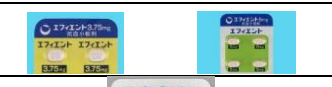
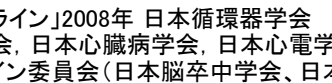


手術前休薬期間の目安は、あくまでも「目安」ですので、出血リスクと休薬による血栓症・塞栓症発症リスクに応じてご判断ください。

★抜歯、白内障手術、体表の小手術で術後出血への対応が容易な場合等は、ワルファリンや抗血小板療法継続下での実施が推奨されている※1,7。

分類	一般名	商品名 (● 本院採用薬品) 2014年9月現在			休薬期間の目安 (出血リスクが高い手術等)	消化器内視鏡診療※4				
						単剤	2剤併用	3剤併用		
						生検・出血 低危険度	出血高危険度	出血高危険度		
抗血小板薬	アスピリン	バイアスピリン アスピリン	ゼンアスピリン		7～14日※1,2,3,5	休薬なし	休薬なし (血栓塞栓症の発症リスクが低い場合3～5日休薬)	休薬なし or シロスタゾール置換		
	アスピリン・ダイアルミ ネート配合剤	バファリン81mg アスファネート ニトギス	ファモター バツサミン							
	チクロピジン塩酸塩	パナルジン ジルペンダー ニチステート チクロピジン塩酸塩	パナビジン ビーチロン マイトジン		7～14日※1,2,3,5				5～7日休薬 (血栓塞栓症の発症リスクが高い場合アスピリン置換 orシロスタゾール置換)	アスピリン併用ありの場合 →5～7日休薬 アスピリン以外と併用の場合 →アスピリン置換 or シロスタゾール置換
	クロピドグレル硫酸塩	プラビックス			7～14日※1,2,3,㊟					
	プラスグレル塩酸塩	エフィエント錠			14日※添,メ	ガイドライン記載なし				
	【配合剤】アスピリン・クロピドグレル硫酸塩	コンブラビン配合錠			配合剤のため、アスピリン、クロピドグレル硫酸塩の項目を参照 (投与中止期間中は必要に応じて単剤の抗血小板剤の使用を考慮※添)					
	シロスタゾール	プレタール コードリズム シロシナミン シロスタゾール	シロスレット ファンテゾール プレトモール ホルダゾール		3日※1,2,3	休薬なし	1日休薬	休薬なし		
	イコサペント酸エチル (EPA)	エパデール エパデールS アテロバン イコサペント酸エチル エパキャップソフト エパフィール エバラ エパロース	エメラドール クレスエパ シスレゴン ソルミラン ナサチーム メタパス メルブラール ヤトリップ		7～10日※5,㊟ (リスクに応じて判断)		1日休薬			
	ペラプロストナトリウム	ドルナー ケアロードLA ペラサスLA ドルナリン プロサイリン プロスタリン	プロルナー ベストルナー ペラプロストナトリウム ペラストリン ベルナール		1日※㊟ (リスクに応じて判断)					
	サルボグレラート塩酸塩	アンプラーグ	サルボグレラート塩酸塩		1～2日※㊟ (リスクに応じて判断)					
ダビガトランエテキシラート	プラザキサ			24時間～4日※添,2 (出血リスクが高い場合や完全止血を要する大手術時は2日以上)※添 (Ccr 50mL/min以上であれば1～2日、 30～49mL/minであれば2～4日)※2	休薬なし		ヘパリン置換			
				EHRA PRACTICAL GUIDE※6	24～96時間		休薬なし	記載なし		
抗凝固薬	エドキサバントシル散塩水和物	リクシアナ			1日※添 (リスクに応じて判断)	ガイドライン記載なし				
	リバーロキサバン	イグザレルト			24時間以上※添,2	休薬なし	ガイドライン記載なし			
					EHRA PRACTICAL GUIDE※6	24～48時間	休薬なし	記載なし		
	アピキサバン	エリキュース			24時間以上(出血リスクが低い場合)※添 48時間以上(出血リスク中～高の場合)※添	ガイドライン記載なし				
					EHRA PRACTICAL GUIDE※6	24～48時間	休薬なし	記載なし		
	ワルファリンカリウム	ワーファリン ワーリン	ワルファリンK ワルファリンカリウム		3～5日※1,2,適 (INRの確認必要)	休薬なし (治療域内確認)	ヘパリン置換			
血管拡張薬	リマプロストアルファデクス	プロレナール オパルモン オプチラン	ゼフロプト リマプロストアルファデクス リマルモン		1日※㊟ (リスクに応じて判断)	休薬なし	1日休薬			
冠血管拡張薬	ジピリダモール	ペルサンチン アンギナール サンベル ジピリダモール シフノス	トーモル ペルチスタン ペルミルチン ヨウリダモール アジリース		1～2日※㊟ (リスクに応じて判断)	休薬なし	1日休薬			
	ジラゼブ塩酸塩	コメリアンコーワ ジラゼブ塩酸塩 スミドルミン	タンタリック トルクシール		2～3日※㊟ (リスクに応じて判断)					
	トラピジル	ロコルナール アンギクロメン カルナコール	セオアニン トラピジル		2～3日※㊟ (リスクに応じて判断)					
	イブジラスト	ケタス	ピナトス		3日※㊟ (リスクに応じて判断)					
脳循環・代謝改善薬	イフェンプロジル酒石酸塩	セロクラール アボノール イブプロノール テクニス	フレザニール ヨウアジール イフェンプロジル酒石酸塩		1～2日※㊟ (リスクに応じて判断)	ガイドライン記載なし				
	ニセルゴリン	サアミオン ニセルゴリン バソゴリンS ソクワール	サルモンシン マリレオンN セルファミン		2～3日※㊟ (リスクに応じて判断)					
	オメガ-3脂肪酸エチル (EPA・DHA)	ロトリガ(高脂血症治療薬)			明確な指標なし。EPA製剤の休薬の目安に準じるのであれば、手術7日前(手術医療の実践ガイドライン：日本手術医学会)または消化器内視鏡治療前1日休薬※㊟。					

<参考文献>

※1「循環器疾患における抗凝固・抗血小板療法に関するガイドライン」2008年 日本循環器学会

※2「心房細動(薬物)ガイドライン2013年改訂版」日本循環器学会, 日本心臓病学会, 日本心電学会, 日本不整脈学会

※3「脳卒中治療ガイドライン2009」2009年 日本脳卒中ガイドライン委員会(日本脳卒中学会, 日本脳神経外科学会, 日本神経学会ほか)

※4「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」2012年 日本消化器内視鏡学会

※5「手術医療の実践ガイドライン」2013年 日本手術医学会

※6「EHRA PRACTICAL GUIDE」:非弁膜症性心房細動患者における新規抗凝固薬の実用ガイド(2012年), European Heart Rhythm Association

※7「科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン2010年版」日本有病者歯科医療学会, 日本口腔外科学会, 日本老年歯科医学会

※添 添付文書

※適 ワーファリン適正使用情報第3版

※㊟ メーカー回答(2013.10時点)