愛媛大学医学部附属病院のHIV診療中核拠点病院からの報告

愛媛大学医学部
附属病院
高田 清式

四国の感染者・患者報告数（～2006年12月）

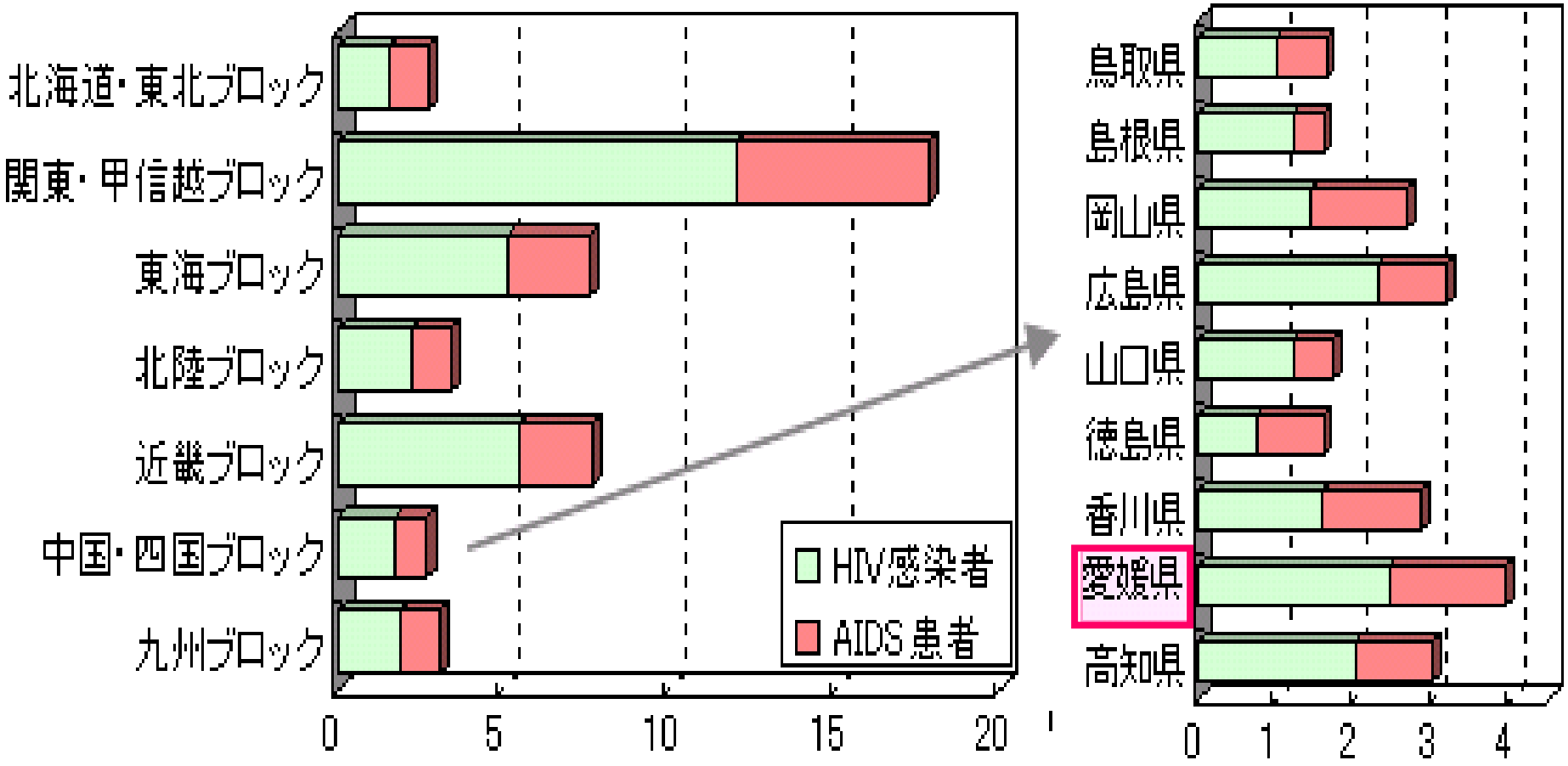
HIV感染者数　2006年以降は5人/年以上

	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
徳島	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
香川	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	2	1	1	0	4	2	1
愛媛	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	6	6	5	5	2	2	6
高知	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	2

AIDS患者数

	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
徳島	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	0
香川	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	3	4
愛媛	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1	0	2	1	2	4	3	3	1
高知	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1

