

学会印象記

第22回日本エイズ学会印象記

上 平 朝 子

Tomoko UEHIRA

国立病院機構 大阪医療センター

第22回日本エイズ学会学術集会は、平成20年11月26日から28日までの3日間、京都大学ウイルス研究所の小柳義夫先生を会長として大阪国際交流センターで開かれました。学会のテーマは、ホームページの会長挨拶にもあった通り、エイズという人類に極めて重要な問題として「未来」を展望するため「エイズ・HIVの科学～未来へ～」でした。

文字通り、抗HIV療法の分野では、全く新しい抗HIV薬であるインテグラーゼ阻害薬、侵入阻害剤が登場し、次の時代へと大きく踏み出しました。しかし、悪性腫瘍、難治性神経疾患、ウイルス肝炎との重複感染、抗HIV療法の副作用、薬剤耐性、免疫再構築症候群と現場ではまだ多くの解決困難な問題が山積しています。

HIV/AIDSの診療は、関連する疾患や事項が多岐にわたりますが、学会に参加している人たちとの交流は臨床経験の共有につながり、知識が増えることを実感します。今回、聴講できた範囲の臨床分野で印象に残ったことを書きたいと思います。

1. ポスター発表

例年、聞きたい演題が多数あり、同時刻に聴講したい演題が重なることは避けられません。このため、細かくプログラムをチェックして、こまめに会場を移動することになりますが、最終日には力尽きてしまうことも度々でした。その点、今年はポスター発表が開催され、時間が重なって聞き逃す心配も無く、ゆっくりと自分の時間で見ることができて非常によかったと思います。ただ、演者の先生と直接質疑応答ができるものの、口頭発表がなかったため、その貴重な討論を多くの人は聞くことができず、残念な面もありました。

今後は、口演もポスター発表も、それぞれの良さを発揮できるような演題の選択が必要ではないかと思いました。

2. 日和見感染症

日和見感染症、悪性腫瘍、検査の領域では、ポスター演題に多くの興味深い報告がありました。難治性のエイズ関連悪性腫瘍の他、血球貪食症候群を合併する様な重篤な急

性感染症例(P-118. P-119)や治療に難渋する「いきなりエイズ発症例」の報告(P-125. P-127)、日本では稀ですが、タイではエイズ指標疾患とされているペニシリウム症(P-125)などがありました。

会場となった大阪では、HIV患者数の増加が著しく、近畿ブロックのエイズブロック拠点病院である当院では年間200名以上の新規患者さんが来られ、外来累積患者数は1,400名を超えています。患者さんの早期発見と適切な治療を見据えた予防啓発、検査体制、診療体制の充実と連携が急務の問題であると感じました。

3. AIDS関連リンパ腫

AIDS関連リンパ腫でも、口演とポスター演題共に貴重な症例が多数報告されていましたが、診断や治療の指針がなく、経験ある医師や施設に相談しながら苦労して診療されている現状をあらためて感じました。

「シンポジウム8 エイズ診療、これからの重要課題—AIDS関連悪性リンパ腫—」では、抗HIV療法と積極的な化学療法により、完全寛解を得られる例が増えていると報告がありました。しかし、一方で難治性再発性のAIDS関連リンパ腫の報告もあり(O-004. P-131. P-132. P-133)、萩原将太郎先生(国立国際医療センター)や永井宏和先生(名古屋医療センター)からは、これら難治性再発性のAIDS関連リンパ腫の治療は、骨髄移植や末梢血幹細胞移植をふまえた治療プロトコルの作成が必要であると発表されました。最後に、岡田誠治先生(熊本大学エイズ研究センター)からAIDS関連リンパ腫の治療戦略として、「AIDS関連非ホジキンリンパ腫治療の手引き(案)」が示され、各施設で個別に診断し治療するのではなく、日本全体でAIDS関連リンパ腫の診療にあたっていかなければならないことが提案された。

AIDS関連リンパ腫は、今後も患者数が増加していくものと予想されます。HIV診療医だけでなく血液内科専門医、病理医も参加した多施設での診療・研究協力が必要で、引き続き重要な問題であると感じました。

4. 抗 HIV 療法

「シンポジウム 1 抗 HIV 療法をいつ、どの薬剤で始めるか」では、症例に基づき、結核、非結核性抗酸菌症、B 型肝炎、悪性リンパ腫などの合併例における抗 HIV 療法の開始時期やメニューについて、また免疫再構築症候群への対応について発表がありました。このテーマは、HIV/AIDS の診療において、臨床の現場でよく直面する問題であったことから、聴講者も多く非常に関心が高かったものと思われました。AIDS 学会誌にサマリーが掲載される予定であり、聴講できなかった人にも役立つものになると思います。

今回、プロテアーゼ阻害剤のダルナビル、インテグラーゼ阻害剤のラルテグラビル、承認申請中であった非核酸系逆転写酵素阻害剤のエトラビルン、CCR5 阻害薬のマラビロックと、続々と新規の抗 HIV 薬が登場し、学会でも既存の抗ウイルス薬に対して多剤耐性を獲得している症例に対する新規抗 HIV 薬の使用経験が報告されました。いずれも良好な抗ウイルス効果が得られ、副作用も少なく、これまでの抗 HIV 薬より比較的認容性が高い傾向がみられました。

一方で、長期服用による副作用では、脂質系代謝異常 (O-43-171, 173. O-44-175. P-140), 腎障害 (O-9-34. O-43-172. P-137, 138. P-054), 骨代謝異常 (O-44-177. P-141), ATV の尿路結石 (O-32-131), 瘻性歩行の例 (P-143) と多数の演題があったほか、イブニングセミナー 3「今日の HIV 感染症治療～脂質代謝障害等副作用を中心として～」

Interactive Session「症例から学ぶ HIV 感染症診療のコツ～今後も問題となる合併症・副作用：糖・脂・肝・腎」でも症例提示があり、深刻な問題が続いている現状を痛感しました。

今後、新規抗 HIV 薬の長期投与の安全性と有効性が確認され、Naïve 症例に対する抗 HIV 療法のガイドラインも変わって行くものと思われます。また、前述のような副作用に苦慮する例に対しても、これら新薬を含む組み合わせに変更することで、症状の軽減がはかれるのではないかと大きな期待を持ちました。

5. 最後 に

私が初めて日本エイズ学会に参加して、難治性の MAC 症例を発表させてもらったのは平成 5 年で、HAART が無かった時代でした。その後、多剤併用による抗 HIV 療法が確立し、患者さんの予後が著しく改善された点は、夢のような時代であると感じていました。そして今回、この新規の抗 HIV 薬が、患者さんをさらにより良い予後へ、新たな「未来へ」と導いてくれるものになればと願います。

日本エイズ学会は、目まぐるしく変わる世界と日本の最新情報や各種ガイドラインに参加するだけで知ることができる学会です。これもエイズ学会を支えておられる多くの方々の多大な尽力のおかげであると思います。

今回、印象記を書く機会を与えてくださった味澤篤先生、日本エイズ学会編集委員会の方々に感謝申し上げます。



第 22 回日本エイズ学会学術集会のテーマは、エイズ・HIV の科学～未来へ～



今年は、ポスター発表が開催されました。
多くの人が集まった、ポスター会場