

Epidemiology and Outcomes of COVID-19 in Home Dialysis Patients Compared with In-Center Dialysis Patients.

Hsu CM, Weiner DE, Awah G, Salenger P, Johnson DS, Lacson E, Jr.

J Am Soc Nephrol. 2021. Epub ahead of print.

doi: <https://doi.org/10.1681/ASN.2020111653>

全文 URL: <https://jasn.asnjournals.org/content/early/2021/06/10/ASN.2020111653.long>

在宅透析患者と施設透析患者における COVID-19 の予後と疫学についての比較

在宅透析（腹膜透析：PD と在宅血液透析）と施設透析（血液透析：HD）における COVID-19 の疫学的特徴と予後について調べた研究は少ない。そこで米国の DCI（Dialysis Clinic Inc.）という非営利透析組合のデータベースを用いて、感染流行地域の影響の差を加味して、Phase 1 と Phase 2（表参照）の 2 期間における COVID-19 の発症率、有病割合、死亡割合を調べた。また、在宅透析患者における COVID-19 による死亡のリスク因子を解析した。DCI がカバーしている在宅透析患者は約 2,000 人であり 90% が PD であった。表に示すとおり Phase 1 では COVID-19 との有病割合と新規発症率は在宅透析群で有意に低いが、Phase 2 では両群に差がなくなった。死亡率も Phase 1 において在宅透析群が低い傾向にあったが、Phase 2 では差がなくなった。全期間での在宅透析患者における COVID-19 による死亡の有意なリスク因子は 70 歳以上（50 歳未満と比較して）、透析歴 3 年以上（1 年未満と比較して）、心血管疾患の既往（既往なしと比較して）が挙げられた。

	Phase 1 (2020/2/22-9/30)			Phase 2 (2020/10/1-12/31)		
	在宅透析	施設透析	P value	在宅透析	施設透析	P value
有病割合, n(%)	46/1024 (4.5)	475/4976 (9.6)	<0.001	99/1547 (6.4)	537/7606 (7.1)	0.34
発症率 (case/1,000 患者・月)	6.5	14.0		9.9	11.0	
死亡, n (%)	6/46 (13.0)	124/475 (26.1)	0.06	12/99 (12.1)	74/537 (13.8)	0.78

※原著論文の Table 2 を簡略化して転載

要約作成者のコメント：

Phase 1 の施設透析患者の感染率や割合が高いことは pandemic 初期のスクリーニング体制の違い（施設透析患者の方がより検査を受けていた）などが挙げられているが、実際に死亡割合も高い傾向にあった。しかし、Phase 2 に移行して施設透析患者の新規感染・死亡を抑えられたことは各透析施設の感染管理とコントロールが改善したこと、論文中には明記されていなかったが、米国で 2020/12/14 から開始されたワクチンの効果が含まれていたかもしれない。在宅透析は COVID-19 への罹患が少ないという報告もありますが（CJASN. 2021. doi: 10.2215/CJN.04170321.）、本論文のように、pandemic 初期の辛い経験をもとに、各透析施設の血の滲むような感染防御への取り組みが、pandemic 後期に功を奏していることが示されている、勇気づけられる論文でありご紹介しました。

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