人口10万人対HIV感染者・AIDS患者累積数



HIV感染者は、全国、愛媛県ともに20～30歳代が　大部分（全国：70.8%、愛媛県：82.4%）を占めている

愛媛県　性的接触感染の内訳

感染地域

国内９３％、国外７％

感染経路

同性間　６７％、異性間　３３％

国内感染・同性間が愛媛県でも多い

HIV感染者（非血友病）の感染の受診経緯
（平成19年7月現在）

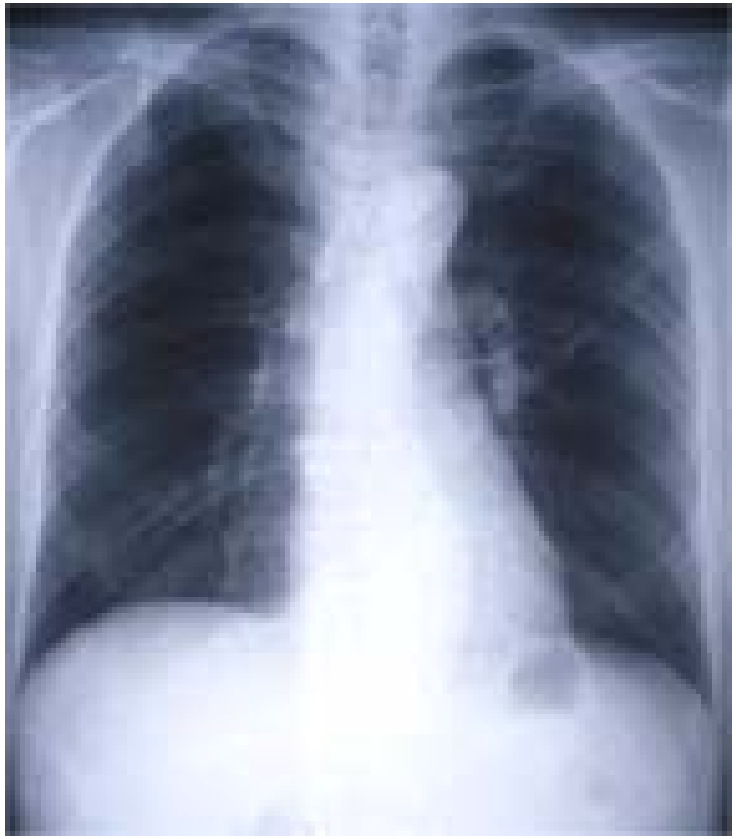
異性間　19名・・他院から14名
保健所2名
その他3名

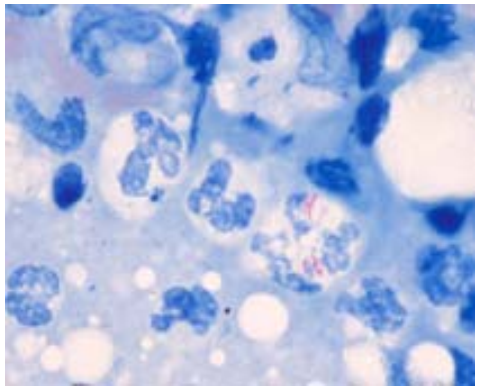
同性間　33名・・他院から17名
直接受診2名
保健所7名
その他7名

エイズ患者21名の診断時指標疾患

・ニューモシスチス肺炎	１１名
・カンジダ症（食道など）	５名
・CMV肺炎・網膜症	２名
・非定型抗酸菌症	３名
・活動性結核	３名
・悪性リンパ腫	２名
・HIV脳症	２名

免疫再構築症候群（MAC）の１例





a　（CD4　50/μl）　　b

入院時の胸部写真（a）とHAART療法後約2ヵ月後（b）の胸部写真

HAART (AZT+3TC+EFV)

FCZ+ST+CPFX

CAM

EB+RFP

Fever

リンパ節生検

39℃

37℃

CRP(mg/dl)	0.07	2.01	11.6	1.41	4.55	15.7	8.24	5.18	3.01	3.97
CD4+(/μl)	50	73		93				111		
HIV RNA (copy/ml)	26000	22000	< 400					< 50		

7月　8月　9月　10月　11月

200X年

臨床経過 (60代.M)

免疫再構築症候群

HAART療法を始めた後に免疫不全の回復に伴って沈静化していた日和見感染が再燃する病態

非定型抗酸菌症

結核

カリニ肺炎

CMV

クリプトコッカス

帯状疱疹

カポジ肉腫

ウイルス肝炎（B、C）他

症例 1

- 症例：40代、男性
- 現病歴：平成**年咽頭痛が出現したため受診し、急性前骨髄性白血病と診断され ATRA療法が開始。同意を得てHIV抗体検査を行い陽性。
- 既往歴：26歳、梅毒。
- 生活歴：同性愛者。パートナーは不特定多数。

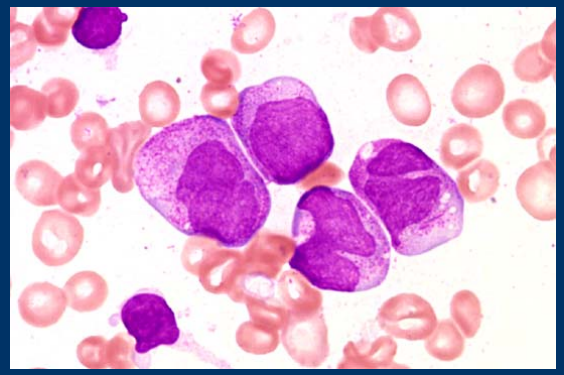
(Peripheral blood)

