

Vol.19(2021) No.10(05/13)L04

高用量コルチコステロイドパルス療法は過剰炎症反応リスクのある COVID-19 患者の生存率を高める

[High-dose corticosteroid pulse therapy increases the survival rate in COVID-19 patients at risk of hyper-inflammatory response](#)

López Zúñiga MÁ, Moreno-Moral A, Ocaña-Granados A, et al.

【PLoS One. 2021 Jan 28;16(1):e0243964】-not peer reviewed(査読前)

(要旨)

◇目的

メチルプレドニゾロンまたはデキサメタゾンによる高用量コルチコステロイドパルス療法 (HDCPT) は、過剰な炎症反応のリスクのある COVID-19 患者において生存率上昇に関連するかを検討する。このような患者を層別するため、臨床検査マーカーを用いたいくつかの初期診断基準を提起する。

◇方法

本研究は前向き観察研究であり、318人が組み入れ基準を満たした。64人の患者(20.1%)が、メチルプレドニゾロンまたはデキサメタゾンを1.5 mg/kg/24h(相当量)以上投与するHDCPTを受けた。HDCPTが、さまざまな治療法の中でも特に、死亡率低減に関連するかどうか判断するため、多変量Cox回帰法(併存疾患および他の治療法について調整)を行った。また、患者を層別するための潜在的マーカーを特定する目的で、生存者と非生存者の臨床検査マーカーについて、30日間の経時的解析を行った。

◇結果

HDCPTにより死亡率は統計的に有意に低下した(HR 0.087;95%CI[0.021~0.36]); $p < 0.001$)。臨床検査マーカーに対する30日間の経時的解析から、生存者と非生存者で炎症誘発性マーカーに顕著な差が示された。COVID-19による過剰な炎症反応の発現リスクがある患者を定義する診断基準として、提起するパラメーターは、IL-6 ≥ 40 pg/ml, および/または以下のうちの2つを示すこととした:C反応性蛋白 ≥ 100 mg/L, D-ダイマー ≥ 1000 ng/ml, フェリチン ≥ 500 ng/ml, 乳酸脱水素酵素 ≥ 300 U/L。

◇結論

HDCPTは、COVID-19による過剰な炎症反応の発現リスクのある患者において、生存率を高めるための有効な治療となり得る。また、HDCPTを投与すべきこれらの患者の層別に、臨床検査マーカーを用いることができる。本研究は無作為化臨床試験(RCT)ではない。COVID-19の生存率に対するHDCPTの有効性を確認するため、今後RCTを実施すべきである。