

米国リウマチ学会COVID-19ワクチンの 臨床ガイダンス（2021/5/21）

COVID-19 Vaccine Clinical Guidance Summary for Patients with Rheumatic and Musculoskeletal Diseases

Developed by the ACR COVID-19 Vaccine Clinical Guidance Task Force

This summary was initially approved by the ACR Board of Directors on February 8, 2021 and updated on March 4, 2021.

*A full paper ([Version 1](#)), was published in *Arthritis & Rheumatology* on May 24, 2021.**

*New recommendations regarding mycophenolate, methotrexate, acetaminophen, and NSAID timing considerations⁺ were added to this summary on April 28, 2021 and are being added to the full paper (Version 2), which has been submitted to *Arthritis & Rheumatology* for publication.*

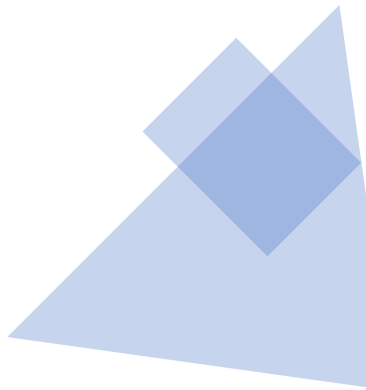
参考資料

山中 内科・リウマチ科クリニック

山中健次郎



はじめに

- あくまでも米国におけるガイダンスです。
 - 原著を若干改変しています。
 - リウマチ筋骨格疾患（RMD）と自己免疫性炎症性リウマチ性疾患（AIIRD）は一部で区別せず膠原病と表記しました。
 - 2021/5/21に発表された版をもとに作成しましたが、今後改訂される可能性が大。
- 

リウマチ性疾患および筋骨格系疾患の患者における COVID-19 ワクチン接種に関する一般的な考慮事項

赤字：推奨度

リウマチ医は、COVID-19ワクチン接種について患者を話し合い、COVID-19ワクチンの接種決定についても共に行う責任がある。強い-中程度

個々の膠原病患者さんの、疾患および治療が異なることを認識し、年齢と性別の影響を考慮したうえでも、膠原病患者さんは一般集団と比較して、入院したり悪化するリスクが高い。中程度

COVID-19 のリスクを考えると、膠原病の患者さんは、同年齢の一般集団よりも優先的にワクチン接種を受ける必要があります。中程度

ワクチン成分に対する既知のアレルギー以外、膠原病患者さんに対する COVID-19 ワクチン接種の特別な禁忌はありません。中程度

免疫抑制剤を服用している膠原病患者さんの COVID-19 ワクチン接種の効果は、一般集団と比較して、程度が減少し期間が短くなる可能性があります。中程度

COVID-19 ワクチン接種後に膠原病の再燃や病気が悪化するリスクは考えられます。ただし、ただし膠原病患者さんに対する COVID-19 ワクチン接種のメリットは、これらの潜在的なリスクを上回ります。中程度

RMD 患者における COVID-19 ワクチンの使用 に関する推奨事項

赤字：推奨度

膠原病患者さんは、年齢制限（EUA）および/または承認条件（FDA）に従って、COVID-19 ワクチン接種を受ける必要があります。**中程度**

免疫調節療法を受けている免疫異常のないリウマチ筋骨格疾患の患者さんも、同じ治療を受けて自己免疫性炎症性リウマチ性疾患さんと同様の方法でワクチンを接種する必要があります。**中程度**

米国で入手可能な mRNA COVID-19 ワクチンのデータによると、ある COVID-19 ワクチンが他のワクチンよりも優先されるということはありません。したがって、AIIRD 患者は、利用可能ないずれかのワクチンを接種する必要があります。**中程度**

複数回接種のワクチンについては、初回投与に関連する非重篤な有害事象が発生した場合でも、ガイドライン（CDC）に記載されているタイミングに従って、同じワクチンの 2 回目の接種を受ける必要があります。**強い**