WBC	700 / μl
Promy	5.0%
St	17.0%
Seg	12.0%
Eo	1.0%
Baso	0.0%
Mono	3.0%
Lymph	72.0%
RBC	302 x10^4 / μl
Hb	9.3 g / dl
Ht	27%
Platelet	6.7 x10^4 / μl

(Bone marrow)

Normocellular

Promy 61.2 %

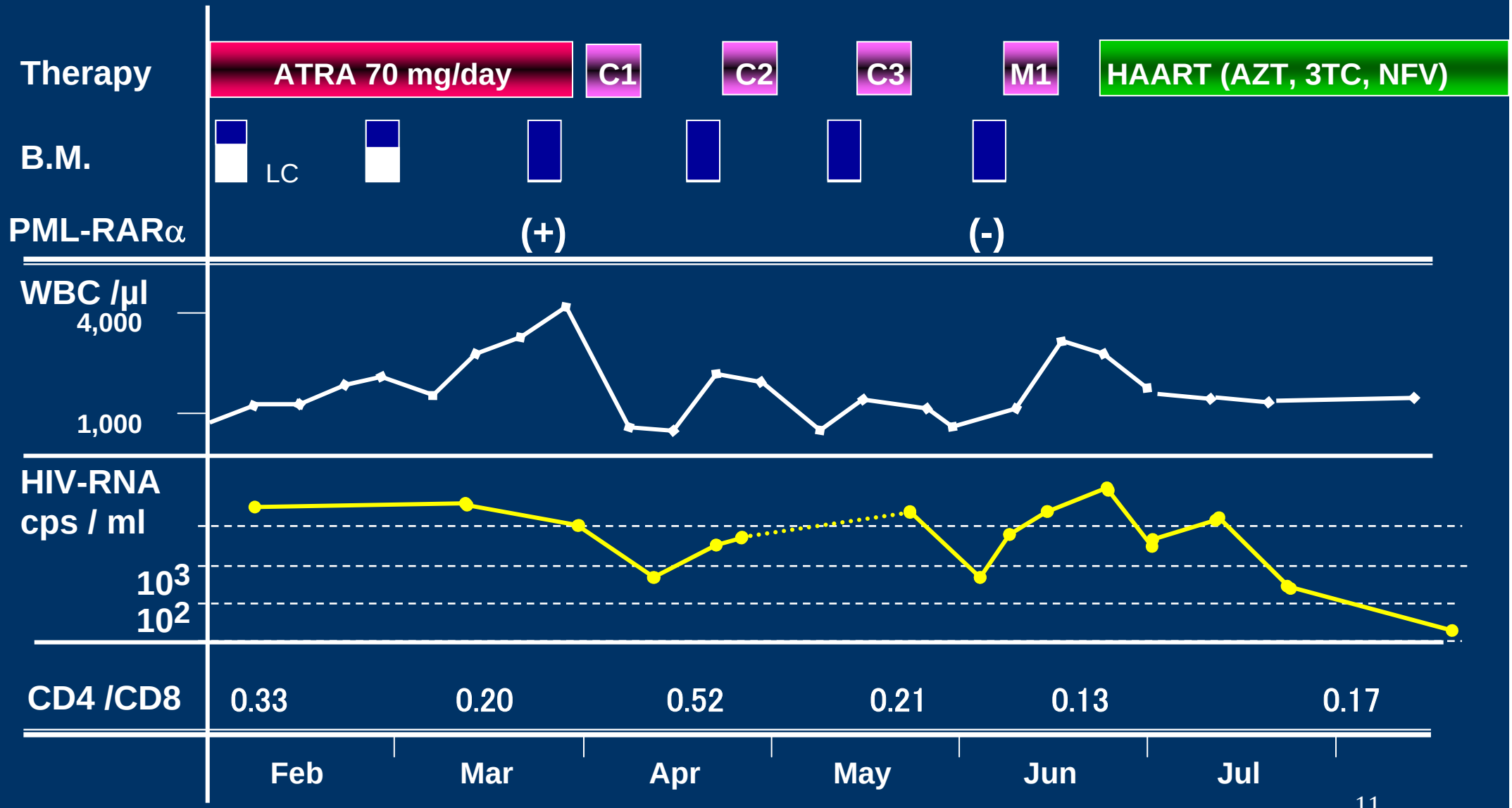


46, XY, t(15; 17) (q22; q11) 20/20 cells

(Serological test)

RPR	x 128
TPHA	x 81920
HIV-type1 Ab	
PA	(+)
WB	(+)

