

# 耐性検査結果とART治療歴に基づく 新たなレジメンの選択の必要性

- ウイルス学的失敗（VF）後の次のレジメンの選択の際に、耐性検査結果および患者のART治療歴を考慮<sup>3-5</sup>
- 抗HIV治療ガイドラインは、VF歴のある患者に対するレジメンには完全な活性を有する薬剤を少なくとも2剤、できれば3剤含める必要があると強調<sup>1,2,9</sup>
- レジメンに含まれる一部のARV（NRTI、PI）は部分的な活性を有する場合があります、サルベージレジメンに残すことが可能<sup>6</sup>
- 新しい有効なレジメンに対するウイルス学的反応は、レジメン変更時にHIV-RNA量が少ない、および／またはCD4陽性細胞数が多い患者の方が良好<sup>7,8</sup>

1. US DHHS. Adult ART Guidelines. 2019. 2. EACS Guidelines v10.1 2020. 3. Durant J, et al. *Lancet*. 1999;353:2195-2199.  
4. Baxter JD, et al. *AIDS*. 2000;14:F83-F93. 5. Cohen CJ, et al. *AIDS*. 2002;16:579-588. 6. Deeks S, et al. *N Engl J Med*. 2001;344(7):472-480. . 7. Eron JJ, et al. *Lancet Infect Dis*. 2013;13(7):587-596. 8. Castagna A, et al. *J Infect Dis*. 2014;210(3):354-62 9. Saag MS, et al. *JAMA*. 2020;324(16):1651-1669