

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2292 号

Risk modifiers of acute respiratory distress syndrome in patients with non-pulmonary sepsis: a retrospective analysis of the FORECAST study

非呼吸器感染症による敗血症性急性呼吸窮迫症候群の risk modifier

入山 大希 (いりやま ひろき)

博士 (医学)

論文内容の要旨

Predisposing condition として非呼吸器感染性の敗血症を持つ患者において急性呼吸窮迫症候群 (ARDS) の発症リスクを評価するための risk modifier は知られていない。

本研究は Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) 研究の二次解析である。FORECAST 研究は国内の 59 施設の集中治療室 (ICU) が参加し、2016 年 1 月から 2017 年 3 月まで行われた敗血症患者を対象とした前向きコホート研究である。本研究の包含基準は 16 歳以上の非呼吸器感染症による重症敗血症もしくは敗血症性ショックの患者とした。主要評価項目は入院 1 日目と 4 日目の評価により認められたベルリン定義を満たす ARDS とした。Risk modifier を求めるためにロジスティック回帰分析を行った。説明変数は過去の報告を参考に選択した。

非呼吸器感染症による敗血症患者 594 人が包含基準を満たし、ARDS 患者は 85 人 (14.3%)、非 ARDS 患者は 509 人 (85.7%) であった。年齢は中央値 72 歳 (四分位範囲 62-81) で、男性は 340 人 (57.2%) であった。腹部感染症が 231 人 (38.9%)、尿路感染症が 147 人 (24.7%)、皮膚軟部組織感染症が 91 人 (15.3%) であった。敗血症性ショックは ARDS 群で 68 人 (80%)、非 ARDS 群で 336 人 (66%) であった。APACHE II スコアは ARDS 群で中央値 26 (四分位 22-33)、非 ARDS 群では中央値 21 (四分位 16-28) であった。死亡率は ARDS 群で 23 人 (29.9%)、非 ARDS 群で 84 人 (16.5%) であった。

ロジスティック回帰分析で ARDS と有意に関連していた要素は、救急外来からの ICU 入室 [オッズ比 (95%信頼区間), 1.89 (1.06-3.40), 対照は病棟からの ICU 入室]、現在の喫煙 [オッズ比 (95%信頼区間), 0.18 (0.06-0.59) 対照は喫煙歴なし]、皮膚軟部組織感染 [オッズ比 (95%信頼区間), 2.39 (1.04-5.40), 対照は腹部感染症]、APACHE II スコア [オッズ比 (95%信頼区間), 1.08 (1.05-1.12)] であった。

皮膚軟部組織感染症、救急外来からの ICU 入室、高い APACHE II スコアは非呼吸器感染性の敗血症患者において、ARDS の risk modifier の可能性がある。