

# くすりをどのように組み合わせるのですか？ (1/3)

DHHSガイドラインで**優先処方**となっている組み合わせ  
生活スタイルや食事などを考えて、あなたに最適な組み合わせを選択します

[DHHS (米国保健福祉省) ガイドライン 2011年1月10日]

**MEMO**

QD: 1日1回投与 BID: 1日2回投与

## NNRTIベース

エファビレンツ/テノホビル/エムトリシタビン (QD) <sup>1)</sup>



1) 日本ではEFV/TDF/FTCの配合剤は発売されていない

## PIベース

アタザナビル+リトナビル+テノホビル/エムトリシタビン (QD)



ダルナビル+リトナビル+テノホビル/エムトリシタビン (QD)



(アルファベット順)

## INSTIベース

ラルテグラビル (BID) + テノホビル/エムトリシタビン (QD)



剤型写真は実物大

# くすりをどのように組み合わせて使うのですか？ (2/3)

DHHSガイドラインで**代替処方**となっている組み合わせ  
 生活スタイルや食事などを考えて、あなたに最適な組み合わせを選択します

[DHHS (米国保健福祉省) ガイドライン 2011年1月10日]

**MEMO**

QD: 1日1回投与    BID: 1日2回投与

## NNRTIベース (アルファベット順)

エファビレンツ (QD)



+

アバカビル/ラミブジン (QD)  
OR  
ジドブジン/ラミブジン (BID)



ネビラピン (BID)



+

ジドブジン/ラミブジン (BID)



## PIベース (アルファベット順)

アタザナビル + リトナビル (QD)



+

アバカビル/ラミブジン (QD)  
OR  
ジドブジン/ラミブジン (BID)



ホスアンプレナビル + リトナビル (QD or BID)<sup>1)</sup>

OR

ロピナビル/リトナビル (QD or BID)



+

アバカビル/ラミブジン (QD)  
OR  
ジドブジン/ラミブジン (BID)  
OR  
テノホビル/エムトリシタビン (QD)



1) QD処方の場合、RTVIは100mgまたは200mgを併用する

# くすりをどのように組み合わせるのですか？ (3/3)

厚生労働科研ガイドラインで初回治療として推奨されている組み合わせ

組み合わせ		服薬回数	食事制限	1日の錠剤数	1日に内服する錠剤
エファビレンツ <sup>*1</sup>	テノホビル/エムトリシタビン <sup>*3</sup>	1	なし	2	
	アバカビル/ラミブジン <sup>*4, *5</sup>	1	なし	2	
アタザナビル <sup>*2</sup> + リトナビル	テノホビル/エムトリシタビン <sup>*3</sup>	1	食中 食直後	4	
	アバカビル/ラミブジン <sup>*4, *5</sup>	1	食中 食直後	4	
ダルナビル + リトナビル	テノホビル/エムトリシタビン <sup>*3</sup>	1	食中 食直後	4	
ラルテグラビル	テノホビル/エムトリシタビン <sup>*3</sup>	2	なし	3	

\*1 EFVは妊娠初期又は妊娠する可能性が高い女性には使用しない。 \*2 ATVはプロトンポンプ阻害剤内服者には使用しない。

\*3 TDFは腎機能障害のある患者や、腎機能障害をもたらす薬剤を併用しなければならない患者、腎機能障害をもたらす合併疾患を有する患者には注意を要する。

\*4 HLA-B\*5701を有する患者（日本人では稀）ではABCの過敏症に注意を要する。ABC投与により心筋梗塞の発病リスクが高まるという報告がある。

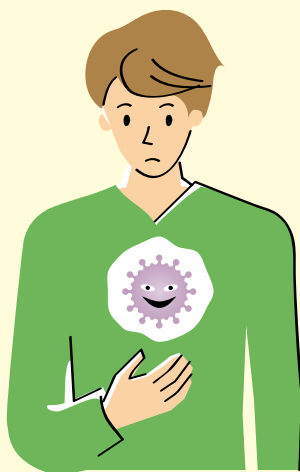
\*5 血中HIV RNA量が10万コピー/mLを超える症例ではTDF/FTCをより強く推奨する。