臨床経過


Therapy
ATRA 70 mg/day
C1
C2
C3
M1
HAART (AZT, 3TC, NFV)
B.M.
LC
PML-RARα
(+)
(-)
WBC /μl
4,000
1,000
HIV-RNA
cps / ml
10³
10²
CD4 /CD8
0.33
0.20
0.52
0.21
0.13
0.17
Feb
Mar
Apr
May
Jun
Jul

症例 2

- 症例：50代、男性、会社員
- 現病歴：15年前より東南アジア出張中に売春婦と性行為あり。職場の検診で胃透視の異常を指摘。胸部X線にて肺炎像を認め、また内視鏡にて胃幽門前庭部に癌病変を認めた。その後2ヶ月放置後、12kgの体重減少あり、同意を得て抗HIV抗体検査を行ったところ陽性であり、当院紹介入院。

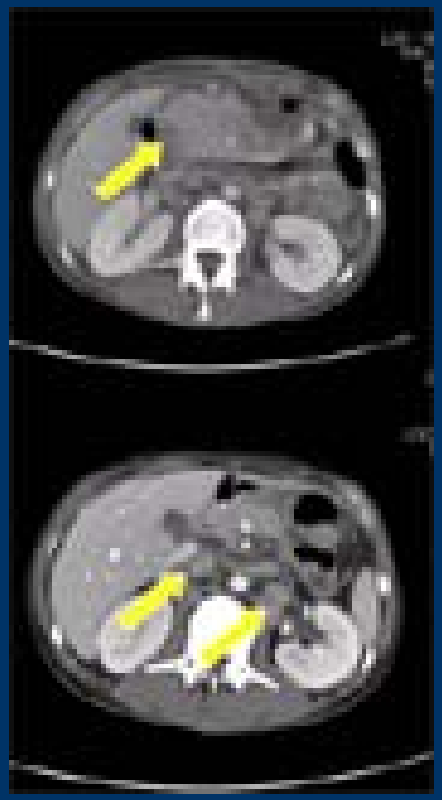
HIV-RNA
2.3×10^5 copies/ml
CD4　12%
CD8　68%
CD4　120/μl

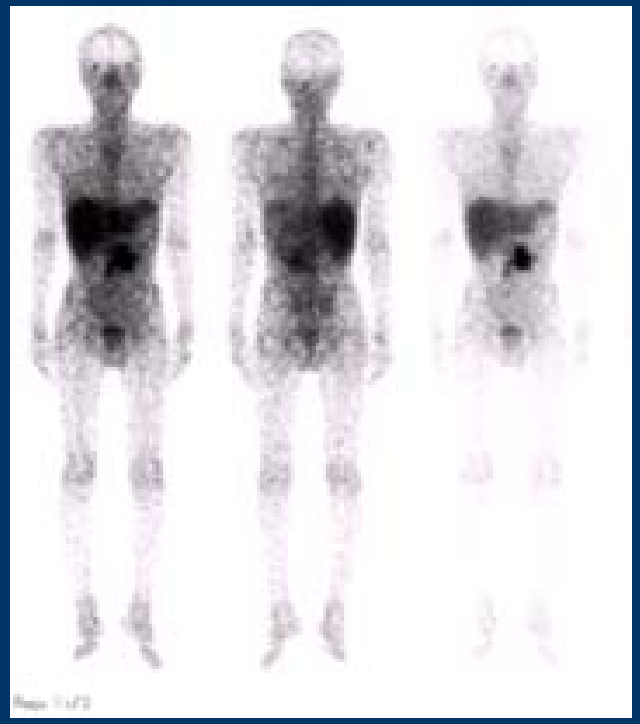
(上部消化管内視鏡)

食道に全周性のカンジダおよび幽門前庭部に Borr 3 型胃癌を認める

症例 3

- 症例：20代、男性、会社員
- 主訴：発熱・背部痛
- 現病歴： 平成**年6月より発熱と背部痛、下痢が出現。近医にて加療をうけたが解熱しないため、同年7月12日当科に入院した。





