

## 新型コロナウイルス感染における気管支喘息患者への対応 Q&A (医療従事者向け)

(問1) 気管支喘息は重症化のリスク因子となりますか？

(答) 気管支喘息患者において、ダニなどのアレルゲンの曝露、気候変動、ウイルス感染症は気管支喘息増悪（発作）のリスク因子であることが知られています。ウイルス感染症では、特に風邪症状や気管支炎を生じるRSウイルス、ライノウイルス、インフルエンザウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルス等が喘息増悪に関連したウイルスであることが知られています。一般的なコロナウイルスでも感冒症状を引き起こすこと、また新型コロナウイルス感染症では肺炎を生じていることから、気管支喘息患者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合も喘息増悪をきたし、それに伴って呼吸不全が重症化する危険性が考えられます。

また、経口ステロイド薬の長期投与は、WHO の勧告（暫定的ガイダンス：[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf?sfvrsn=bc7da517\\_6&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf?sfvrsn=bc7da517_6&download=true)）に記載されている通り、ウイルス感染の遷延や二次的細菌感染症などのリスク因子となり得るため必要最低限に留め、吸入ステロイド薬の増量や抗体医薬併用などによる喘息コントロールをはかるべきです。

(問2) 気管支喘息患者で感染前にどのような対応が必要ですか？

(答) 気管支喘息の病態は、好酸球を主体とした気道の慢性炎症です。この気道炎症によって、気道平滑筋の収縮、気道の浮腫、気道分泌亢進等により気流制限を生じています。そのため、気道炎症が存在する状態でウイルス感染による気管支炎が生じると、重症化するリスクが高いと考えられます。

従って、気管支喘息患者では気道炎症を抑えるために、吸入ステロイド薬等の長期管理薬による日頃からのコントロールが重要です。

(問3) 気管支喘息患者が新型コロナウイルス感染症に罹患してしまった場合、気管支喘息の治療はどうしたらよいのでしょうか？

(答) 一般的なウイルス感染症による気管支喘息の急性増悪(発作)時では、通常の発作時治療に準じて治療をしています。喘息治療の差し控えは喘息発作およびその重症化をきたす危険性が高いため、新型コロナウイルス感染症の罹患時も、通常の安定期・発作時の喘息の治療に準じて治療を行うべきであると考えます。ただし前述の通り全身ステロイド薬(経口・静注)の投与は必要最低限に留めるべきです。

(問4) 気管支喘息患者の治療において注意すべき薬はなんですか？

(答) 気管支喘息では気管支収縮作用のある $\beta$ 遮断薬(非選択的、 $\beta_1$ 選択的)や、喘息発作の際に、喀痰の排泄を止めてしまう中枢性鎮咳薬などは禁忌です。また、成人の5-10%に見られるアスピリン喘息の患者では、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)を使用した場合に、急性増悪(発作)を誘発します。解熱鎮痛薬を使用する際にはアスピリン喘息の既往については必ず確認してください。