# いつまでくすりを続けなければ治るのですか？

抗HIV薬は、ほぼ一生のみ続けなければなりません。

## HIVを体内から排除することは出来ません

- HIVが寿命の長い細胞に潜伏感染しているからです
- この感染細胞が消滅するまで治療を続けなければなりません
- 排除するのに要する期間は、平均73.4年と推定されています<sup>注)</sup>



HIVは体の中にずっと潜伏しています

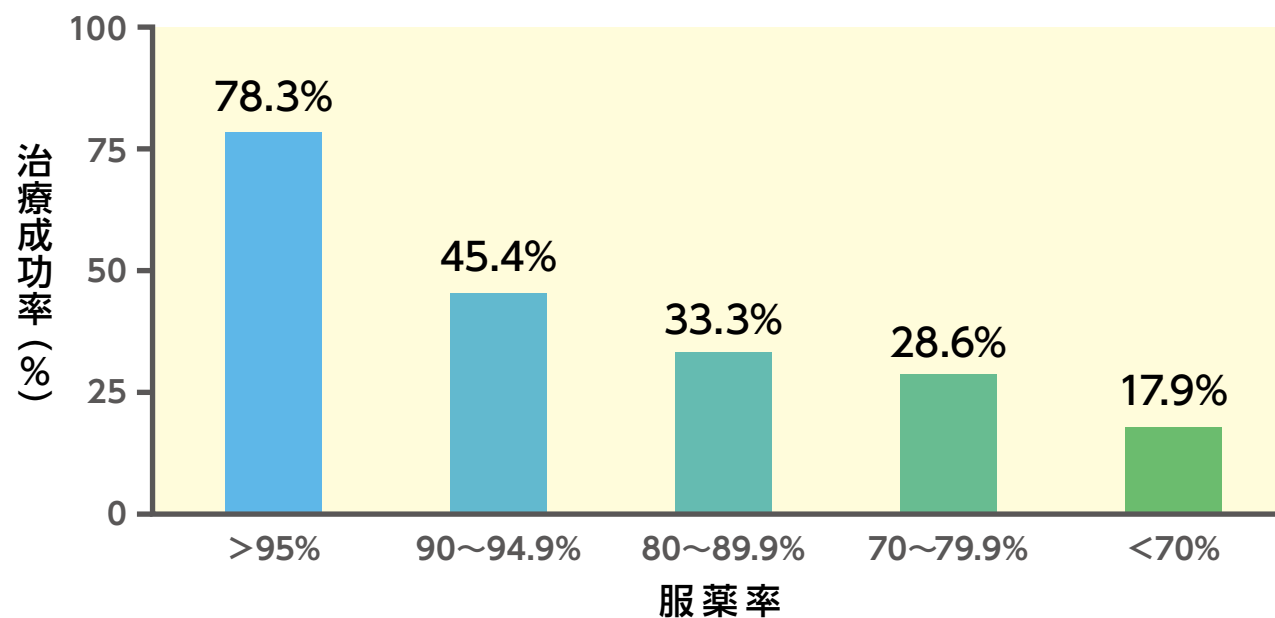


注) Siliciano et al. Nature Med. 9: 727 2003

# 治療の効果を維持させるためには、どのようなことが必要ですか？

のみ忘れが多いと、治療成功率は低くなります。

## 服薬率と治療成功率の関係



Paterson et al. Ann Intern Med. 133: 21 2000を改変

### CHECK!

- 毎日の継続した服薬が成功のカギです
- なるべく毎日決まった時間に、決まった量のくすりをのみましょう

# くすりを飲み忘れるとどうなるのですか？

血液中のくすりの濃度が保たれていないと、  
治療成功率が低くなるだけでなく、**薬剤耐性ウイルス**をうみ出します。

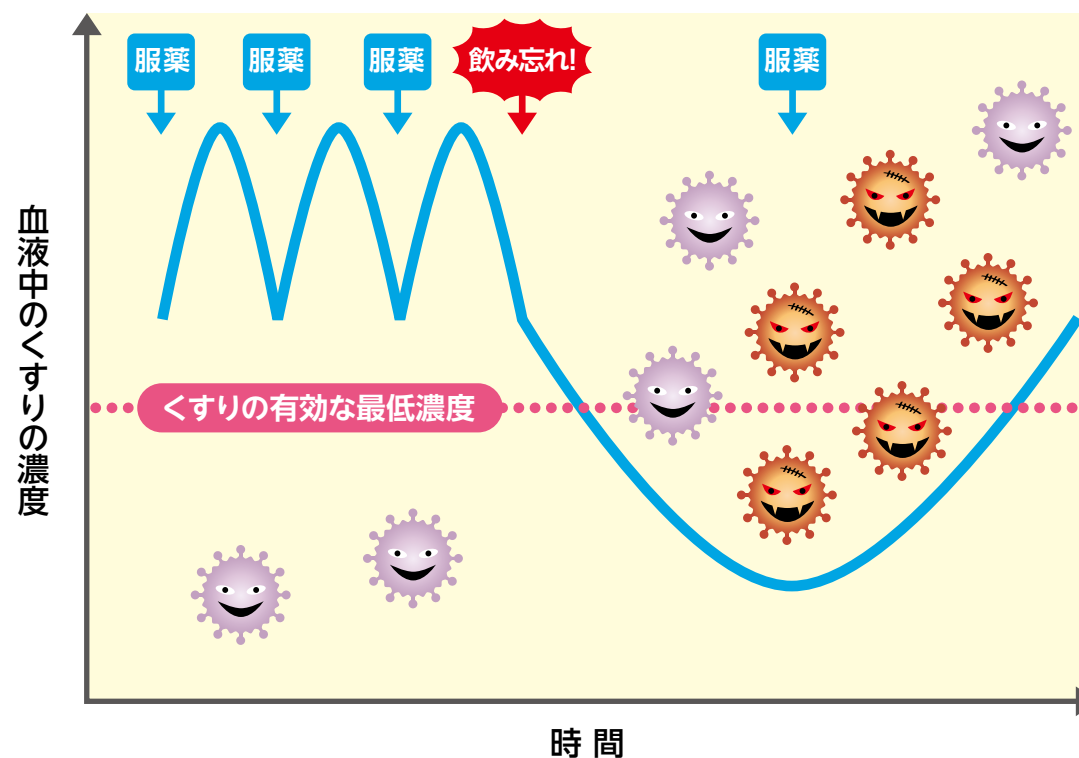
血液中のくすりの濃度が低くなると、  
くすりの効かない「**薬剤耐性ウイルス**」を  
うみ出します



