

### ③本人用・服薬のための説明文書とチェックリスト

=チェック欄 (にチェックを入れ、確認しながら進んでください)

#### 服用の意義

針刺し事故などで HIV 汚染血液等に曝露した場合の感染のリスクは、B 型・C 型肝炎と比較して低く、B 型肝炎の 1/100、C 型肝炎の 1/10 程度で、針刺し事故においては約 0.3%、粘膜の曝露においては約 0.09%といわれています。また、曝露直後に AZT を服用することで、そのリスクを 約 80%低下させるといわれています。現在行われている抗 HIV 薬による多剤併用療法を行うことで、曝露後の予防効果はさらに高まると期待されます。予防服用期間は、通常 4 週間です。予防服用によって 100%感染を防げるわけではありませんが、服用の意義を理解し、次に進んでください。

#### 服用に当たっての注意点

感染予防の効果をあげるためには、曝露後できるだけ早く、できれば 2 時間以内に予防薬を服用することが望ましく、24 時間～36 時間以降では効果が減弱する可能性があります。このため専門家に相談できる前に自己判断で服用を開始せざるを得ない場合もあります。どうしてよいかわからない場合、とりあえず第 1 回目の服用をお勧めします。

#### 妊娠の可能性がある場合。

大至急、妊娠の有無を調べて下さい。今回の治療については、妊娠初期の胎児について安全性は確立していません。妊婦の場合、HIV 専門医にできるだけ早く相談して下さい。

また、予防服用期間中は避妊が必要です。

#### 予防服用する抗 HIV 薬の注意点および副作用をお読みください。

##### **【推奨選択】**

- ・ RAL (アイセントレス) [1 回 1 錠 (400mg) 1 日 2 回服用]

副作用や薬物相互作用は比較的少ないです。

- ・ TDF/FTC (ツルバダ) [1 回 1 錠 1 日 1 回服用]

TDF と FTC の合剤です。副作用は比較的少ないですが、腹部膨満感、腎機能障害などがあります。B 型肝炎患者の服用にて、服薬中止時に肝炎が悪化することがあります。

##### **【代替選択】**

- ・ DRV (プリジスタナイーブ) [1 回 1 錠(800mg) 1 日 1 回食後服用]

必ず RTV(ノービア錠)1 錠と併用します。副作用は発疹、嘔気、下痢などです。

- ・ RTV (ノービア) [1 回 1 錠 1 日 1 回服用]

DRV や ATV を投与する際に、効果を高めるために併用します。副作用は嘔気、下痢などです。

- ・ LPV/RTV (カレトラ) [通常1回2錠 1日2回服用 1日1回4錠の内服も可  
LPVとRTVの合剤です。副作用は嘔気、下痢、発疹、肝機能障害、高脂血症などです。
- ・ ATV (レイアタツ) [1回2カプセル(1カプセル150mg) 1日1回食後服用  
必ずRTV(ノービア錠)1錠と併用します。副作用は発疹、嘔気、黄疸、腎結石、リポジ  
ストロフィーなどです。
- ・ ABC/3TC (エプジコム) [1回1錠 1日1回服用]  
ABCと3TCの合剤です。ABCはHLA-B5701保有者で過敏症がありますが、日本人  
ではHLA-B5701保有者は少ないとされています。B型肝炎患者の服用にて、服用中止時  
に肝炎が悪化することがあります。副作用は発疹、過敏症などです。
- ・ AZT/3TC (コンビビル) [1回1錠 1日2回服用]  
AZTと3TCの合剤です。副作用は食欲不振、嘔気、貧血などです。B型肝炎患者の服用  
にて、服用中止時に肝炎が悪化することがあります。

#### HIV感染の過剰な心配を軽減するために

- ① 針に含まれる血液量は $1\mu\text{L}$ 前後である<sup>1,2</sup>。
- ② 患者のHIV RNA量が10万コピー/mLでは $1\mu\text{L}$ に含まれるウイルス量は100個  
であり、HIV RNA量が20コピー/mLでは $1\mu\text{L}$ に含まれるウイルス量は0.02個  
である。
- ③ HIVウイルス粒子で感染が可能な粒子の頻度は1,000個に1個程度である<sup>3</sup>。
- ④ 以上より針刺し事故時に医療者が曝露した感染性粒子の数は、患者のHIV RNA量  
が10万コピー/mLでは0.1個、20コピー/mLでは0.00002個と推定される。

1. Bennett NT, Howard RJ. J Am Coll Surg. 178: 107-10, 1994.

2. Mast ST, Woolwine JD, Gerberding JL. J Infect Dis. 168: 1589-92, 1993.

3. Tomas JA, Ott DE, Gorelick RJ. J Virol. 81: 4367-70, 2007.

抗HIV治療ガイドライン(2014年3月)(平成25年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対  
策事業 HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究班)より引用