

心不全、心筋梗塞、肺炎で入院した高齢者の再入院や死亡のリスクは 退院後数ヶ月にわたって高い

心不全、急性心筋梗塞、肺炎で入院した高齢者の再入院と退院後 1 年以内の死亡リスクを分析するため、後ろ向きコホート試験を実施した。

2008～2010 年に米国の 4,767 カ所の病院に入院した 65 歳以上の患者 300 万人以上のうち、心不全、急性心筋梗塞、肺炎で入院し、生存退院をした人を対象とした。退院後 1 年後までの再入院と死亡の発生率は、心不全で入院した患者では 67.4%と 35.8%、急性心筋梗塞では 49.9%と 25.1%、肺炎で 55.6%と 31.1%であった。初回再入院リスクが最大値から 50%に減少するのは、心不全では退院後 38 日、急性心筋梗塞では退院後 13 日、肺炎で退院後 25 日であった。死亡のリスクが半減するのはそれぞれ 11 日、6 日、10 日であった。また、初回再入院リスクが最大値から 95%減少したのは、心不全で 45 日、急性心筋梗塞で 38 日、肺炎で 45 日であった。死亡リスクが最大値から 95%減少したのは、それぞれ 21 日、19 日、21 日であった。心不全、急性心筋梗塞、肺炎で入院した人は、入院していない人に比べ、退院後 90 日間の再入院リスクはそれぞれ 8 倍、6 倍、6 倍高かった。同期間の死亡リスクは 11 倍、8 倍、10 倍高かった。

したがって、心不全や急性心筋梗塞、肺炎で入院した高齢者は、退院後数ヶ月にわたって、再入院や死亡リスクが高い状態にあることが示された。高齢者は退院後しばらくは経過に気をつける必要があることが示唆された。また医療提供者は、高齢患者の退院後の絶対リスクや回復への軌跡についての知識を参考に、有害転帰を軽減する介入を行うことが可能になるだろう。

出典：British Medical Journal. 2015, 350; h411