

血漿中HIV-1RNA量が低値の場合、HIV-1プロウイルスDNAの検査で追加情報が得られることがある

- 血漿中HIVの薬剤耐性変異の検査は、過去のレジメンから治療の間に獲得された変異 (archived mutations) を見逃す場合がある。
- プロウイルスDNAを分析する薬剤耐性遺伝子型検査は、末梢血単核細胞 (PBMC) から薬剤耐性情報を得るため、血漿中HIV-1RNA量が検出限界未満の場合でも検査が可能である^{1,2}。
 - ウイルス量が抑制されている患者に対して、レジメンの簡素化、薬物相互作用や毒性の回避、またはその他の理由から実施を考慮することができる。
 - 過去に複数のARVレジメンが失敗した患者、ARVレジメンの長期投与歴がある患者、および／または過去に薬剤耐性遺伝子型検査の結果が得られていない患者に対して行う場合、最も価値が高い。
- ウイルス量 > 500コピー/mLの患者において有用な場合がある³。
 - ウイルス量 > 500コピー/mLの患者89例において、HIV-1プロウイルスDNAの検査は、血漿中HIV-1 RNAの検査よりも薬剤耐性変異を高頻度に同定した。

