

COVID-19 Outbreak in an Urban Hemodialysis Unit

Kevin Yau, Matthew P. Muller, Molly Lin, et al.

AJKD.2020.07.001 [Epub ahead of print];

DOI: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.07.001>

全文 URL : [https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(20\)30811-8/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(20)30811-8/fulltext)

都市における血液透析施設での COVID-19 のアウトブレイク

血液透析患者は、治療中に物理的な距離をとることが困難なために COVID-19 のリスクが高い。筆者らのカナダ、トロントの血液透析施設では COVID-19 の集団感染が発生し、それに対応したかを報告している。この施設では透析室は 2 つに分かれ、それぞれ 4-8 床のユニットを決まったスタッフで対応しており、3 クールに加えオーバーナイト透析も施行している。患者は透析前に検温と症状、COVID-19 患者との濃厚接触の有無を確認されていた。2020 年 4 月 7 日に 2 例、9 日に 3 例が COVID-19 と診断されアウトブレイクと判断し、11 日から 22 日の間にほぼ全ての患者、スタッフに対して PCR 検査を行った。結果は血液透析患者 237 人中 11 人(4.6%)、スタッフ 93 人中 11 人(12%)が陽性であった。診断時にそれぞれ 6 例と半数以上は無症状であり、さらにその半数はその後無症状で経過している。感染経路調査では血液透析患者 1 例、スタッフ 1 例が一次感染者となり、それぞれ 1 例、6 例の患者に二次感染した。スタッフがいたユニットに 12 例の感染が集中しており、シャトルバスでも 2 例の感染が起こり、最終的に計 22 例の集団感染となったと考えられた。1 例は感染時に入院し、4 例は検査陽性が確認された後に入院し、うち 2 例が集中治療を要した。30 日間の追跡では人工呼吸器を要した患者や死亡した患者はいなかった。

要約作成者のコメント:

本論文は、single-center の retrospective cohort study ですが、比較的規模の大きい透析施設での COVID-19 のアウトブレイクに関して検討されており、実地での治療に参考となると考えました。透析患者、スタッフともに診断時には無症状の症例が半数程度あり、症状によるスクリーニングだけでは十分ではなく、更なる感染を防ぐために、筆者らは PCR 検査を行うこと、飛沫感染と接触感染予防策が重要としています。飛沫感染と接触感染予防策をしっかりと行うことでアウトブレイクは収束しており、普段から个人防护具(マスク、ガウンまたはプラスチックエプロン、サージカルマスク、ゴーグルあるいはフェイスシールド)を着用、飛沫感染と接触感染予防策を行うことが重要と感じました。また、本報告では、血液透析患者の重症化は 18%、死亡例は無く他の報告とやや乖離しています。これがスクリーニングによる早期診断によるものなのか、他の要因によるものなのかはさらなる検討が必要です。

要約作成者: 医療法人社団敬天会 鶴田板橋クリニック 鶴田悠木