

## 第 21 回国際エイズ会議参加報告

久留米大学感染制御学講座

八板謙一郎

初めて国際エイズ会議に出席しました。私は現在地方都市（医療圏人口約 50 万人）の大学病院に勤務しております。症例は大都会に比べると多くありませんので、国際学会での議論・報告は今後の臨床に大変参考になりました。

先日、当院でも約 20 年ぶりに HIV 陽性者の妊婦を経験し (Yaita, et al. An HIV-infected Pregnant Woman Treated with the Long-term Administration of Antiretroviral Therapy Including Raltegravir. Intern Med. (in press))、今まで男性症例を多く見てきていたのですが、母子感染対策や HIV 感染予防について興味が尽きません。今回の学会でも女性の HIV 感染症と PrEP（曝露前感染予防）が多く取り上げられており、それらを中心に聴講してきました。

まずは日本では圧倒的に MSM（男性同性愛者）が患者層の多数を占めるのに対して、アフリカの男女比の違いが印象的でした。ご当地である南アフリカでは 30 台前半の約 40% の女性が HIV 陽性とのことです。特に妊娠については ART 薬剤の血行動態の違い、安全性の重要性について強調されました。また high-income countries かつ男性での研究が多い ART トライアルですが、女性は約 20% しか参加できてないというのも今まで持ったことのない視点でした。その中で、特に女性の PrEP について紹介されました。ASPIRE と The Ring study の Dapivirine 含有膈内リングによるアフリカの女性への感染予防効果、また今後の米国での HOPE 試験についても紹介されました。当たり前ですが膈内リングは adherence が良いほど効果は高いようです。また薬剤や device だけでなく教育が HIV 感染のリスクを下げることも示され、これはポピュレーションの異なる日本でも同じことが言えるのだらうと思います。ポスターセッションでは更に The Ring study の中でなぜリングを取って（取れて）しまったかの質的研究が紹介されていました。「不快で意図的」だったり「Sex の途中に取れてしまった」だったり理由は様々でしたが、この辺りを元にした device の改良も adherence 上昇に関係すると思います。

現在米国でも FDA が承認している PrEP に用いられる薬剤は TDF/FTC（ツルバダ）のみですが、消化器症状・腎障害・骨代謝についての影響、また薬剤耐性（現在でも治療で

使われる現役の薬剤であること)の問題もあります。薬剤耐性については各種トライアル (iPrEx、TDF2、Partners PrEP、FEM-PrEP、BANGKOK TDF、VOICE) の結果を鑑みると、約 0.05% (5/9222) と極めて小さい値であるという試算もありました。ただし同時に Acute retroviral syndrome の時期の薬剤開始ではそのリスクは高いことも示されました。

先に紹介した腔内リングや TDF/FTC だけでなく他の有用な可能性のある薬剤 (MVC (マラビロク)、RPV (リルピピリン)) についても紹介されました。MVC については、ART の薬剤の中でも使用頻度が少ないので予防に傾けることができるのではという報告でした (HPTN 069/ACTG 5305)。CROI 2016 では 406 名の男性の検討で、MVC 単独では seroconversion 4 名という結果でした。今回の発表では女性 188 名での検討が示されておりました。Seroconversion は 0 名で、安全性も特に TDF/FTC・TDF・FTC との併用群と MVC 単剤との差はなかったとのことでした (効果は不明。また 35 名で Grade3-4 の有害事象が発生)。RPV については長期間作用型注射剤の報告でした。MWRI-01 study が示され、1200mg 単回投与 (筋肉注射) でカ月単位で血中濃度が確認されることも報告されました。今後注射剤形の治療薬として Cabotegravir とセットで期待されていますが、現段階で IAS の最新の ART 推奨 (JAMA 2016;316(2):191-210) の第 1 選択薬から非核酸系逆転写酵素阻害剤、プロテアーゼ阻害剤とも外れてインテグラーゼ阻害剤+核酸系逆転写酵素阻害剤の組み合わせのみになったことを考えると、予防で検討されるべき薬剤だと思います。

他にも PrEP に関するポスターでは MSM に対する PrEP やコンドームに関するアンケートの報告が米国よりなされていたいました。色々な予防の選択肢がある中で PrEP としては、コンドームよりもピルや注射剤の方が望まれる結果も興味深かったです。ポピュレーションによってはコンドームが好まれないという意識は認識しておくべきかと思います (今回の会議の中で初めて「Condomise」(コンドームを使用する) という単語を知りました)。そういう状況を考えると Plenary session の中で、Strathdee 先生 (米国) の “If cost of PrEP decreases 50%, the cost-effectiveness increases 50%. What this means is the cost must go down.” という力強い言葉は (財源はともかく) 確かに HIV の感染予防に有効なのであろうと思います。会場から万雷の拍手が沸き起こっていたのは非常に印象的でした。

現在、日本では海外からの入国者数が海外への出国者数を上回っています。世界中の人が行き来する中で、また特に東京オリンピックも控えた中では、PrEP については日本でも一部のポピュレーション (MSM、Commercial Sex worker) を中心に導入を検討することを考えても良いと思います。