必要があると考えます。

引用文献

1. Poissy J, Goutay J, Caplan M, Parmentier E, Duburcq T, Lassalle F, Jeanpierre E, Rauch A, Labreuche J, Susen S; Lille ICU Haemostasis COVID-19 group. Pulmonary Embolism in COVID-19 Patients: Awareness of an Increased Prevalence. *Circulation*. 2020 doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047430.
2. Thachil J, Wada H, Gando S, Cattaneo M, Leve M, Clark C, Sun Z, Iba T. ISTH interim guidance on recognition and management of coagulopathy in COVID-19. *J Thromb Haemost*. 2020 DOI:10.1111/jth.14810.
3. Tang N, Bai H, Chen X, Gong J, Li D, Sun Z. Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy. *J Thromb Haemost*. 2020. doi: 10.1111/jth.14817.
4. Paranjpe I, Fuster V, Lala A, Russak A, Glicksberg BS, Levin MA, Narula J, Bagiella ZE, Zhao S, Girish N, Nadkarni GN. Association of Treatment Dose Anticoagulation with In-Hospital Survival Among Hospitalized Patients with COVID-19 *J Am Coll Cardiol* 2020 <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.05.001>