



新型コロナウイルス感染症発症抑制薬 「エバシールド®筋注用セット」について

新型コロナウイルス感染症の治療薬として2022年8月、新たにチキサゲビマブ／シルガビマブ(製品名:「エバシールド®筋注用セット」)が特例承認されました。

チキサゲビマブとシルガビマブは、新型コロナウイルスのスパイクタンパク質に対するモノクローナル抗体で、それぞれ別の部位に結合しウイルスの宿主細胞への侵入を阻害します(下図)。

スパイクタンパク質に対しての抗体製剤はカシリビマブ／イムデビマブ(ロナプリーブ®)、ソトロビマブ(ゼビュディ®)に次いで3番目となりますが、エバシールドは新型コロナウイルス感染症の治療のほか、予防(発症抑制)の適応も有しています。



【当面の運用について】

現状は供給量が限られていることから、一般流通は行わずに国が保有し、**ワクチン接種では十分な免疫の獲得が期待されない下記の患者さんに対するウイルス曝露前の投与(発症抑制目的での投与)に限って薬剤が供給されます。**専用の登録システムで患者登録・発注を行うため、院内在庫はありません。

《エバシールド投与対象となる患者》

- ・抗体産生不全あるいは複合免疫不全を呈する原発性免疫不全症の患者
- ・B細胞枯渇療法(リツキシマブ等)を受けてから1年以内の患者
- ・ブルトン型チロシンキナーゼ阻害薬を投与されている患者
- ・キメラ抗原受容体T細胞レシピエント
- ・慢性移植片対宿主病を患っている、又は別の適応症のために免疫抑制薬を服用している造血細胞移植後のレシピエント
- ・積極的な治療を受けている血液悪性腫瘍の患者・肺移植レシピエント
- ・固形臓器移植(肺移植以外)を受けてから1年以内の患者
- ・T細胞又はB細胞枯渇剤による急性拒絶反応で最近治療を受けた固形臓器移植レシピエント
- ・CD4Tリンパ球細胞数が50 cells/ μ L未満の未治療のHIV患者
(厚生労働省通知2022.9.1)