

The keys to control a COVID-19 outbreak in a haemodialysis unit

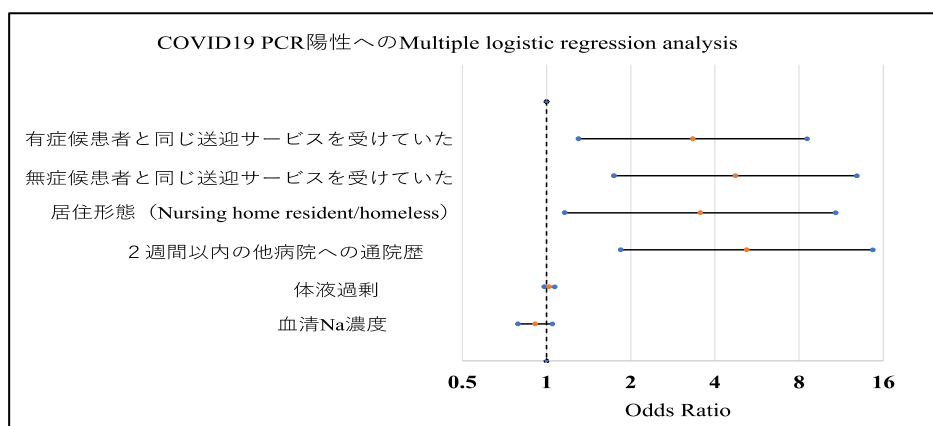
Abraham Rincon, Francesc Moreso, Ana Lopez-Herrado n, et al., Clinical Kidney Journal, 2020, vol.13, no.4, 542-549.

全文 PDF : <https://academic.oup.com/ckj/article/13/4/542/5870986>

透析ユニットでの COVID-19 をコントロールするための鍵

要約 :

標準防御策を遵守していたスペイン都市部の1つの透析クリニック内で COVID-19 アウトブレイクが生じた際の観察研究である。COVID-19 検査は鼻咽頭スワブを用いて PCR で行った。まず全透析患者 192 名中の 22 名が同時期に症状を呈し（全例 PCR 陽性）、その際に速やかに隔離策を行い他施設へ搬送、残りの 170 人は無症候性であったが、全例にスクリーニング検査を行った。無症候性患者 170 名中 14 名（8.2%）が PCR 陽性となり、他施設へ搬送となった。3 週間の観察期間で無症候性患者 14 名のうち 4 名が症候性となったが、残り 9 名は無症候のままであった（PCR 陽性患者中 9/36 名:25%）。COVID-19 PCR 検査陽性への単変量解析による有意変数（下図）を調整因子として多変量解析を行った結果、年齢、性別、Charlson Comorbidity Index などの医学的変数は有意変数とはならず、送迎サービスの共有、居住形態（Nursing home/homeless）、他病院への通院などが独立した COVID-19 PCR 陽性のリスクと同定された。陽性患者との透析クリニック内での部屋の共有や担当看護師が一緒であったなどのクリニック内での接触要因は関連がなかった。



要約作成者のコメント :

透析ユニットでの COVID-19 をコントロールするための鍵は以下である。

1. クリニック内でアウトブレイクが生じると、無視できない数の無症候性患者も発生している（25%）：無症候性患者の同定と速やかな隔離が重要である。
2. クリニックへの送迎サービスの共有、居住形態（Nursing home）、2 週間以内の他病院への通院歴など、本邦の透析患者においてもかなり当てはまる要因が有意な感染リスクとして特定された：透析クリニック外での感染伝播にも厳重な予防策を講じる必要がある。

要約作成者：聖マリアンナ医科大学 腎臓・高血圧内科 谷澤 雅彦