

本邦におけるエイズ合併結核の現状



国立病院機構千葉東病院
第三診療部長
佐々木 結花

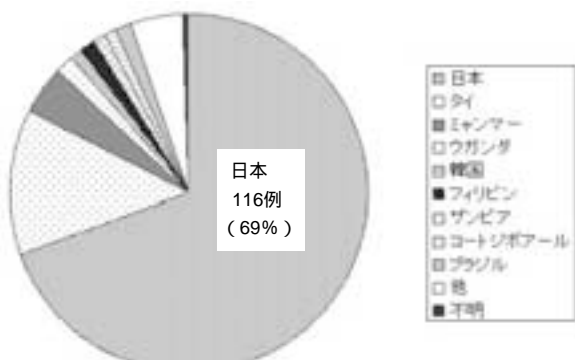
1 はじめに

結核は、HIV感染者に合併する感染症の中で最も多くの患者を有する。本邦においては、結核対策が進みつつも経済先進国の中で結核罹患率がまだ23.3という結核対策においては中進国であり、菌陽性肺結核患者から感染を受けた潜在的結核患者は少なくない状況であり、これらの患者がHIV感染を受けた場合、結核を発病する確率は高い。今回、平成14年度厚生労働省エイズ医療共同研究において、エイズ患者に合併する抗酸菌感染症の実態調査（班長 切替照雄）の中で行ったエイズ患者における結核感染の実態について報告する。

2 研究の概要

1992年から2002年の11年間に、本邦のエイズ拠点病院および国立療養所（現：国立病院機構）にて経験されたエイズ合併結核症例について、各施設に郵送にて患者票を送付し回答をいただいた。エイズ合併結核症例の報告は168例であり、性別は男性148例、女性18例、不明2例であった。人種は日本人116例、外国人51例、不明1例で、この1例は情報が乏しく167例を母集団とした。外国人患者のうち、最も多数であったのはタイ22例で、以下、ミャンマー、ウガンダ、韓国などで、アジア、アフリカが大半を占めた（図1）。日本人と外国人

患者に分けた年齢分布では、日本人は40歳代が40例（34.5%）と最も多く、ついで50歳代が多数であり中高年齢層が中心であったが、外国人患者は30歳代が25例（49.0%）と最も多く、ついで、20歳代と、若年者が中心であった（図2）。HIV感染の診断と結核診断の時期は、HIV・結核の両者が同時に診断された症例が最も多く、日本人66例、外国人47例の113例（67.7%）であり、特に外国人全体の92.2%が同時発見であった。HIV感染の診断が先行し後に結核が発病する場合は次に多く、HIVを医療機関で管理中に結核が発病した症例については、本邦でも結核発病予防を徹底する必要がある事を示していた。結核の病型は、肺結核が最も多数で、日本人69例、外国人27例、計96例（57.5%）であったが、播種型50例、肺外結核21例と、播種型、肺外結核の比率は非HIV患者と比較し高率であり、日本人、外国人とも同様の傾向であった。結核発症時のCD4値は、記載があった143例中、50/μL未満の低値の患者は70例（49.0%）で、100/μL未満の症例とあわせると99例（69.2%）と高率であり、特に、100/μL未満の症例は、外国人患者は60.8%、日本人では40.7%と、外国人患者でより高率であった。結核発症時のHIV RNA copy数は117例で測定され、HIV RNA copy数10万コピー以上の症例が59.9%であった。



*他：ネパール、台湾、カンボジア、コロンビア、パキスタン、ナイジェリア、カナダ、ウクライナ

図1 本邦における結核合併エイズ患者における国籍（婚姻し国籍が変わった患者は婚姻前の国籍とした）

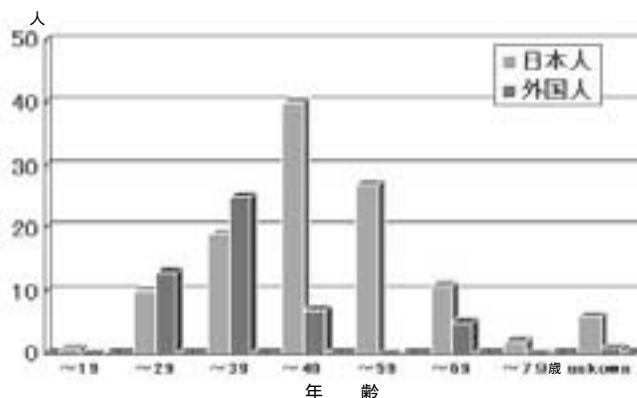


図2 日本人および外国人患者の年齢分布

結核の治療は、PZAを含んだ4剤治療ないしはINH,RFPを含んだ3剤治療という標準治療が137例(82.0%)で開始されており、特にPZAを含んだ4剤治療例は103例であった。抗HIV治療は、日本人で75例(64.7%)に施行され、うち強力な抗レトロウイルス療法(highly active antiretroviral therapy, HAART)が行われた症例は42.2%であった。しかし外国人患者では、わずか39.2%の症例に抗HIVの治療のみがなされていた。アンケート回答時予後では、日本人は生存54%、転院14%、死亡22%、不明4%で、外国人患者は、生存33%、転院14%、帰国37%、死亡6%、不明10%であった。