HIV-RNA

5.5×10^{4} copies/ml

CD4 2%

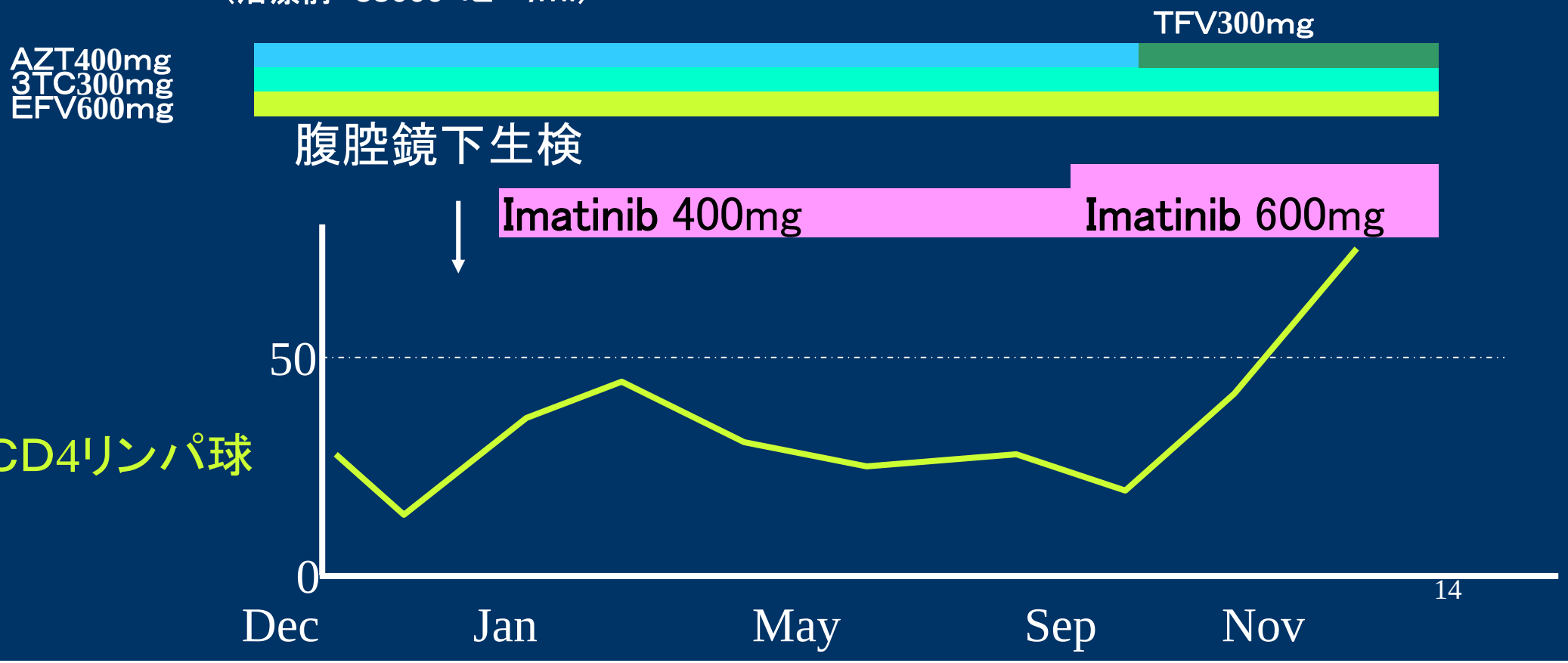
CD8 62%

CD4 24/μl

臨床経過

H**年7月12日～　高カロリー輸液とともに抗菌剤
（SBT／CPZ、CZOP、IPM／CS、AZM、RFP、EB、MCFG）開始
7月20日～　HAART療法として、
AZT（100mg）　4　cap、
3TC（150mg）　2　tab、
EFV（200mg）　3　cap　開始
8月25日　HIV－RNA　180コピー/ml
（治療前　55000コピー/ml）

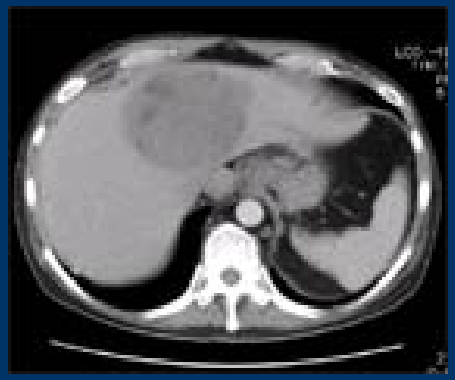
10月1日　36℃台に解熱、全身状態の改善
11月24日　HIV－RNA　＜50コピー/ml
CD4　25/μl
12月15日　腹腔鏡下生検
12月14～16日　HAART中断(術前後）
H**+1年1月18日　HIV－RNA　＜50コピー/ml
CD4　41/μl

