

Vol.19(2021) No.10(05/13)L01

重症 COVID-19 肺炎の非挿管患者での高用量メチルプレドニゾロン

[High-dose methylprednisolone in nonintubated patients with severe COVID-19 pneumonia](#)

Papamanoli A, Yoo J, Grewal P, et al.

【Eur J Clin Invest. 2021 Feb;51(2):e13458】-peer reviewed(査読済み)

(要旨)

◇背景

最近の臨床試験で、デキサメタゾンとヒドロコルチゾンがCOVID-19患者にベネフィットをもたらすことが実証された。メチルプレドニゾロンに関するデータは限られている。

◇方法

ニューヨークの大学病院に2020年3月1日～4月15日に入院した、高流量酸素($FiO_2 \geq 50\%$)使用の重症COVID-19肺炎の成人患者を対象とした後ろ向きコホート研究。逆確率重み付け法(IPTW)を用いて、臨床アウトカムと集中治療リソース利用に対するメチルプレドニゾロンの効果を推定した。

◇結果

447人の患者のうち、153人(34.2%)はメチルプレドニゾロンを投与され、294人(65.8%)はいかなる副腎皮質ステロイドも投与されなかった。28日目の時点で、102人(22.8%)が死亡し、115人(25.7%)が人工呼吸器を使用していた。重み付け解析では、死亡または人工呼吸器使用のリスクはメチルプレドニゾロン群の方が37%低かった(ハザード比0.63;95%CI[0.47~0.86]; $p=0.003$)が、これは人工呼吸器使用の頻度が低いためであった(サブハザード比0.56;95%CI[0.40~0.79]; $p=0.001$)。死亡率は群間で差がなかった。メチルプレドニゾロン群では、最初の28日間において、人工呼吸器を必要としない日が2.8日(95%CI[0.5~5.1]; $p=0.017$)多く、集中治療を必要としない日が2.6日(95%CI[0.2~4.9]; $p=0.033$)多かった。メチルプレドニゾロン投与群での合併症発生率はメチルプレドニゾロン非投与群に比べ、高くはなかった。

◇結論

重症COVID-19肺炎の非挿管患者において、メチルプレドニゾロンの投与は、人工呼吸器の必要性を低減し、集中治療リソースの利用を低減するとともに、合併症を増加させなかった。