

Abstract

ヒト免疫不全ウイルス (HIV) 感染陽性ギリシャ人血友病患者における HIV 感染の進行：高活性抗レトロウイルス療法導入後の経過

Progression of HIV infection in the post-HAART era among a cohort of HIV+ Greek haemophilia patients

O. Katsarou, G. Touloumi, A. Antoniou, A. Kouramba, A. Hatzakis and A. Karafoulidou

目的：本研究の目的は、高活性抗レトロウイルス療法 (HAART) 導入前と導入後のヒト免疫不全ウイルス 1 型 (HIV-1) 陽性血友病患者における HIV-1 感染の経過を検討することである。

方法：セロコンバージョンの日が既知の HIV 感染陽性血友病男性 158 例を、HAART 導入前の期間 (1980～1996 年) と導入後の期間 (1997～2003 年) について、それぞれ中央値で 12 年間、5.7 年間前方視的に追跡した。

結果：HAART 導入前に比べて導入後では、後天性免疫不全症候群 (AIDS) の発症リスクが 56% 低下していた。導入前の期間では、158 例中 69 例が AIDS を発症したが、1997 年 1 月 1 日の時点で生存し AIDS 未発症であった 59 例では、うち 6 例が導入後の期間中に AIDS を発症した。HAART 導入前の期間において AIDS 診断のきっかけとなる疾患として最も一般的であったカリニ肺炎 (PCP) と非ホジキンリンパ腫 (NHL) の発症率は、HAART 導入

後に著明に減少した (PCP: 12.0 例 → 2.8 例 / 1,000 人年, NHL: 5.4 例 → 2.8 例 / 1,000 人年)。対照的に、非 AIDS 関連の原因による死亡のリスクは、導入後に 4 倍に増加した。両期間を通じて非 AIDS 関連の原因による死亡は 38 例認められたが、うち 13 例は導入後の死亡であった。両期間を通じた非 AIDS 関連の死亡において、死因として最も頻度が高かったのは末期肝疾患 (ESLD) であった (導入前 7 例, 導入後 4 例)。非 AIDS 関連の癌の発症率も HAART 導入後に増加していた。

結論：この血友病患者群における AIDS のリスクは HAART 導入後に著明に低下したが、非 AIDS 関連の原因による死亡率には増加傾向がみられた。血友病患者では C 型肝炎ウイルス (HCV) ・ HIV 重複感染率が高いため、非 AIDS 関連の死因の中で最も頻度が高かった ESLD が今後ますます臨床的に重要な問題になってくることが予想される。

Table 1. Frequency and rate (95% CI) of occurrence of each first AIDS diagnosis and of non-AIDS deaths in the pre- and post-HAART period.

	Pre-HAART 1980-96		Post-HAART ≥ 1997		Total	
	<i>n</i>	Rate* (95% CI)	<i>n</i>	Rate* (95% CI)	<i>n</i>	Rate* (95% CI)
Person years at risk	1666.4		354.4		2020.8	
Persons at risk	158		59		158	
Any event (clinical AIDS or death)	94	56.4 (46.1, 69.0)	14	39.5 (23.4, 66.7)	108	53.4 (44.3, 64.5)
Clinical AIDS	69	41.4 (32.7, 52.4)	6	16.9 (7.6, 37.7)	75	37.1 (29.6, 46.5)
PCP	20	12.0 (7.7, 18.6)	1	2.8 (0.4, 20.0)	21	10.4 (6.8, 15.9)
NHL	9	5.4 (2.8, 10.4)	1	2.8 (0.4, 20.0)	10	4.9 (2.7, 9.2)
Encephalopathy	8	4.8 (2.4, 9.6)	0	0	8	4.0 (2.0, 7.9)
Candidiasis	6	3.6 (1.6, 8.0)	0	0	6	3.0 (1.3, 6.6)
Cryptococcosis	3	1.8 (0.6, 5.6)	3	8.5 (2.7, 26.2)	6	3.0 (1.3, 6.6)
Other	23	13.8 (9.2, 20.8)	1	2.8 (0.4, 20.0)	24	11.9 (8.0, 17.7)
Non-AIDS deaths	25	15.0 (10.1, 22.2)	8	22.6 (11.3, 45.1)	33	16.3 (11.6, 23.0)

*Per 1000 person-years.