医療提供者は、ワクチン接種後の COVID-19 に対する免疫を評価したり、まだワクチン接種を受けていない人のワクチン接種の必要性を評価したりするために、臨床検査（抗体検査など）を日常的に頻回行うべきではありません。**強い**

膠原病患者さんは、COVID-19 ワクチン接種後も、ソーシャルディスタンスやマスクなどの他の予防措置を引き続き行う必要があります。**強い**

膠原病患者さんを守るためのステイホームを推進するために、可能であれば、家族やその他の頻繁に濃厚接触する人は、COVID-19 ワクチン接種を受ける必要があります。しかし、家族は優先的な早期ワクチン接種の対象とはされていません。**中程度**

生命を脅かす疾患のある患者（例えば、何らかの理由で ICU にいる患者）を除いて、膠原病が適切に管理されていればワクチン接種は理想的に行われますが、COVID ワクチン接種は、疾患の活動性や重症度に関係なく、推奨される患者に対してできるだけ早く実施する必要があります。**強い-中程度**

薬剤	投薬・予防接種のタイミングの調整	推奨度
ヒドロキシクロロキン（プラケニル）、プレドニゾロン（<20mg/日）、アブレミラスト（オズテラ）、IVIG（免疫グロブリン製剤）	投薬・予防接種のタイミング共に変更なし	強～中程度
スルファサラジン（アザルフィジンEN）、レフルノミド（アラバ）、アザチオプリン（イムラン、アザニン）、経口シクロホスファミド（エンドキサン）、TNF阻害（レミケード、ヒューミラ、シンポニー、シムジア、エンブレルなど）、IL-6阻害薬（アクテムラ、ケブザラ）、IL-1;IL-17;IL-12/23;IL-23に対する阻害薬、ベリムマブ（ベンリスタ）、カルシニューリン阻害剤（プログラフ、タクロリムス）、プレドニゾロン（≥20mg/日）	投薬・予防接種のタイミング共に変更なし	中程度
ミコフェノール酸（セルセプト）	投薬・予防接種のタイミング共に変更なし	中程度
メトトレキサート；MTX（リウマトレックス）	2回接種の mRNA ワクチンでは、疾患が十分にコントロールされている場合、ワクチン投与後それぞれ1週間 MTX 服用休止します。予防接種のタイミングに変更なし	中程度
メトトレキサート；MTX（リウマトレックス）	1回接種の ワクチンでは、疾患が十分にコントロールされている場合、ワクチン投与後2週間 MTX 服用休止します。予防接種のタイミングに変更なし	中程度
JAK阻害剤（ゼルヤンツ、オルミネント）	各ワクチン投与後、JAK阻害剤を1週間服用休止します。予防接種のタイミングに変更なし。	中程度
アバタセプト皮下注（オレンシア）	ワクチン1回目接種の前後1週間はアバタセプト皮下注は休止する。を保持します。2回目のワクチン投与の前後に休止なし。	中程度
アバタセプト静注（オレンシア）	最初のワクチン接種が行われるようにワクチン投与の時間を調整する。アバタセプト投与後4週間でワクチン接種、その後のアバタセプト投与を1週間延期します（つまり合計で5週間の休止）。2回目のワクチンの投薬調整なし。	中程度
シクロホスファミド 静注；IVCY（エンドキサン）	可能であれば、各ワクチン投与の約1週間後に投与が行われるようにする	中程度
リツキシマブ（リツキサン）	患者の COVID-19 リスクが低いのか、予防対策（隔離等）で行える場合、リツキシマブ投与予定の約4週間前にワクチンを開始する。可能であればワクチン最終投与から2～4週間後に次の投与を行う。	中程度
アセトアミノフェン、NSAID s（消炎鎮痛剤）	病気が安定していれば、ワクチン接種の24時間前は服用しない。（ワクチン接種後の使用は制限されません）	中程度