

HIV感染に関連する口腔症状

- HIV感染症によりCD4リンパ球数が減少し、口腔症状(口腔カンジダ症等)が発現する場合がある。
- 抗HIV薬の使用に伴い口腔乾燥症を伴う場合がある。
- HIV感染者の包括的な治療をより効果的にするため、患者の主治医との密な連携が必要。

病名	臨床症状	HIVとの関連
紅斑性または萎縮性カンジダ症	発赤または萎縮した病巣が硬口蓋,軟口蓋,頬粘膜および舌に通常みられる。灼熱感を訴える場合がある。	偽膜性カンジダ症と共に,HIV 感染症の初期に発現する。
偽膜性カンジダ症(鷲口瘡)	剥離可能な白色または黄色斑で,剥離後は赤色,潰瘍または易出血性の粘膜表層がみられる。口腔粘膜の随所にみられる。灼熱感を訴える場合がある。	免疫抑制の初期または進行期に伴う。CD4陽性細胞数は通常400/ ml 以下。
口角炎(カンジダ症)	口角から放射状の裂溝,しばしば剥離可能な白色様膜で被覆されている。	初期および進行期のHIV 感染症にみられ,しばしば口腔乾燥症を伴う。
壊死性潰瘍性歯周炎(NUP), 壊死性潰瘍性歯肉炎(NUG)	NUP:歯槽骨や歯周組織の破壊(潰瘍,壊死)が急速に進行し,限局性または全般性に発現する。頑固な疼痛歯肉の自然出血,極度の口臭を伴う。 NUG:限局性の歯肉の破壊(潰瘍,壊死)が急速に進行する。軽度の疼痛や出血を伴う。	CD4陽性細胞数が100/ml 以下に低下した場合に,重篤な免疫抑制とともにみられる。隣接粘膜表層に拡大する場合がある。
帯状歯肉紅斑(LGE)	限局性で,前歯部に多く,辺縁歯肉が紅斑を呈し,付着歯肉では自然歯肉出血による点状出血様斑を伴う。	免疫抑制の進行に伴う。NUP の前駆症状の場合がある。
唾液腺疾患(口腔乾燥症)	白血球浸潤による耳下腺の腫脹。唾液の分泌が減少し口腔乾燥症を伴う。	HIV 感染症のすべての時期にみられ,多くのHIV 薬とくにプロテアーゼ阻害剤は副作用として口腔乾燥症を伴う。
巨大アフタ性口内炎(MjAu)	大型(>6mm)の有痛性で,治癒し難い深い潰瘍で,原因となる因子を欠く(HSV, CMV, 重症好中球減少, TBを除外しておく)。	CD4陽性細胞数が100/ml 以下に低下した場合に,重篤な免疫抑制とともにみられる。

出典:HIV 感染症の歯科治療マニュアル、池田 正一、厚生労働省科学研究補助金エイズ対策研究事業

B000-4 歯科疾患管理料 注11 総合医療管理加算 50点

○ 医科の保険医療機関の当該疾患の担当医から歯科治療を行うに当たり、診療情報提供料に定める様式に基づいた文書により患者の全身状態や服薬 状況等についての必要な診療情報の提供を受け、適切な総合医療管理を実施した場合に算定する。

[対象疾患]

○糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者又は血液凝固阻止剤投与中の患者

算定回数

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
歯科疾患管理料 注11 総合医療管理加算	15,855	19,935	16,855

(出典)

社会医療診療行為別統計(6月審査分)