

## 4) AIDS の診断と治療の最新情報

<sup>1</sup> 東京都立駒込病院 感染症科○柳澤 如樹<sup>1</sup>

抗 HIV 薬による多剤併用療法 (highly active antiretroviral therapy; HAART) の進歩によって、HIV 感染者の予後は劇的に改善した。HIV 感染症を早期に発見すれば、免疫機能の低下に伴って発病する日和見感染症を避けることができる。しかし、平成 23 年度に本邦で報告された AIDS 患者数は過去最多であり、新規 HIV 感染者の実に約 30%が AIDS 発症を契機に HIV 感染が判明している。では、HAART 時代の現在において、AIDS を発症した患者の転帰はどうであろうか。この点を明らかにするため、われわれは 2005 年 - 2009 年の 5 年間に当院を受診した HIV 感染者 459 例を対象とした調査を実施した。本邦の報告同様、約 30%が AIDS 発症で当院を受診し、AIDS 指標疾患としてニューモシスチス肺炎 (PCP)、サイトメガロウイルス (CMV) 感染症、非結核性抗酸菌症が多く認められた。AIDS 発症例の 10%が死亡し、原因として PCP が最多であった。また、HIV 脳症による認知機能低下、CMV 感染症による視力障害など、16%で後遺症が残った。AIDS 発症例の約 90%が入院治療を必要とし、入院を契機に離職した人が 32%、生活保護の受給を開始した人が 22%であった。このように、抗 HIV 療法が進展した現在も、AIDS を発症すると死亡する例や後遺症を残してしまう例が存在する。そして、一度 AIDS を発症すると長期入院が必要となることが多く、就労を中断せざるを得なくなるなど、患者の社会復帰に問題を起こす可能性がある。AIDS を発症すると、治療する上でさまざまな問題が浮上することが、予後不良の一因であると考えられる。日和見感染症治療として、副作用が多い薬剤を長期間使用せざるをえない場合や、薬物相互作用のため、使用できる薬剤が制限される場合もある。免疫機能が低下した場合は、複数の疾患を合併し、治療が複雑になるケースもある。HAART 開始後に症状が悪化する免疫再構築症候群 (IRIS) にも十分に注意しなければならない。IRIS を考慮した HAART の開始時期に関して定まったコンセンサスはなく、実際のマネジメントに苦慮することはしばしば経験する。また、進行性多巣性白質脳症のように、AIDS 指標疾患の中には特異的な治療法が確立されていない疾患も存在する。近年では、AIDS 発症者が高齢である例も散見され、日和見感染症以外にも基礎疾患として高血圧や糖尿病を合併している例も珍しくなく、治療は更に困難となる。これまでエイズ治療薬研究班を通じてのみ入手可能であったアトバコンやリファブチンが使用できるようになったことは大変喜ばしいことである。しかし、AIDS 発症後の HIV 感染症の診断は、上記の点を鑑みると、患者の不利益が多く、治療上もさまざまな悪影響をもたらす要因が加わることは明らかである。そのため、臨床医は AIDS 発症前に HIV 感染を発見することに注力すべきである。