

Q : HIV、AIDS 治療の現状を教えてください。

A :

① HIV とは、AIDS とは

日常会話にでも耳にする「エイズ」という単語は、もちろん「AIDS」のことですが、acquired immunodeficiency syndrome の頭文字を取ったものです。日本語では「後天性免疫不全症候群」と言い、その原因はヒト免疫不全ウイルス：human immunodeficiency virus、略して HIV の感染です。ですから、正確には「HIV 感染症」が疾患名であり、AIDS とは免疫が著しく低下した状態です。

② 感染して治療しないと？

感染して治療しない場合、まず HIV に感染しても何ら症状も現れないこともあります。半数くらいの方はリンパ節腫脹や咽頭痛など多彩な症状を呈します。この時期を「急性感染期」といいますが、血液中に HIV が著しく増えています。そして、数週で「急性感染期」の症状は自然消退し、その後は無症候期という、ほとんど症状のない期間が 3 年から 10 年程続きます。この長い無症候期が HIV 感染症の特徴のひとつかもしれませんが、徐々にリンパ球の一種である CD4 陽性 T リンパ球が減少していきます。非 HIV 感染者でも CD4 陽性 T リンパ球の数は個人差がありますが、CD4 陽性 T リンパ球が著しく減少すると、免疫力が低下し AIDS 状態（AIDS 発症期）に到ります。そして、治療を受けなければ、様々な日和見疾患などが悪化し、その後の生命予後はおよそ 2 年です。

③ どのように感染しますか？

HIV が人間の体内に入り、CD4 陽性 T リンパ球などの細胞表面にある CD4 レセプターに結合し、細胞中に HIV の遺伝子が入り込むと感染が成立することになります。ということは感染力のある HIV と CD4 レセプターのある細胞が遭遇しなければ、感染が成立しないということです。しかも HIV は増殖（複製）過程において欠陥ができ易いため、実際に感染力を有するのは 1000 個に 1 個程度といわれています。すなわち、多数の HIV が体内に侵入しなければ感染しないということです。言い換えれば、血液が皮膚に付いただけでは感染しません。ただし、傷の付いた皮膚は感染の危険性があり、粘膜は物理的抵抗性が低いため、感染の恐れがあります（だから性感染するのです）。感染のメカニズムを理解すれば、飛沫や蚊では感染しないことはわかるでしょう。感染力を有する HIV が含まれているのは血液や精液です。現在では感染ルートは、性行為および薬物の回し打ち（静脈注射）です。

④ 現在の治療法は？

1990 年代半ばに登場した抗レトロウイルス療法（anti-retroviral therapy：以後 ART と略します）により HIV 感染症の治療は劇的に変わりました。ART は作用機序の異なる 2 ～3 種類の抗ウイルス薬を内服する治療ですが、この治療法により体内での HIV の増殖を完全に抑えることができるようになったのです。そして、血中ウイルス量の減少により CD4 陽性 T リンパ球数も回復する、つまり免疫力も戻ってくるようになったのです。

現在は薬剤の進歩により、1日1錠の処方さえもあります。今では普通に HIV 感染者の血中ウイルス量は検出限界未満にまで達することができるのです。平易に表現すると、ART 登場以前は死に至る病気であったものが、ART により全く死なない病気になったのです。あらゆる医療分野において、これ程進歩した治療はないと思います。薬を内服していれば疾患は進行することなく、しかも、病院に受診するのは3か月に1度程度です。だから、今では HIV 感染症は高血圧症や糖尿病のように単なる慢性疾患と同じとさえ言われています。

⑤ 歯科治療で HIV に感染する？

結論から述べれば、ART を受けている患者からは感染しません。元々、ART 登場以前でも、疫学的研究により歯科治療における HIV 感染者からの感染はほとんど否定的でした。また、HIV は唾液の中の成分により不活化されるという報告もされています。もちろん、HIV の感染のメカニズムを理解すれば、「歯科治療で感染しないことは当然」と言えるでしょう。さらに ART を受けている HIV 感染者の血中ウイルス量の減少を考慮すれば、全く感染の恐れはないことになります。

⑥ 歯科医院では HIV 感染者に対してどのように対応すればいいですか？

日本全国の HIV 感染者は人口あたり 4000 人に 1 人くらいでしょう。では、実際に HIV 感染者の方が受診したら、あるいは通院中の患者が「HIV に感染していました」と申し出たらどうでしょう？ HIV に感染していると申告されても、治療（ART）を受けているなら問題ないことは、ここまでの説明でお解りでしょう。一応、基本的には治療状況等を診療情報提供書で確認することから始まります。診療情報提供書で ART のことや血中ウイルス量のことを知ればより安心して治療に望めます。逆に ART を受けていないのなら、どうでしょう。もしかしたら、免疫の低下も危惧されますので歯科治療は応急処置に留め、エイズ診療拠点病院の受診を促すことが正しい選択と考えます（繰り返しますが、それでも通常の歯科治療で標準予防策をしていれば感染の恐れはありません）。また、ART の薬剤と歯科治療 に用いる薬剤の相互作用についてほとんど問題はありません。

参考文献：歯科医師の先生にも読んでもらいたい歯科衛生士のための HIV/AIDS 読本

宇佐美雄司著