

Renin-Angiotensin System Blockers and the Risk of COVID-19-Related Mortality in Patients with Kidney Failure

Maria Jose Soler, et al.

Clin J Am Soc Nephrol. 2021 Jun 4;CJN.18961220.

doi: <https://doi.org/10.2215/CJN.18961220>

全文 URL: <https://cjasn.asnjournals.org/content/early/2021/06/04/CJN.18961220.1>

腎不全患者におけるレニン・アンジオテンシン系阻害薬と COVID-19 関連死亡のリスク

アンジオテンシン変換酵素 (ACE) 2 は心臓、血管系、肺などさまざまな組織で発現しており、特にアンジオテンシン II 受容体拮抗薬 (ARB) 治療を受けている患者では、循環血液中の ACE2 活性が上昇している。コロナウイルスは、ACE2 を受容体として肺の細胞に侵入する。このような背景から COVID-19 患者におけるアンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ACEi) および ARB の潜在的なリスクが懸念されている。ACEi/ARB を使用することが多い腎不全の患者は、より重篤な COVID-19 のリスクが高いとされているが、この集団における ACEi/ARB の使用と COVID-19 の重症度との関連については、データがない。

研究は、COVID-19 に罹患した腎移植患者および透析患者の ERACODA データベースより、2020 年 2 月 1 日から 10 月 1 日の間の患者で腎移植患者 459 名と透析患者 1,052 名の計 1,511 名を対象とした。COVID-19 診断時、移植患者 189 名 (41%)、透析患者 288 名 (27%) が ACEi/ARB を使用していた。移植患者では 88 名 (19%)、透析患者では 244 名 (23%) が 28 日以内に死亡した。移植患者と透析患者では、ACEi/ARB の使用と 28 日以内の死亡率との間には、粗モデル、調整モデルともに関連はなかった (移植患者の調整ハザード比 (AHR) = 1.12、95%CI : 0.69~1.83、透析患者の AHR = 1.04、95%CI : 0.73~1.47)。移植患者では、ACEi/ARB の中止はベースラインと合併症を調整した後も、死亡リスクの上昇と関連していたが、COVID-19 の重症度を調整すると、その関連性は統計的に有意ではなくなった (調整後 HR = 1.36、95%CI : 0.40-4.58)。透析患者では、どのモデルでも ACEi/ARB の中止は死亡リスクと関連しなかった。ACEi と ARB を別々に検討した場合や、COVID-19 の重症度に関する他のアウトカム (入院、集中治療室への入室、人工呼吸器のサポートの必要性など) を検討した場合も、サブグループ間で同様の結果が得られた。

要約作成者のコメント :

上記の結果は、COVID-19 全体のレジストリ研究 (Am Heart J. 2021 Jul;237:104-115.) や RASI 中止の RCT (JAMA. 2021 Jan 19;325(3):254-264. 当サイト 2021 年 2 月 24 日で紹介) との結果とも一致している。

要約作成者 : 昭和大学藤が丘病院内科系診療センター内科 (腎臓) /
昭和大学 統括研究推進センター

西脇宏樹