

Vol.19(2021) No.17(08/19)L06

COVID-19 で入院した米国退役軍人におけるレムデシビル治療と生存率および入院期間との関連

[Association of Remdesivir Treatment With Survival and Length of Hospital Stay Among US Veterans Hospitalized With COVID-19](#)

Ohl ME, Miller DR, Lund BC, et al.

【JAMA Netw Open. 2021 Jul 1;4(7):e2114741】-peer reviewed(査読済み)

(抜粋・要約)

◇重要性

COVID-19患者の生存率および入院期間に対するレムデシビル治療の有効性についてのランダム化比較試験では、相反する結果が得られた。

◇目的

通常の治療環境における、COVID-19入院患者へのレムデシビル投与と、生存率および入院期間の関連を調べた。

◇試験デザイン, セッティング, 参加者

この後ろ向きコホート研究では、退役軍人保健局(VHA)のデータから、2020年5月1日～10月8日の期間に検査でCOVID-19と確認され、初回の123のVHA病院に入院した成人患者を対象とした。レムデシビルが投与された患者に対して、同じ入院日でレムデシビルが投与されなかった患者をコントロール群として傾向スコアマッチングを行い、分析コホートを作成した。

◇曝露(介入)

レムデシビルの投与

◇主なアウトカム評価項目

レムデシビル投与開始後30日以内の死亡までの期間(対照として合致させたコントロール群の入院日)と、競合するイベントとしての死亡または退院までの時間とした。レムデシビル投与とこれらのアウトカムとの関連は、合致されたコホート群でCox比例ハザードモデルを用いて評価した。

◇結果

最初のコホートは123病院に入院した5,898人の患者を対象とし、そのうちレムデシビル治療を受けた患者は2,374人(40.3%) (うち男性2,238人[94.3%];平均年齢[標準偏差]67.8[12.8]歳), レムデシビル治療を受けなかった患者は3,524人(59.7%) (うち男性3,302人[93.7%];平均年齢[標準偏差]67.0[14.4]歳)であった。傾向スコアマッチングにより、レムデシビル投与患者1,172人とコントロール1,172人を合わせ、最終的に計2,344人のマッチングコホートを作成した。レムデシビル投与患者群と、合致したコントロール群は、年齢(平均[標準偏差]66.6[14.2]歳 対 67.5[14.1]歳), 性別(男性1,101人[93.9%] 対 男性1,101人[93.9%]), デキサメタゾンの投与(559人[47.7%] 対 559人[47.7%]), 集中治療室への入室(242人[20.7%] 対 234人[19.1%]), および人工

呼吸器の使用(69人[5.9%] 対 45人[3.8%])において類似していた。標準化された差異は、すべての項目で10%未満だった。レムデシビル投与は30日における死亡率と関連がみられなかった(レムデシビル投与患者群143人[12.2%] 対 コントロール群124人[10.6%];ログランク検定P値=0.26;調整ハザード比[aHR]1.06;95%信頼区間[CI]0.83-1.36%)。レムデシビル投与開始時にデキサメタゾン投与を受けていた患者群と、受けていなかった患者群において、結果は同様であった(デキサメタゾン投与群:[aHR]0.93;95%CI 0.64-1.35%, 非投与群:[aHR]1.19;95%CI 0.84-1.69%)。レムデシビル投与患者群はコントロール群と比較して、入院期間の中央値はより長かった(6日[四分位範囲 4-12日] 対 3日[四分位範囲 1-7日]; $P<0.001$ )。

#### ◇結論と関連性

COVID-19で入院した米国退役軍人を対象とした今回のコホート研究では、レムデシビル投与は生存率の改善とは関連せず、入院期間の延長には関連がみられた。レムデシビルを日常的に使用することは、患者の生存率には無関係に、入院数の増加につながる可能性が示唆された。