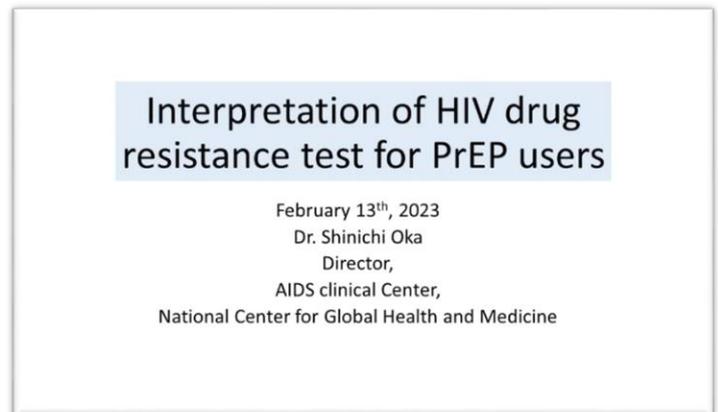


PrEP 失敗の原因を探るために～薬剤耐性検査結果の解釈に関するセミナー
(2023 年 2 月 13 日)

ベトナムのお正月であるテト正月（1 月 22 日）も終わり、プロジェクト活動も本格的に再開しております。今日はまた、テト正月前にも実施したハノイ医科大学とのオンラインセミナーの話題です。今回はプロジェクト Output 2 の PrEP（曝露前予防内服）に関するもので、PrEP プログラムに参加したものの、残念ながら HIV ウイルスに感染してしまったケース、つまり「PrEP の失敗」原因を考えるためのセミナーを実施しました。スピーカーは SATREPS プロジェクトのリーダーでもある、国立国際医療研究センター・エイズ治療・研究開発センターの岡慎一センター長です。



ハノイ医科大学に集まり、日本と繋げてのハイブリッドセミナーもすっかり慣れてきました

「PrEP ユーザーへの HIV 薬剤耐性検査の解釈」と題して岡センター長が発表しました

PrEP 失敗の原因は大きく分けて 2 つ。一つは PrEP に参加している人たちがきちんと薬を飲んでいないケース、もう一つは予防内服薬に耐性のあるウイルスに感染してしまい、きちんと薬を飲んでいるが効いていないケースです。SATREPS プロジェクトでは PrEP 失敗ケースが出た場合に、その方の血液サンプルを取り、血液内の予防内服薬の濃度と、感染した HIV ウイルスが薬剤耐性を持っているかを検査しています。検査結果から、失敗の原因が利用者の服薬不足か、或いは薬剤耐性かが推測できます。薬剤耐性検査結果の解釈方法が、今回セミナーの主たるテーマでした。岡先生の報告によると、ハノイ医科大学での現状は、薬剤耐性ウイルスの伝播による PrEP 失敗より、きちんと薬を飲んでいないことで PrEP の十分な効果が得られなかったケースが多い、ということが示唆されました。

薬剤耐性ウイルスの伝播による PrEP 失敗の場合、変異の内容によって HIV 治療薬の選択肢が変わってきます。今回のセミナーでは、こうしたケースを 1 例ずつ取り上げ、HIV 治療の第一選択薬として推奨されるレジメンも説明されました。また、臨床的には、PrEP 失敗を予防するためにどのような対策ができるかが重要です。PrEP 失敗者の中には、PrEP を開始して間もなく、あるいは PrEP 中断後に HIV 感染が判明したケースが散見されたことから、PrEP 開始前の HIV 感染初期症状やリスク行動のスクリーニングの強化、患者教育の重要性が議論されました。



JICA-SATREPS プロジェクト
ベトナムにおける治療成功維持のための“bench-to-bedside system”構築と
新規 HIV-1 感染阻止プロジェクト



今回岡先生から発表された分析内容には、ハノイ医科大学側も大きな関心を寄せてくれました。そして、大学側からも保健省 HIV/AIDS 予防局に対して内容について説明したいとの意向が寄せられました。より良い PrEP のためにも、政策当局にこういった実践からのデータが伝わることは、プロジェクトの目標とも掲げている政策アドバイスに貢献する動きとして、とても歓迎すべきことと嬉しく思います。