

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)
2020年8月25日

1. 肥満と喫煙で新型コロナ重症化(気管内挿管・人工呼吸器治療)

【松崎雑感】

UCLAから発表された論文です。新型コロナに感染し、重篤となり、気管内挿管・人工呼吸器治療の必要となった患者さんの背景因子を分析しています。統計学的に有意だった因子は肥満と喫煙（現在および過去）でした。肥満の定義は示されていませんが、おそらくBMI>30（160センチの身長で77キロ以上）と思います。タバコを吸う、だいぶ太っているに当てはまる方は、新型コロナに感染した場合、人工呼吸器治療を受ける確率がそうでない方の10倍近くとなります。すぐに禁煙、ダイエット！

肥満と喫煙で新型コロナ重症化(気管内挿管・人工呼吸器治療)

Costa Monteiro AC(カリフォルニア州立大学ロサンゼルス校), Suri R, Emeruwa IO, et al.
**Obesity and Smoking as Risk Factors for Invasive Mechanical Ventilation in COVID-19:
a Retrospective, Observational Cohort Study.** Preprint. [medRxiv](#).
2020;2020.08.12.20173849. Published 2020 Aug 14. doi:10.1101/2020.08.12.20173849

新型コロナ感染者に侵襲的人工呼吸器治療が必要となるリスク因子を明らかにするために、2020年3月12日から4月16日までに入院した新型コロナ感染者をの経過を調査した。

結果:対象患者の年齢中央値は61才(45-74才)、66%が男性。入院後死亡率は6%(7/112)。ICU管理者中の死亡率は12.8%(6/47)、侵襲的人工呼吸器治療者の死亡率は18%(5/28)。**侵襲的人工呼吸器治療をもたらすリスク因子別オッズ比は、肥満で5.82倍(95%信頼区間1.74-19.48)、前喫煙者で8.0倍(1.51-43.06)、現在喫煙者で10.33倍(1.43-74.67)だった(性、年齢、背景疾患調整済み)**。入院時リンパ球数(OR 0.33)、プロカルシトニン(OR 1.27), IL-6 (OR 1.17), ferritin (OR 1.05), LDH (OR 1.57) 、CRP (OR 1.13)が侵襲的人工呼吸器治療と有意に関連していた。

結論:肥満、喫煙、炎症性マーカー増加があると、新型コロナ感染者が重症化し、気管内挿管・人工呼吸器治療が必要となる。

人工呼吸器治療必要のオッズ比

