

mRNA ワクチン後の心筋炎の予防には 30 日以上の接種間隔が望ましい

新型コロナウイルス感染症に対する mRNA ワクチン接種後にみられる心筋炎について、その発症率やリスク因子、臨床経過、短期および長期転帰、メカニズムを報告した研究を検索し、統合した。

2020 年 10 月 6 日から 2022 年 1 月 10 日までに発表された論文から 46 件の研究が解析対象となった（発症率に関する研究 14 件、リスク因子に関する研究 7 件、特徴および短期経過に関する研究 11 件、長期転帰に関する研究 3 件、メカニズムに関する研究 21 件）。解析の結果、mRNA ワクチン接種後の心筋炎の発症率は 18 歳～29 歳の思春期の男性および若年の成人男性で最も高かった（100 万人あたり 28～147 例、エビデンスの確実性：中）。また、18～29 歳の心筋炎発症率は、mRNA-1273（モデルナ製）ワクチン接種後のほうが、BNT162b2（ファイザー製）と比較して高いと考えられた（エビデンスの確実性：中）。接種間隔については、12～39 歳では mRNA ワクチン 2 回目接種後の心筋炎または心膜炎発症率は、1 回目接種から 31 日以上経過後に 2 回目を接種したほうが、30 日以内に接種した場合と比べて低い可能性が示唆された（エビデンスの確実性：低）。18～29 歳の男性に限定したデータでは、心筋炎または心膜炎の発症率を大きく低下させるためには、接種間隔を 56 日以上にする必要があることが示された。臨床経過および短期転帰については、思春期および成人において心筋炎発症のほとんど（>90%）が年齢中央値 20～30 歳の男性で、2 回目接種後 2 日から 4 日に症状がみられた（71～100%）。ほとんどの人（≥84%）が短期入院（2～4 日）となった。長期転帰については、50%超の患者に心エコー所見の異常・薬物治療の必要性・活動制限の継続があった。

今回のレビューから、新型コロナウイルス感染症に対する mRNA ワクチン接種後の心筋炎のリスクは思春期および若年成人の男性で最も高く、この集団にはモデルナ製よりファイザー製のワクチンを接種し、接種間隔は 30 日より長くすることが望ましいことが示唆された。

出典：British Medical Journal. 2022 Jul 13; 378: e069445.