

急激に進行する COVID-19 による肺炎および多面的重症疾患の治療におけるトシリズマブ:後ろ向き症例集積研究

[Tocilizumab in the treatment of rapidly evolving COVID-19 pneumonia and multifaceted critical illness: A retrospective case series](#)

Mady A, Aletreby W, Abdulrahman B, et al.

【Ann Med Surg (Lond). 2020 Dec;60:417-424】-peer reviewed(査読済み)

(要旨)

◇背景

急激に進行する急性呼吸不全(ARF)を特徴とする COVID-19 関連の重症疾患は、特に過剰な炎症を原因として発症する可能性がある。

◇目的および方法

2020年8月12日～9月12日にICUに入院し、COVID-19肺炎の診断を受け、酸素補助療法および/または人工呼吸器を必要とした、急速に進行する急性呼吸不全(ARF)を伴う患者61人の症例集積を後ろ向きに解析した。抗IL-6^A受容体モノクローナル抗体であるトシリズマブの静脈内投与とアウトカム改善との関連を検討した。すべての患者は、抗ウイルス薬(経験的治療)、デキサメタゾン(6 mg/日, 7日間)、抗菌薬、および抗凝固薬(予防的投与)を受けた。トシリズマブは用量8 mg/kgで投与された(12時間間隔で点滴静注2回)。14日死亡率, ICU滞在期間, および院内細菌感染率などのアウトカム指標の解析も実施した。

◇結果

患者のうち男性が88.2%で、年齢の中央値は51歳[四分位範囲(IQR)[42.5～58.75]], APACHE IV^Bスコアは53(IQR[37.75～72.5])で、患者の62.3%が1つ以上の併存疾患を有していた。入院時、患者29人(47.5%)が人工呼吸器を使用し、32人(52.5%)が酸素療法を受けていた。トシリズマブの治療による重篤な有害作用は記録されていなかったが、患者12人(19.6%)が院内感染を発症した。ICU滞在期間は13日(IQR[9～17])で、Day-14での死亡率は24.6%であった。6人の患者は他の病院に転院したが、追跡調査は続けられた。Day-30の全死亡率は31.1%であった。人工呼吸器の非使用患者は、使用患者に比べ、生存率が高かったが、結果に有意差はなかった。(ハザード比 2.6;95%信頼区間[0.9～7.7]; $p=0.08$)。トシリズマブは、COVID-19重症患者の死亡率に影響を与えなかった。

◇結論

トシリズマブは、急速に進行する COVID-19 肺炎およびそれに伴う重篤疾患において、安全な補助的治療法となる可能性がある。

^A interleukin-6

^B Acute Physiology and Chronic Health Evaluation IV (ICU 入院患者の予後予測指標)