

新型コロナ感染後の大学生の運動選手 2.3%に心筋炎

心筋炎は運動選手の突然死の主要な原因となっている。また、新型コロナウイルスへの感染で心筋炎が引き起こされることが知られている。そこで、米国の大学スポーツリーグ **Big Ten Conference** は、加盟校の全選手に対し新型コロナウイルス感染後の競技への復帰条件として、心臓 **MRI** を含む包括的心臓検査を義務付けている。本研究では、運動選手の新型コロナウイルス感染後の心筋炎の発症率とスクリーニング法について検討した。

2020年3月1日～同年12月15日に新型コロナウイルス陽性と判定され、包括的心臓検査を受けた13校の運動選手1,597例（男性60.4%）が対象となった。心筋炎の診断については、3種類：症候性心筋炎（症状あり）、検査で異常所見のみられた無症候性心筋炎、検査で異常所見のなかった無症候性心筋炎に分類した。結果、心筋炎と診断された選手は37例（2.3%）、そのうち73%が男性であった。診断の内訳としては、症候性心筋炎が9例、検査で異常所見のあった無症候性心筋炎8例、検査で異常所見のなかった無症候性心筋炎20例であった。スクリーニング法の比較においては、心筋炎の有病率は、症状のみに基づく方法では0.31%（5例）、全例に心臓 **MRI** を行った場合は2.3%（前述）となり、症状のみに基づく場合と比べて7.4倍であった。フォローアップの心臓 **MRI** 検査は37例中27例（73%）が受け、心筋炎の特徴的な所見である **T2** 延長が全例に、ガドリニウム遅延造影が11例（40.7%）でみられた。

したがって、大学生の運動選手において新型コロナウイルス感染後の心筋炎発症率は、心臓 **MRI** も併せて用いた診断法を用いると、症状のみで診断した場合の7.4倍となり、心臓 **MRI** は新型コロナウイルス感染後の症候性・無症候性心筋炎を完全に検出する一助となることが示唆された。安全な競技復帰のためのスクリーニングにおける心臓 **MRI** の役割については、今後詳細な検討が必要である。

出典：Journal of the American Medical Association. Cardiology. Published online May 27, 2021.