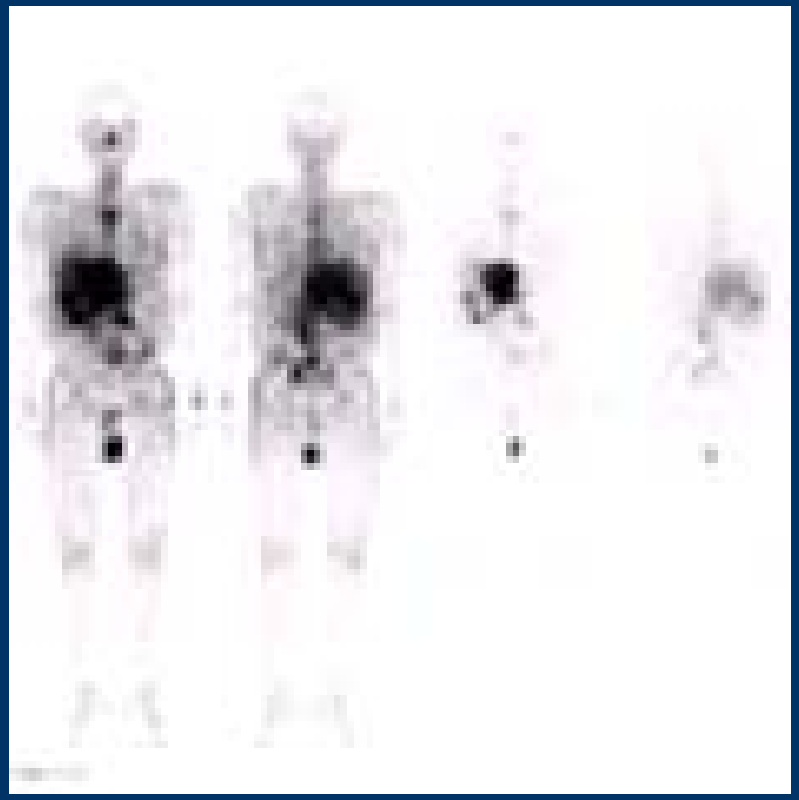


症例 4

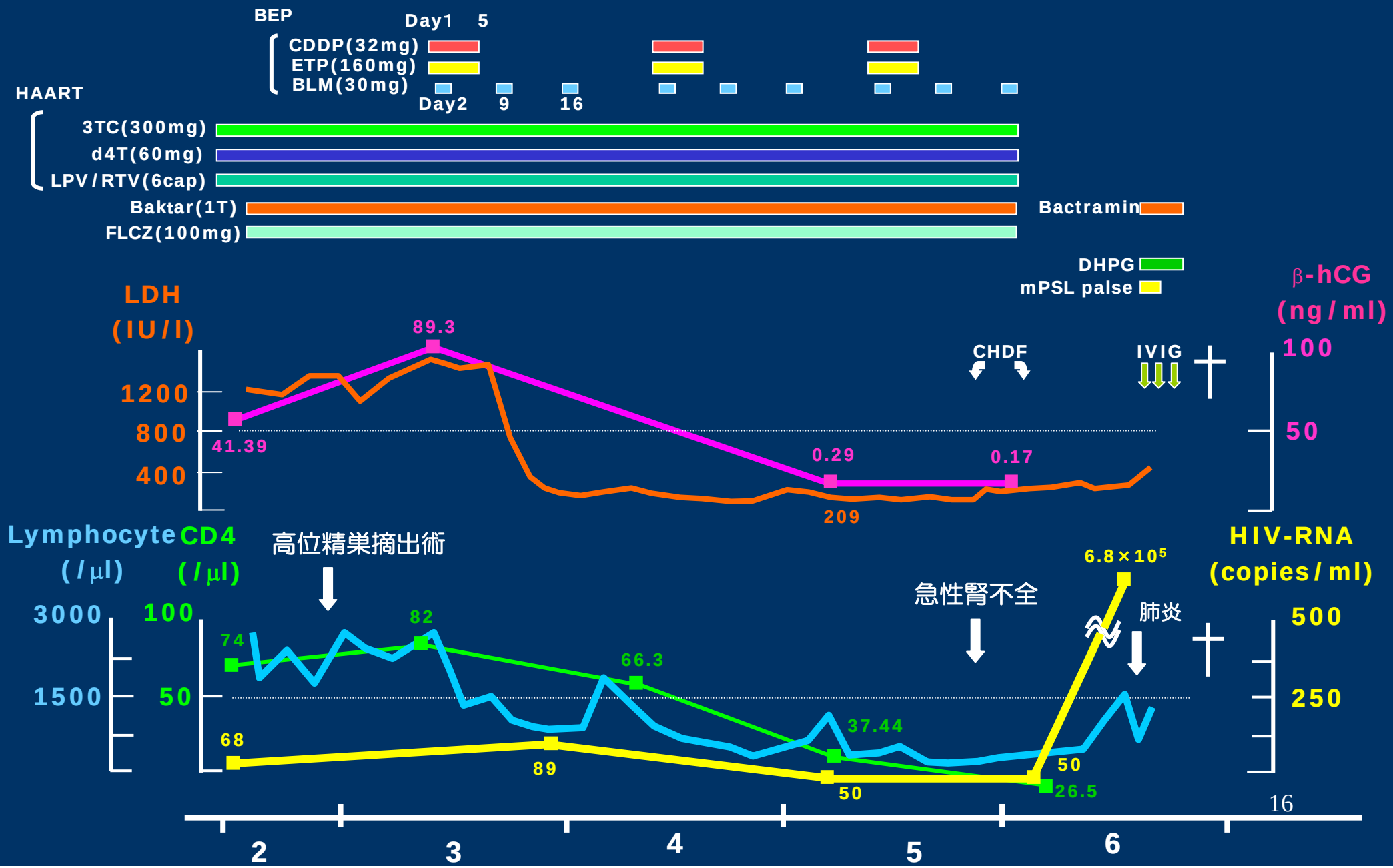
- 症例：40代　男性
- 主訴：発熱、左精巣腫大
- 現病歴：200X年8月幻覚、妄想が出現し近医に入院。精査の結果後天性免疫不全症候群(AIDS)と診断された。同年10月よりHAARTを開始され経過良好であったが、200X+1年10月微熱、全身倦怠感が出現し、その後左精巣腫大と腹部エコー及び腹部CTで多発するSOLを指摘された。エコー下肝生検の結果精巣腫瘍(seminoma)の肝転移が疑われ、200X+2年2月当科紹介入院した。