くすりの効く(感受性)  
ウイルス



くすりの効かない(**薬剤耐性**)  
ウイルス



# くすりの効かないウイルスが出現するとどうなるのですか？

のんでいるくすりが効かなくなると、  
他のHIVのくすりも効かなくなる可能性があります（こうさいせい交差耐性）。



交差耐性になると…

- のんでいるくすりと同系統のくすりも効かなくなります
- くすりの選択肢が少なくなります

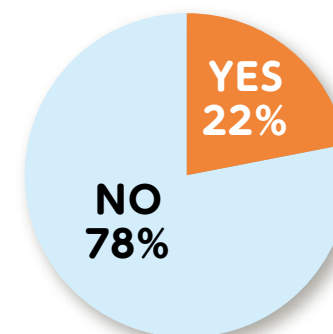
**CHECK!**

**初回治療でウイルスを  
コントロールすることが  
大切です**

## 参考 HAART (多剤併用療法) 失敗後の治療成績

初回治療の成功率は約80%といわれていますが、HAART失敗後の治療成績は約20%まで低下したという報告があります。

HAART失敗後、ウイルス量を  
500コピー/mLまで抑えられた比率  
(投与6ヶ月後)



Deeks et al. AIDS 1999 Vol. 13, 6: F35-F43

# 他のくすりや食事、サプリメント等との飲みあわせは大丈夫ですか？

HIVのくすりの中には食事の影響を受けるものがあります。

- 医師の指示通りに決められた時間に、決められた量のくすりを飲んでください。
- くすりによっては、他のくすりやサプリメントと相互作用があり、互いに影響を受ける可能性があります。普段から飲んでいるくすりやサプリメントについては医師に伝えて相談してください。

