

第3回新潟性感染症(STD)研究会

日時：平成13年9月21日(金)

午後6時30分～8時

場所：ホテルイタリア軒

I. 一般演題

1 AIDS患者に生じたHPV16型陽性の陰茎ポエノ病の1例

池澤 知・藤原 浩(新潟大学 皮膚科)

46歳男. 複数回海外で現地女性と性交渉あり. 平成8年頃より, 陰茎部に紅斑が出現. 平成11年当科初診時, 同部に糜爛を伴う隆起性局面を認め周囲に褐色斑が散在. HIV抗体陽性. 生検組織像はポエノ病の所見. 組織よりHPV16型DNAを検出. その後腫瘍は増大. 左鼠径部リンパ節が腫大. 平成13年4月陰茎腫瘍摘出術とリンパ節生検術を施行. 組織はSCCとそのリンパ節転移. 病像の進展にHIVの関与を考えた.

2 腎機能低下とプロテアーゼインヒビターによるシンバスタチン濃度高値が原因と考えられた横紋筋融解症の一例

塚田 弘樹・田沼 厚人(新潟大学大学院 医歯学総合研究科)
小原 竜軌・茂呂 寛(新潟大学大学院 医歯学総合研究科)
飯野 則昭・田邊 嘉也(新潟大学大学院 医歯学総合研究科)
下条 文武(新潟大学第二内科)

【目的】プロテアーゼ阻害剤によるリポジストロフィーは, 不快な副作用でそのコントロールが問題となっている. 今回我々の施設で, その治療に用いたシンバスタチンが原因と推測される横紋筋融解症を来した一例を経験したので報告する.

【症例】49歳, 男性. H. 10年10月HIV感染症と診断され, 長野日赤病院に入院. 同年11月よりHAART開始(d4T, 3TC, NFV)された. この

時点で既に認められていた腎機能障害が徐々に増悪したため, 維持透析の導入を目的に当院に紹介. H. 13年4/30より熱発を認め, 5/1緊急入院した. なお, 同年3月, HAARTをAZT, EFV, NFVに変更直後, 浮腫大とアミラーゼ上昇が認められたため, HAARTは中止されていたが, シンバスタチンを含む内服薬は継続されていた.

【経過】入院時, 両側下肢近位筋の筋肉痛及び筋力低下を認め, CPK 6890 IU/Lと上昇が認められ, 5/4に内服薬中止したが, 5/6にはCPK値が23580 IU/Lまで増悪し, また, Cr 6.7ml/min.と低下していたため, 5/7より血液透析を施行. 以後CPK値は改善傾向となり, 5/18には正常化した. その後の経過は良好で, HAART(AZT, 3TC, RTV, SQV)再開, 維持透析導入となり, 7月上旬退院した.

【考察】横紋筋融解の原因として, 当初HIV感染及び他の感染症の関与も考えられたが, HAART再開前に, 内服薬中止と血液透析により改善に転じたことから, 内服薬の関与が疑われた. HMG-CoA還元酵素阻害薬による横紋筋融解症の機序は明らかでないが, 血中濃度上昇に伴い発症頻度が増加するとされる. CYP3A4により代謝されるシンバスタチンは, NFVによるCYP3A4の阻害によって, 血中濃度が上昇しやすい. リポジストロフィーに対するHMG-CoA還元酵素阻害薬の選択に際し, 慎重を要するものと考えられた.

II. 特別講演

「HIV感染症：病態の理解と治療」

東京大学医科学研究所

先端医療研究センター感染症研究分野

岩本愛吉

新潟性感染症(STD)研究会

代表幹事 荒川正昭