

I-4 当院における Human Immunodeficiency Virus (HIV) 診療の動向

¹⁾ 獨協医科大学埼玉医療センター 臨床検査部・感染制御部, ²⁾ 同産婦人科, ³⁾ 同腎臓内科, ⁴⁾ 同糖尿病内分泌・血液内科, ⁵⁾ 同皮膚科, ⁶⁾ 同脳神経内科, ⁷⁾ 同眼科, ⁸⁾ 同呼吸器・アレルギー内科, ⁹⁾ 同救命救急センター, ¹⁰⁾ 同消化器内科, ¹¹⁾ 同総合診療科
 本田なつ絵¹⁾, 有本齊仁¹⁾, 党 雅子¹⁾, 春木宏介¹⁾, 濱田佳伸²⁾, 高倉 聡²⁾, 竹田徹朗³⁾, 阿久澤 有⁴⁾, 田村秀人⁴⁾, 橋本貢士⁴⁾, 須山孝雪⁵⁾, 片桐一元⁵⁾, 赤岩靖久⁶⁾, 宮本智之⁶⁾, 忍田栄紀⁷⁾, 町田繁樹⁷⁾, 渡邊浩祥⁸⁾, 福島康次⁸⁾, 上笹貫俊郎⁹⁾, 松島久雄⁹⁾, 玉野正也¹⁰⁾, 朝日公一¹¹⁾, 石井孝政¹¹⁾, 齋藤 登¹¹⁾

【背景】国内の HIV 新規患者数は新型コロナウイルス流行時期に激減し, 2023 年度は 669 件 (過去 20 年間で 2 番目に少ない) であった. これは受検者数が減少したことが原因と考えられており, 今後の動向が注視されている.

【方法】当院で HIV 感染が診断された患者カルテを後方視的に観察し検討した.

【結果】2017 年に当院で HIV 診療を開始後, 現在までに新規患者数は約 50 名, 通院治療中の患者が約 30 名であった. 初診患者は HIV 検査が陽性のため受診した患者 (無症候キャリア) は少なく, Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) を発症してから HIV 感染が判明する「いきなりエイズ」の比率が高い. これまで, HIV 関連腎症や脳症, HIV 合併分娩や悪性疾患 (悪性リンパ腫, 有棘細胞がん) のほか, 様々な日和見感染症 (トキソプラズマ脳症, 進行性網膜外層壊死, ニューモシスチス肺炎, クリプトコックス髄膜炎, 進行性多巣性白質脳症, 結核性腹膜炎等) に対して各診療科とともに診療にあたった. 診断当初は AIDS の重篤な病態であった患者も, 現在は通常の社会生活に復帰できている患者が多くいる一方で, 悪性疾患の合併等で死亡した患者も数名いた. 2023 年には HIV 合併妊婦の経膈分娩があったが, 国内でも経膈分娩を実施できる施設は非常に少ないことから「HIV 母子感染予防対策マニュアルガイドライン」執筆者 (神戸大学 出口雅士教授ら) の事後の実地調査を受け, 参考になったとのこと意見をいただいた.

【考察と結論】HIV 診療は各診療科の横断的な診療によって成り立っている. 今後も各診療科や多職種連携のもと, 高度な診療が提供できるように研鑽につとめたい. また, HIV 感染症は早期診断・治療が重要であるため, 受検の機会を増やすことも必要である.

J-1 多発性骨髄腫患者治療におけるドライバー変異動態の検討

獨協医科大学 内科学 (血液・腫瘍)

半田智幸, 中村由香, 石崎 敦, 諫山美咲, 吉原さつき, 湯浅博美, 中村文美, 新井ほのか, 鶴見茂治, 仲村祐子, 佐々木 光, 三谷絹子, 今井陽一

多発性骨髄腫 (MM) の病因として骨髄微小環境や遺伝子異常が注目されている. 我々は, 移植非適応かつレナリドミド不耐容の患者を対象に, イキサゾミブを維持療法として投与し, その骨髄中の T 細胞などの免疫細胞の状態や遺伝子を網羅的に解析する臨床試験を行っている. 今回は骨髄腫治療におけるドライバー変異遺伝子の動態について報告する.

【方法】次世代シーケンスで口腔粘膜には認められず, 骨髄検体にのみ認められた遺伝子変異を骨髄腫由来とした. そのうち, SIFT prediction, MutationTaster prediction, FATHMM prediction, PROVEAN prediction の 4 つのデータベースに基づき, ドライバー変異を定義した.

【結果】2022 年から 2024 年にかけて 31 人の移植非適応かつレナリドミド不耐容の骨髄腫患者を解析した. それぞれの現在の状況は, イキサゾミブ投与前経過観察中 8 例, 脱落 9 例, イキサゾミブ治療中 12 例, イキサゾミブ投与後経過観察中 2 例である. イキサゾミブ投与前後で解析可能であった症例は 1 例のみであったが, 投与前に認められたドライバー変異は全て消失し, 投与後には新たなドライバー変異が低頻度で出現した. 2 例の寛解導入療法前後の比較では, 遺伝子変異数が大幅に減少し, ドライバー変異やそれ以外の変異も消失する傾向であった.

【結論】寛解導入療法によって遺伝子変異が減り, 特にドライバー変異が消失することが確認されたことから, 治療効果と遺伝子の変化を理解する上で重要な手掛かりになると考えられた. また, イキサゾミブは現在の骨髄腫細胞に効果を示すが, 新たなクローンの出現や薬剤耐性クローンの選択を促している可能性があると考えられた. 治療中のクローン動態の監視が必要と思われた. 今後も, イキサゾミブ維持療法による免疫状態や遺伝子の変化を経時的に解析する予定である.