

なった。緊急使用許可（EUA）が与えられた薬であるバキロビッドやレムデシビルの深刻な副作用の一部には、腎不全やいくつかの重大な薬物相互作用が含まれていた。特にバキロビッドは、肝臓のシトクロムP4500酵素経路を介して約115種類の薬物相互作用を引き起こし得るので、糖尿病、高血圧、てんかん、関節炎などの慢性疾患で複数の薬を服用している高齢者にとっては、非常に大きな懸念となるはずだった。オミクロン株の軽度の症状に対して、米食品医薬品局（FDA）のような規制当局がバキロビッドを処方箋なしで販売することを承認したのは、全く無謀だった。オミクロン株による新型コロナウイルスは軽度で自己制限的であり、そのような場合に高い毒性を持つ薬を使用するべきではなく、イベルメクチンの方がはるかに効果的で、安価で、安全だった。

バキロビッドは650種類以上の薬と相互作用することが確認されており、これにより他の薬の効力が増減する可能性がある。この問題は、HIV、てんかん、高血圧などの慢性疾患の治療薬を服用している患者にとって非常に深刻だった。通常、これはほとんどの薬物相互作用を持つ薬は、安全性のために医師の処方箋が必要とされるべきだ。オミクロン株が安全で自己制限的なものであったにもかかわらず、患者が高価なバキロビッドを使用し、その毒性副作用にさらされるのは全く理にかなっていなかった。

「TOGETHER試験」の欠陥

2021年3月から8月にかけて、ブラジルのギルマー・ヘイス、カナダのエドワード・ミルズらによってブラジルで実施された研究が「~~イベルメクチン・グループ~~」(NEJM)に掲載され、著者らは、イベルメクチンは入院の減少に効果がなると結論づけた。これがTOGETHER試験と呼ばれる試験だ。この論文は、イベルメクチンの使用に反対する医師たちから大きな注目を集めたが、研究全体に多くの欠陥があったにもかかわらず、それが無視された。イベルメクチン群には679人、プラセボ群にも同じく679人が含まれていた。著者によると、イベルメクチン群で100件、プラセボ群で111件のイベント（医学的に重要な結果）が発生した。211件の主要なイベントのうち、178件（80%）が入院となった。7日間の症状がある患者が選ばれ、イベルメクチン群は体重1キロ当たり0.4mg（0.4mg/体重kg）のイベルメクチンを3日間投与された。著者らは、イベルメクチンは入院の減少に効果がないと結論づけた。

この論文は多くのメディアで広く引用され、イベルメクチンを信用失墜させるために使われたが、いくつかの欠陥があった。たとえば以下のようなことだ。

- 1 試験の途中でプロトコルが変更された。これは臨床試験では許されないはずだ
- 2 イベルメクチンのデータに問題があるように見えたため、科学者たちがデータの提出