

ウイルス学的失敗が認められた患者の管理には薬剤耐性検査と患者の治療歴を含める

- ウイルス学的失敗（血中HIV RNA量 [VL] > 200コピー/mL）が認められた患者には、失敗しているARTレジメンを継続している間、またはレジメン中止後4週間以内に薬剤耐性検査を実施する。
- 患者の治療歴および過去のすべての薬剤耐性検査結果を考慮して、薬剤耐性の程度を評価する。
- 薬剤耐性検査（遺伝子型または表現型）は、NRTI、NNRTI、PIおよびINSTIの選択に関する情報が得られる。
 - 融合阻害薬が失敗した患者に対しては追加の薬剤耐性検査、CCR5阻害薬が失敗した患者に対してはウイルス指向性検査が必要になる場合がある。
- 新規レジメンには、耐性バリアが高い薬剤（DTGまたはブーストしたダルナビルなど）を1剤以上含む場合、十分な活性を有する薬剤2剤を含めることができる。