

レポート 642

Lee S et al. Burden of Cardiovascular Outcomes After SARS-CoV-2 Infection in South Korea and Japan: A Binational Population-Based Cohort Study

[要点] SARS-CoV-2 感染が長期的な心血管後遺症に及ぼす影響を明らかにする目的で、韓国の全国コホート(K-CONV-N)および日本の全国コホート(日本医療データセンター検証コホート)を用いて、2020 年 1 月-2022 年 12 月に 20 歳以上の個人について SARS-CoV-2 感染後の心血管事象の長期的リスクを評価した。その結果、SARS-CoV-2 感染は、全体的な心血管障害の長期的なリスク増加と関連しており(調整ハザード比 1.62)、特に虚血性心疾患(1.81)、心不全(1.79)、cerebrovascular disorders(1.65)、主要有害心血管イベント(1.65)、炎症性心疾患(1.53)、不整脈(1.44)、血栓性疾患(1.42)に関連していた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40464076/>

レポート 643

Grohskopf FA et al. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2025–26 Influenza Season

[要点]本報告書は、米国における季節性インフルエンザワクチンの使用に関する諮問委員会(Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP)の 2024–25 年推奨事項を更新するもの。ワクチン接種に対する禁忌がない月齢 6 ヶ月以上の全ての人々に対して、毎年インフルエンザワクチン接種が推奨され、2025–26 年のインフルエンザシーズンには、三価不活化インフルエンザワクチン(IIV3)、三価組換えインフルエンザワクチン(RIV3)、および三価生ワクチン(LAIV3)の複数の製剤が利用可能になる見込み。2025–26 年の更新内容には、1)米国季節性インフルエンザワクチンの抗原構成、2)フルミスト(LAIV3)の自己投与または介護者投与に関する食品医薬品局(FDA)の承認、3)フルブロック(RIV3)の年齢表示に関する変更が 18 歳以上から 9 歳以上への変更(FDA の承認)、4) 18 歳以下の小児、妊婦、およびすべての成人がチメロサルを防腐剤として含まない単回投与製剤のみで季節性インフルエンザワクチンを接種するという新しい ACIP の推奨が含まれている。

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7432a2.htm?s\\_cid=OS\\_mm7432a2\\_e&ACSTrackID=USCDC\\_921-](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7432a2.htm?s_cid=OS_mm7432a2_e&ACSTrackID=USCDC_921-)

[DM149743&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2074%2C%20August%2028%2C%202025&deliveryName=USCDC\\_921-DM149743](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7432a2-H.pdf)

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/pdfs/mm7432a2-H.pdf>

#### レポート 644

O' Halloran A et al. Influenza-Associated Hospitalizations During a High Severity Season – Influenza Hospitalization Surveillance Network, United States, 2024–25 Influenza Season

[要点]米国の Surveillance sample によると、2024 年–2025 年シーズンは重症インフルエンザシーズンであり、累積インフルエンザ関連入院率は 2010 年–2011 年シーズン以降で最も高い。2024 年–2025 年シーズンでは、集中治療室に入院した患者の割合 (16.8%) と侵襲的機械換気を受けた患者の割合 (6.1%) は過去のシーズン推定値とほぼ同率であり、入院患者の約 1/3 がワクチン接種を受けていた。5 歳–17 歳小児では、抗ウイルス治療を受けている入院患者の中で最も低い割合 (61.6%) であった。月齢 6 か月以上の全ての者は年 1 回の季節性インフルエンザワクチンを接種すべきであり、インフルエンザ疑いまたは確実の入院患者は、インフルエンザ関連合併症のリスクを減少させるために、適時に抗ウイルス治療を受けるべき。

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7434a1.htm?s\\_cid=OS\\_mm7434a1\\_e&ACSTrackingID=USCDC\\_921-](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7434a1.htm?s_cid=OS_mm7434a1_e&ACSTrackingID=USCDC_921-)

[DM150137&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2074%2C%20September%2011%2C%202025&deliveryName=USCDC\\_921-DM150137](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7434a1.htm?s_cid=OS_mm7434a1_e&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2074%2C%20September%2011%2C%202025&deliveryName=USCDC_921-DM150137)

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/pdfs/mm7434a1-H.pdf>

#### レポート 645 (BMJ Open)

Liu Y et al. Association between herpes simplex virus type 1 and the risk of Alzheimer's disease: a retrospective case-control study

[要点]ヘルペスウイルスがアルツハイマー病 (AD) の発症に関与していることおよび抗ヘルペス薬投与患者の AD リスクが低下することが指摘されている。我々は、アメリカの Real World Data (RWD) を用いて、1 型ヘルペス単純ウイルス (HSV-1) と AD との関連を調査した。2006 年から 2021 年の間に IQVIA Phar Metrics Plus クレームデータベースから特定された 50 歳以上の AD 患者群と年齢、性別、地域、データベース入力年、医療訪問数を 1:1 の比率でマッチングさせた対照群による Matched case-control study を実施。HSV-1 の診断歴は AD 患者の 0.44%、対照群の 0.24%に見られ、HSV-1 診断は AD と関連していた (調整後オッズ比 1.80)。抗ヘルペス薬を使用した HSV-1 患者は、使用しない患者に比べて AD 発症の可能性は低い (調整後ハザード比 0.83)。以上より、HSV-1 が AD の発症に関与していることが示唆され、抗ヘルペス療法が AD および関連認知症に対して潜在的に保護的であることが示された。

[参考] IQVIA Phar Metrics Plus is one of the largest commercial claims databases in the USA with 215+ million enrollees since 2006. It is a multi-payer, closed claims data source with IQVIA's adjudicated medical and pharmacy claims. Data contributors to the database are largely commercial health plans. It contains a longitudinal view of inpatient and outpatient services,

<https://bmjopen.bmj.com/content/15/5/e093946>

<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/15/5/e093946.full.pdf>