

6-4

性器ヘルペス

性器ヘルペスは、Herpes simplex virus (HSV) -1,2 による感染症で、外陰部や肛囲に、紅斑や小水疱を形成する。HIV 患者では、口唇ヘルペスの場合と同様、難治性潰瘍を形成しやすく、何度も再発を繰り返すことが多い。

現在では HIV 感染症における性器ヘルペスの再発抑制療法が一般的となり、その有効性を示すエビデンスも多い。

診断：口唇ヘルペスと同様、多くの場合、既往歴と臨床所見から診断は可能である。水疱内容液、潰瘍底ぬぐい液をとり、Tzanck test を行い、巨細胞や空胞細胞を確認する方法があるが、HSV 感染か、水痘・帯状疱疹ウイルス (Varicella zoster virus ; VZV) 感染かを区別することはできないため、血清抗体価を参考にする。

治療：バルトレックス®錠 500mg 2T/2 ×内服 (5 日間)、ファムビル®錠 250mg 3T/3 ×内服 (5 日間)。アラセナ A®軟膏外用。3-5 日間で効果を評価し、治癒傾向があれば、完全に治癒するまで継続。治癒傾向がない場合はバルトレックス 500mg 6T/3 ×に増量または、アシクロビル持続静注 1-2mg/kg/ 時間投与して、5-7 日間治療する。さらに再評価して、治癒傾向がない場合は、TK(チミジンキナーゼ) 活性を欠損する遺伝子変異である ACV 耐性の TK 欠損株 (ACV 耐性株の 90% を占める) を考慮して、ホスカビル® (ホスカルネット, PFA) の使用を考慮する。再発を繰り返す症例には、バルトレックス®錠の予防投与 500mg 1T/1 ×内服 (毎日) が推奨される。HIV 感染患者 (CD4 リンパ球数 100/ m^3 以上) に対する再発抑制療法は、バルトレックス®錠 500mg 2T/2 ×内服する (投与期間に制限はなく、1 年間継続後に継続の必要性を検討)。通常 HSV の再発時には、水疱が形成される前に DNA の複製が行われているため、抗ウイルス薬を効果的に使用するためには、水疱が形成される早期の段階で投与する必要がある。

(皮膚科 泉 健太郎 2020.09)