

変貌する HIV 診療
司会のことば

¹東京医科大学八王子医療センター感染症科、²国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター

藤井 毅¹、岡 慎一²

米国で最初に AIDS 症例が報告されたのは 1981 年である。その 2 年後には新種のレトロウイルスである HIV が原因微生物として同定され世界中で活発な研究がおこなわれたが、10 年以上の間、AIDS は死の病であった。ブレイクスルーは 1996 年に 3 剤以上の抗 HIV 薬を用いた多剤併用療法 (Highly Active Anti-Retroviral Therapy (HAART)) : 現在では、すべての抗 HIV 療法が強力であるため最初の HA を除いて単に “ART” と記すのが一般的) が導入されるようになってからである。それ以降、HIV 感染症の予後は劇的に改善し死亡者数も激減し、今では HIV 感染症は長期管理が必要な “慢性疾患” に位置づけられるに至っている。ART は HIV の増殖を持続的に抑制することにより患者の免疫能を回復保持し QOL を改善させるが、HIV 感染症を “根治” することはできず、生涯に渡って内服治療を続けなければならない。そのため、より強力な抗ウイルス作用を有する薬剤のみならず、より副作用が少なく、アドヒアランス改善のために服薬錠数や回数が少ない抗 HIV 薬の開発や服薬方法の工夫などが模索されている。そのめまぐるしい変化を反映して国内外の 「HIV の治療ガイドライン」 はほぼ毎年のように改訂されている。一方、抗 HIV 療法の進歩の側面として、心血管系の合併症や腎障害、骨代謝異常など長期間にわたる治療が影響を及ぼしていると考えられる様々な問題点もクローズアップされるようになっており、HIV 診療は大きく変貌している。本シンポジウムでは、“変貌する HIV 診療” というテーマで、最前線で HIV 診療に従事されている 4 人の演者に発表して頂く。鯉淵智彦先生は、厚生労働科エイズ対策研究事業・HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究班 (研究代表者: 白阪琢磨) の抗 HIV 治療ガイドライン作成の中心的役割を担っている立場から 「抗 HIV 治療ガイドラインの変遷」 について、最新の情報を解説して頂く。西島健先生は、国立国際医療研究センターを中心として現在進行している多施設共同臨床試験 (SPARE 試験) の実質的な担当医師であり、核酸系逆転写酵素阻害薬 (NRTI) を使用しない新しい ART メニュー 「NRTI sparing」 について、国内外の知見について話して頂く。立川夏夫先生からは、ART によってパートナーへの HIV 伝播を劇的に低下させることができたという最近の報告で世界中の話題となっている 「Treatment as prevention の考え方」 について解説して頂く。抗 HIV 療法は確実に進歩しているが、未だにニューモシスチス肺炎などの AIDS 指標疾患を発症してから初めて HIV 感染が判明する患者は後を絶たない。すなわち、日常臨床において AIDS 患者に遭遇する機会はますます高まっている。柳澤如樹先生には日頃の豊富な臨床経験に基づいて、様々な HIV 関連日和見疾患の診断や治療に関する最新の情報を提供して頂く予定である。今年、日本国内における HIV 感染者/AIDS 患者の累積報告数は 2 万人を突破した。毎年、1500 名以上の感染者が新規に報告されているが、この人数は氷山の一角に過ぎないと思われる。もはや、HIV 診療はその専門家だけが関わるものではなく、感染症診療に携わるすべての医療従事者が正しい知識を有しておく必要がある。本シンポジウムが、変貌を続けている HIV 診療に関する最新の情報提供の機会となれば幸いである。