

---

---

## シンポジウム 特別発言(抄録)

---

---

# 耳鼻咽喉科診療における HIV 感染症の経験

吉原 俊雄

東京女子医大

耳鼻咽喉科日常診療において多くのウイルス感染が問題となるが、近年感染の拡大が進んでいる HIV 感染症も様々な病態、症状を呈し、耳鼻咽喉科医にとって常に注意しなければならない疾患となっている。HIV 感染症は HIV が主として CD4 陽性リンパ球に感染し、免疫系の破壊を起こすものであるが、強力な抗 HIV 療法 (highly active antiretroviral therapy : HAART) の導入により日和見感染合併症の減少、死亡率の減少がみられている。一方で耳鼻咽喉科・頭頸部領域において多様な症状が出現する要因にもなっている。HAART 開始後にみられる免疫再構築症候群なども知っておくべき症候である。上気道のみならず、口腔、頸部、唾液腺など附属器官に広く病変が認められるが、今回は最近当科において経験した HIV 感染症の概要について報告したい。平成 16 年から現在までに耳鼻咽喉科外来を訪れた感染者は 32 名で受診時の症状発現領域・器官は口腔・咽頭領域 8 で (内訳は口腔カンジダ、慢性扁桃炎、咽頭炎、カポジ肉腫など)、耳 9 (外耳道炎、耳管開放症、突発難聴、顔面神経麻痺、前庭神経炎)、鼻 7 (アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎と続く後鼻漏、鼻茸)、唾液腺 2 (がま腫、耳下腺嚢胞)、頸部 2 (リンパ節炎、膿瘍)、带状疱疹として 2、その他 2 となっている。カリニ肺炎の合併例も多い。口内炎・口内痛はカンジダ、CMV、HSV など、口腔潰瘍は CMV、梅毒、細菌感染など、副鼻腔炎は細菌感染、鼻腔腫瘤形成は Kaposi 肉腫や悪性リンパ腫、頸部リンパ節腫大は結核、非定型抗酸菌症、悪性リンパ腫などが主要な要因となっている。症例の増加とともに、耳鼻咽喉科を受診する機会も増えると考えられ、不明熱や遷延する口腔、咽頭、気道疾患に遭遇した際は鑑別疾患として常に念頭に置くべき疾患である。