



(図) HIV の増殖機構と薬剤の作用部位

HIV に対する薬剤は以下の 5 種類
ある。

- ☆ケモカイン受容体阻害薬
- ☆インテグラーゼ阻害薬
- ☆ヌクレオシド系逆転写酵素
阻害薬 (NRTI)
- ☆非ヌクレオシド系逆転写酵
阻害薬 (NNRTI)
- ☆プロテアーゼ阻害薬 (PI)

大原則

多剤併用療法 HIV は RNA ウィルスのため変異しやすく、単剤療法を行うと耐性を獲得しやす。そのため、通常、3 剤以上を併用する(HAART)。

アドヒアランスの維持 HIV 治療は一生涯に及ぶため、患者が薬を飲み忘れてたり途中で治療を give up したりする可能性がある。

⇒ 一日一回療法

薬剤の組み合わせ

キードラッグ(NNRTI または PI)とバックボンドラッグ(2-NRTI)から 1 つずつ選択。

キードラッグ

分類	推奨度	薬剤 [投与回数] (錠数)
NNRTI	好ましい薬剤	EFV [QD] (1or3)
	その他の好ましい薬剤	NVP [BID] (2)
PI	好ましい薬剤	ATV+RTV [QD] (2+1) DRV+RTV [QD] (2+1) FPV+RTV [BID] (2+2) LPV / RTV [BID] (4)
	その他の好ましい薬剤	ATV [QD] (2) FPV+RTV [QD] (2+1~2) FPV [BID] (4) SQV+RTV [BID] (4or10+2)

バックボンドラッグ

NRTI	好ましい薬剤	ABC/3TC [QD] (1) TDF/FTC [QD] (1)
	その他の好ましい薬剤	AZT/3TC [BID] (2) ddl+3TC [BID] (3~4)

QD(quaque die):一日一回投与 BID(bis in die):一日二回投与 / : 配合剤

副作用

NNRTI : 発疹 PI : 代謝・消化器異常 NRTI : まれに脂肪肝を伴う乳酸アシドーシス

参考文献 : 抗 HIV 治療ガイドライン(2010 年 3 月発行)、抗菌薬の考え方・使い方
HIV 感染症「治療の手引き」2009 年 12 月版、ハリソン内科学
NENGL MED 348 : 22 MAY 29, 2003
NENGL MED 350 : 10 MARCH 4, 2004