

Associations of COVID-19 Outcomes with Dialysis Modalities and Settings

Weinhandl ED, et al. Clin J Am Soc Nephrol. September 2022, CJN.03400322.

doi: 10.2215/CJN.03400322

全文 URL : <https://cjasn.asnjournals.org/content/early/2022/09/08/CJN.03400322>

透析モダリティおよび療養環境と COVID-19 の予後との関連

透析患者において、透析のモダリティ（血液透析、腹膜透析）や透析環境（施設透析、在宅透析）、療養環境（介護施設入所の有無）はそれぞれ COVID-19 の予後と関連することが報告されている。しかし、これらの組み合わせと COVID-19 の予後との関連については検討されていない。著者らは、2020 年 3 月 15 日～2021 年 6 月 5 日の間に米国内で維持透析を受けた患者 381,091 例を対象とし、透析モダリティおよび療養環境の組み合わせと、COVID-19 の予後との関連について検討を行った。透析モダリティおよび療養環境の組み合わせは、1) 施設血液透析＋介護施設入所歴（観察開始前 13 週間以内の skilled nursing facility への入所歴）なし、2) 施設血液透析＋介護施設入所歴あり、3) 介護施設内での血液透析、4) 在宅血液透析、及び 5) 在宅腹膜透析の 5 つに分類された。COVID-19 の予後は、COVID-19 の診断、COVID-19 関連の入院、および COVID-19 関連の死亡と定義された。研究の結果、COVID-19 の診断、入院、死亡の全ての予後において、施設血液透析＋介護施設入所歴なしの患者に比べ、在宅透析（血液または腹膜透析）の患者はその発生率が低く、介護施設入所歴のある患者（介護施設内での血液透析患者も含む）は、その発生率が高いことが示された。これらの関連は、パンデミック早期の 2020 年 3 月 15 日～同年 6 月 6 日の期間で顕著であった（在宅透析の患者では 0.40-0.64 倍のリスク低下、介護施設入所歴のある患者では 5.9-12.4 倍のリスク上昇）。

要約作成者のコメント：

本研究は、透析モダリティおよび療養環境の組み合わせと COVID-19 の予後の関連について報告した初めての論文である。米国からの報告であり外的妥当性の問題は残されるものの、療養環境の違いによる COVID-19 の予後リスクの差異は、透析患者における COVID-19 の予防・治療の観点に加え、未知の病原体による将来的な感染アウトブレイクへの対応を考慮する上でも重要な知見であると考えられる。

要約作成者：テネシー大学ヘルスサイエンスセンター腎臓内科 住田 圭一