

[リサーチハイライト 3]

COVID-19 が引き起こす機能障害の実態と治療戦略 —ICU-acquired weaknessとLong COVID—

森本 陽介^{1,2)}

1) 神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 理学療法学科

2) 西記念ポートアイランドリハビリテーション病院

2019 年 12 月に初めて報告されたCOVID-19 は世界的パンデミックを引き起こした。重症化したCOVID-19 患者の多くは集中治療を施され、重症患者特有の筋力低下であるICU-acquired weakness (ICU-AW)を合併することがある。ICU-AWの合併率はICU入室患者の 50-100%とされており、退院時歩行自立率は 68.4%という報告もあることから、ICU入室患者の筋力低下は重要な問題である。COVID-19 の治療は、抗ウイルス薬に加え、抗炎症作用のあるステロイドによって治療成績が向上したが、ステロイドは筋力低下を惹起する副作用があり、ICU-AW合併要因の 1 つとされている。基礎研究における自験例では、ステロイド投与によって速筋線維主体の骨格筋の萎縮が惹起されるが、電気刺激や温熱刺激によって筋萎縮の進行を抑制できる。臨床経験上、重症ゆえに積極的な運動療法が困難な場合が少なくなく、電気刺激療法などの代替療法は有効と思われたが、エビデンスは確立していない。そこで、栄養療法と運動療法を併用したところ、筋萎縮が改善した症例を経験し、ICU-AWに対するその効果をrandomized controlled trialで検証予定である。

COVID-19 が初めて報告されてから 2 年が経過した今、後遺症の存在が明らかとなりつつあり、最近ではLong COVIDと呼ばれている。今年 8 月に報告された武漢のLong COVID調査では、感染から 1 年後に最も多い症状は疲労感と筋力低下であり、両者に影響する因子はステロイド投与であった。

ステロイド投与はCOVID-19 患者を救命する代償として、ICU-AWとLong COVIDを引き起こす可能性が高く、これらに対するリハビリテーション戦略の確立が急務である。