CD4　109
HIV RNA　68　copies/ml





臨床経過


BEP
Day1 5
CDDP(32mg)
ETP(160mg)
BLM(30mg)
Day2 9 16
HAART
3TC(300mg)
d4T(60mg)
LPV/RTV(6cap)
Baktar(1T)
FLCZ(100mg)
Bactramin
DHPG
mPSL palse
LDH (IU/l)
1200
800
400
89.3
41.39
0.29
0.17
209
CHDF
IVIG
β-hCG (ng/ml)
100
50
Lymphocyte (/μl)
3000
1500
CD4 (/μl)
100
50
高位精巣摘出術
74
82
66.3
37.44
68
89
50
50
26.5
急性腎不全
6.8×10⁵
肺炎
HIV-RNA (copies/ml)
500
250
2
3
4
5
6

まとめ

- 当院において4例に悪性腫瘍の合併を認めた。（急性前骨髄性白血病、胃癌、GIST、精巣腫瘍）
- いづれの症例も悪性腫瘍発症時、CD4陽性細胞数は200/μL以下であり、細胞性免疫不全と悪性腫瘍発症との関連が示唆された。
- 手術療法あるいは化学療法を行い、3例は現在も経過良好である。日和見感染に注意して、十分な支持療法が必要である。
- 今後HIV感染者において悪性腫瘍合併症例は増加することが予想され、治療法の確立が望まれる。

愛媛県の中核拠点病院として

①医療の提供

各拠点病院への支援

②人材の育成

研修の機会を充実

③HIV診療における相談・情報提供

各拠点病院でのマニュアルの充実等

④保健医療・福祉サービスの連携強化

カウンセリングの充実・日常生活の支援

HIV診療マニュアル

愛媛大学医学部付属病院

HIV感染症の愛媛大学病院での診療

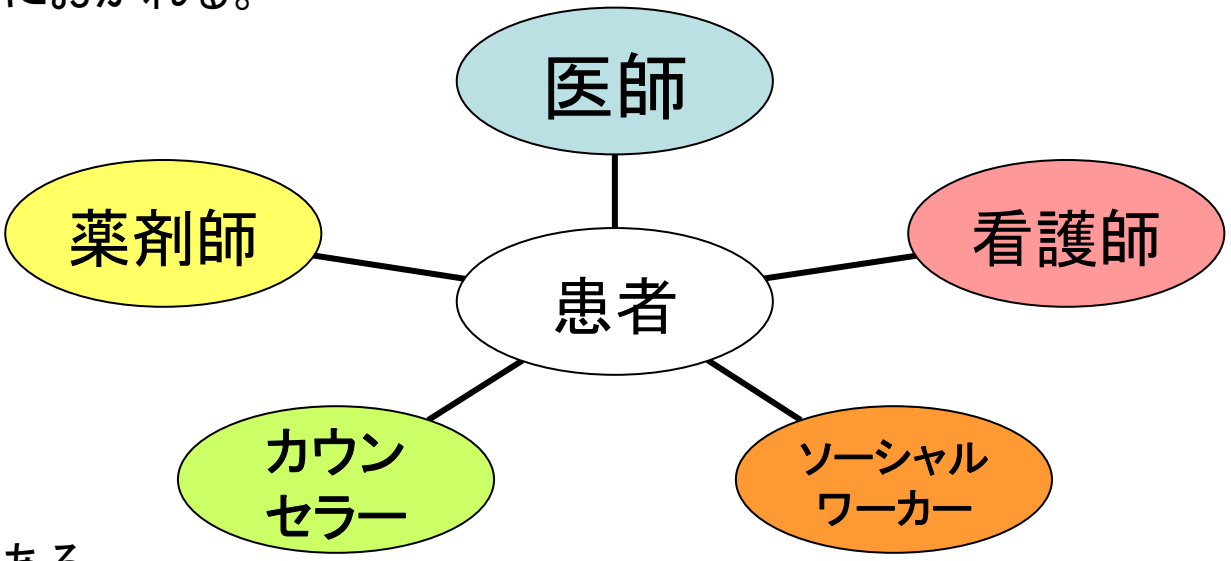
1．HIV感染症の外来診療におけるチーム医療

HIV感染症は治療のできる慢性疾患である。当院でも現在までに数十人の診療を行っており、多くは外来通院に至っている。また、入院を経ずに、外来のみで診療可能な症例も増加している。しかし、服薬行為が十分でなければ耐性ウイルスが出現し、患者がいかに自主的に服薬できるかが治療成否の重要ポイントである。このため、外来でのチーム医療は、患者が服用自己管理し患者が健康を向上・維持することを目的とする。スタッフとしては、医師・看護師・薬剤師・カウンセラー・ソーシャルワーカーが専門的に関与する。

