

報道関係者各位

2020年6月2日

国立成育医療研究センター

新型コロナウイルス感染者では気管支喘息の基礎疾患保有率が有意に少ない

～アレルギー患者では、新型コロナウイルスが上皮細胞への侵入に用いる受容体の発現が低下している可能性～

【概要】

国立成育医療研究センター（所在地：東京都世田谷区大蔵、理事長：五十嵐 隆）の免疫アレルギー・感染研究部の松本健治 部長と斎藤博久 所長補佐は、世界3カ国(中国、米国、メキシコ)の8つの地域で行われた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者の発症や重症化に関連する背景因子を検討した論文をメタ解析し、その地域での喘息の有病率と比べて、新型コロナウイルス感染者では気管支喘息の基礎疾患保有率が有意に少ないことを見いだしました。また、新型コロナウイルス感染症の重症者には有意に慢性閉塞性肺疾患（COPD）や糖尿病の基礎疾患保有者が多いのに対し、気管支喘息の合併は重症化とは相関していませんでした。これらのことは、気管支喘息患者が新型コロナウイルスに感染しにくい可能性を示唆しています。

また、基礎研究でもアレルギー疾患に関連するサイトカイン（インターロキシン 13: IL-13）が、新型コロナウイルスが上皮細胞に侵入する際に結合する分子（アンジオテンシン変換酵素 2: ACE2）の発現を低下させ、逆に気管支喘息患者が産生しにくいと考えられるサイトカイン（インターフェロン）が ACE2 の発現を増強することも報告されています。

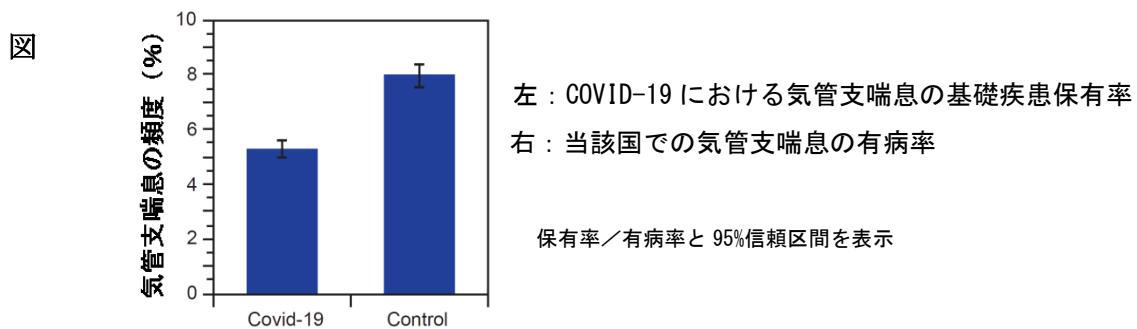


表 新型コロナウイルス感染症の重症度と、気管支喘息、COPD、糖尿病の合併の相関

	合併あり／なし (%)		有意差
	軽症患者	重症患者	
気管支喘息	49/1144 (4.1)	55/951 (5.5)	0.111
慢性閉塞性肺疾患	18/1175 (1.5)	65/941 (6.5)	0.000
糖尿病	80/1113 (6.7)	251/755 (25.0)	0.000



【プレスリリースのポイント】

- 中国、米国、メキシコの8都市から報告された合計17,485名の新型コロナウイルス患者のうち、気管支喘息の合併率は5.27%。一方、当該国の一般集団での気管支喘息の有病率は7.95%であり、患者群の方が有意に低かった。
- このことは、気管支喘息患者が新型コロナウイルスに罹りにくいことを示唆している。
- 中国と米国の新型コロナウイルス患者合計2,199名（軽症者1,193名と重症者1,006名）の中で、慢性閉塞性肺疾患と糖尿病を基礎疾患に持つ患者の比率は有意に重症者に多かった。しかし、気管支喘息を基礎疾患に持つ患者の比率には差がなかった。
- このことは、気管支喘息の存在は新型コロナウイルス感染症の重症化とは相関していないことを示唆する。
- 試験管内での鼻粘膜上皮細胞や気道上皮細胞の新型コロナウイルスの受容体（ACE2）の発現は、IL-13で刺激する（喘息患者の状態に近い）と減弱し、インターフェロン（IFN- α/γ ）で刺激すると増強する。また、ACE2の発現強度はアレルギーの強さの指標と逆相関していた。
- アレルギー疾患患者の気道上皮細胞でのACE2の発現は健常者に比して低い。
- 気管支喘息患者では、新型コロナウイルスと同じくACE2を受容体とするSARSウイルス（SARS-CoV）の感染も少なかったと報告されている。

【背景・目的】

- 新型コロナウイルス感染症は、世界中で少なくとも613万人が発症し、37万人以上の死者を出しています。このパンデミックは、世界中の社会的および経済的活動だけでなく、医療従事者にも大きな打撃を与えています。
- 新型コロナウイルスが上皮細胞に侵入する際に結合する分子はアンジオテンシン変換酵素2（ACE2）であり、多くの通常のコロナウイルス（風邪症状を起こすことが知られている）とは異なります。
- ライノウイルスやRSウイルスなど、多くの人が上気道炎（鼻かぜ）を起こすウイルスの感染は、気管支喘息の発作を最も多く引き起こす原因です。気管支喘息患者ではウイルスを退治するために必要なインターフェロンというタンパクの産生が障害されていることが知られています。
- そのため、気管支喘息は新型コロナウイルス感染症に罹りやすいのではないか、重症化しやすいのではないか、と心配されていました。

【今後の展望・発表者のコメント】

- まず、喘息患者の新型コロナウイルス感染症を過小評価してはならないことを強調したいと思います。患者の現在の治療ステップを下げることを支持または推奨するエビ



デンスはありません。特に、最近承認された生物学的製剤であるデュピクセント（IL-4 と 13 の両方を遮断する抗体）は、ACE2 発現を低下させることのみを目的として減量や中止するべきではありません。

- ・ 喘息が新型コロナウイルス感染症の罹患率と死亡率に影響を与えるかどうかを最終的に判断するには、さらに慎重な調査が絶対に必要です。
- ・ NIH（米国国立衛生研究所）では、米国の子どもとその家族の新型コロナウイルス感染率を判定し、喘息または他のアレルギー状態の子どもとそうではない子どもたちとの間で新型コロナウイルス感染率が異なるかどうかを調べる研究を既に始めています。

【発表論文情報】

Kenji Matsumoto, and Hirohisa Saito. Does asthma affect morbidity or severity of Covid-19?

Journal of Allergy and Clinical Immunology 2020 DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jaci.2020.05.017> [In Press Journal Pre-Proof]

※本研究は成育医療研究開発費（2020B-4）の補助によって行われました。この場を借りて深謝致します。

【問い合わせ先】

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

企画戦略局 広報企画室 近藤・村上

電話：03-3416-0181（代表）

E-mail: koho@ncchd.go.jp