

まとめ

- ガイドラインには、治療歴のあるHIV感染患者の治療管理に関する具体的な推奨と、患者のレジメン変更を考慮する際の具体的な推奨が記載されている。
- 新たなレジメンの選択の際には、患者の治療歴と現在およびこれまでの耐性検査の結果を考慮すべきである。
- ウイルス学的失敗が認められた患者に対しては、患者が失敗したレジメンを継続している間、またはARTを中止してから4週間以内に耐性検査を実施しなければならない。
- 臨床試験で得られたエビデンスに基づいて、一次治療でウイルス学的失敗後のレジメンや、ウイルス学的抑制が得られている患者がレジメンの変更を希望した場合のレジメンを選択することが可能である。
- 新しい強力な薬剤が利用可能であり、次のレジメンの薬剤は、耐性プロファイルとウイルスの抑制が期待できる薬剤の利用可能性に基づいて選ぶべきである。
- 患者のレジメンの簡素化は慎重に行う必要があり、新規薬剤の非劣性あるいは優越性が示されている場合は、これらの新しい忍容性の高い薬剤を取り入れることが可能である。