

Long COVIDと 補体免疫の関連性

【対象】 当院コロナ・アフターケア外来を受診した long COVID（コロナ後遺症）の患者さん659名を対象としました。

【方法】 初診時に測定された血清補体価（CH50）値について、 ≥ 59 U/mLを高補体血症群と定義し、臨床的特徴を解析しました。

【結果】 478名の解析対象者のうち284名（59.4%）が高補体血症群でした。多変量解析をすると、集中力低下・ブレインフォグに対する高補体血症群の調整オッズ比はそれぞれ2.70（95%CI: 1.33-5.49）・1.66（95%CI: 1.04-2.66）と抽出されました。

ブレインフォグとの関連因子	オッズ比 [95%信頼区間]
患者背景	
年齢	1.01 [0.99–1.03]
性別（男性）	1.80 [1.06–3.07]
急性期の重症度 軽症 vs. 中等症 軽症 vs. 重症	1.36 [0.53–3.50] 0.73 [0.32–1.69]
症状	
全身倦怠感	3.20 [1.91–5.36]
頭痛	1.34 [0.81–2.23]
不眠症	2.04 [1.23–3.99]
疲れやすさ	1.80 [0.84–3.85]
検査所見	
高補体血症	1.66 [1.04–2.66]
白血球数	0.96 [0.85–1.08]
血沈（1時間値）	0.97 [0.94–1.00]
血清LDH	0.99 [0.99–1.00]
血清フェリチン	0.99 [0.99–1.00]

集中力低下やブレインフォグといったLong COVIDの代表的症状に
補体免疫の活性化が関与している可能性が示唆されました