（1）患者のおかれている状況・ニーズ

HIV感染により、患者はさまざまな状態におかれる。

感染による身体の影響にとどまらず、
心理状態・社会生活に影響がおよぶ。
疾患そのものの不安以外に、
偏見差別が未だ強いこともあり、
孤立感・心理的傷つきなどが
生じることが少なくない。
慢性疾患になったとはいえ、
長期間の受診・服薬を強いられ、
また人生設計の変更を余儀なくされることもある。



県との連携のもとに行う事業

①エイズネットワーク事業

・県内エイズ診療ネットワーク会議

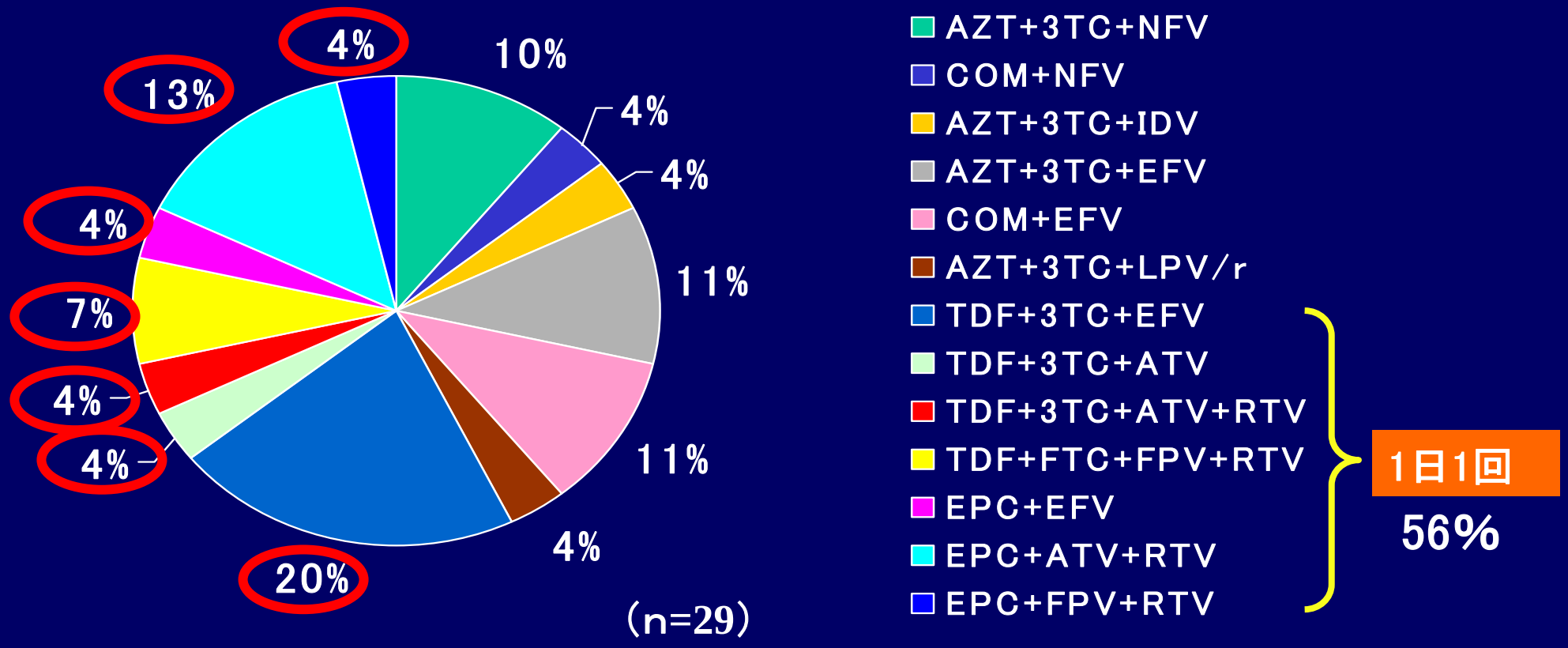
・中四国ブロック拠点病院連絡会議派遣

・拠点病院への講演・啓蒙

②医療従事者人材養成事業

研修派遣、研修受け入れ

当院における抗HIV薬の組み合わせ



まとめ

- 愛媛大学附属病院では、2000年頃から患者は比較的増加傾向にある。
- 同性間性感染が比較的多く、国内感染が多い。
- 県内での感染者も1/5程度はあると考える。
- 免疫再構築症候群、悪性腫瘍合併などの様々の症例も経験してきた。
- チーム医療を心がけ、また全診療科の協力体制がある。
- スタッフ不足、薬剤ストックなどの課題がある