日本人116例についてさらに検討した。発見年代別発見時CD4値では(図3)、99年までではCD4が100/μL未満で発見される症例が全体の60%と高率であったが、2002年までではCD4が100/μL未満で発見された症例は49%と、CD4値がそれまでと比較しやや保たれた状態で発見される傾向となった。日本人の発病時のCD4数別予後では、CD4が低値であった群は当然予後不良であったが(図4)、患者発見年代ごとの最終予後を検討したところ、死亡率は次第に低下し生存率は改善する傾向にあった(表1)。生存例と死亡例のHIV治療の有無では、96年までは生存例では全例抗HIV治療を行われており、死亡例のうち抗HIV薬投与が

あった症例は50%に過ぎなかったが、HAART開始以後抗HIV治療開始例は徐々に拡大し、2002年まででは、生存例中HAART未施行例を8例(21.6%)認めたものの、HAART施行例は25例(67.6%)で、この期間の死亡例はわずか3例に過ぎず、3例中2例にHAARTが施行されていた。

3 まとめ

本邦では、特に日本人男性のHIV感染者が依然増加しており行政による啓発活動が急がれている。本邦では、HIV患者における結核発病はまだ大きな問題とはなっていないが、今回の検討でHIV感染判明後経過中に結核発病した症例が認められたことが、特筆される。HIV感染が判明した場合、様々な感染症に対して抗体が測定され発病予防対策がなされるが、必ず結核既感染の有無を検討し、HIV治療あるいは経過観察中の結核患者への接触の機会があったかを問診し、潜在性感染が判明ないしは強く疑われた場合、積極的な治療(化学予防)を行い、発病を阻止する必要があると考えられた。また、依然結核発病時にHIV抗体陽性が判明する症例が多いことから、結核を診療する医療機関では患者に十分な説明を行い、HIV感染を見逃さないよう精査を行う必要があると考えられた。

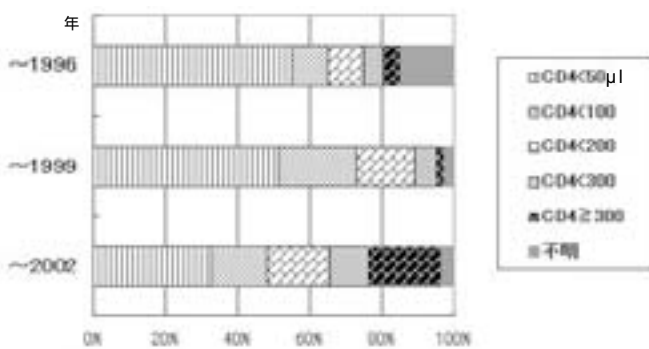


図3 発見時期別CD4数

| | ~1996年 | % | ~1999年 | % | ~2002年 | % | Total | % |
|----|--------|------|--------|------|--------|------|-------|------|
| 生存 | 7 | 35.0 | 18 | 45.0 | 37 | 63.9 | 62 | 53.9 |
| 転院 | 2 | 10.0 | 3 | 8.1 | 11 | 19.3 | 16 | 13.9 |
| 中断 | 0 | 0 | 1 | 2.7 | 1 | 1.7 | 2 | 1.7 |
| 死亡 | 11 | 55.0 | 12 | 30.4 | 3 | 5.3 | 26 | 22.6 |
| 不明 | 0 | 0 | 3 | 8.1 | 6 | 10.3 | 9 | 7.8 |
| 計 | 20 | 100 | 37 | 100 | 58 | 100 | 115 | 100 |

表1 日本人の年代別予後

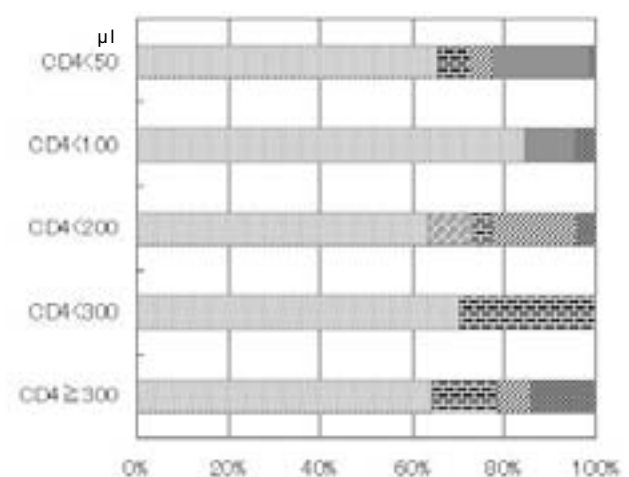


図4 日本人患者の結核発病時CD4別予後

□ 転院
 □ 治療中
 □ 中断
 □ 死亡
 □ 不明