

抗血小板薬・抗凝固薬 手術前休薬期間の目安

分類	一般名	薬品名(院内採用薬)		休薬期間の目安 (参照:今日の治療薬、添付文書、メーカー回答)	呼吸器 内視鏡 *参照下記	消化器 内視鏡	診療ガイドライン(2012)(追補2017)			
							通常 内視鏡	生検・出血低 危険度	出血高危険度	
									単剤	2・3剤併用
抗凝固薬	ワルファリンカリウム	ワーファリン	ワルファリンK	5日前	3-5日	休薬なし	PT-INR治療域内を確認	へパリン置換(後出血のリスクあり) PT-INR治療域内を確認して継続、DOACへの一時的変更も考慮	抗血小板と併用の場合は、休薬が可能となるまで延期が好ましい 延期困難な場合は抗血小板薬はアスピリンまたはシロスタゾールにてINRを治療域に保ったワルファリン継続、あるいはへパリン置換を考慮	
	ダビガトランエテキシラートメタンサルホン酸塩	プラザキサ		1-4日前 完全な止血を要する大手術・出血の危険性が高い場合:2日以上前 【出血リスクHigh】 Ccr≥50mL/min:2-4日前 30≤Ccr<50mL/min:4日前 【出血リスクStandard】 Ccr≥50mL/min:1日前 30≤Ccr<50mL/min:2日前	1日 (出血の危険性が高い場合は2日以上休薬が望ましい)	休薬なし	休薬なし ただし、服薬時間から推定した血中濃度のピーク期を避けて処置を施行	前日まで内服を継続、処置当日の朝から内服中止、翌日の朝から再開	抗血小板薬を併用の場合、抗血小板薬の休薬が可能となるまで内視鏡の延長が好ましい 延期困難な場合、アスピリンかシロスタゾール単独投与にして継続、DOACは処置当日の朝から中止、翌日から再開	
	エドキサバントシル酸塩水和物	リクシアナ		1日前						
	リバーロキサバン	イグザレルト		1日前						
	アピキサバン	エリキュース		1-2日前 出血低リスク:24時間以上 出血高リスク:48時間以上						
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	7-10日前 心血管系イベントを起こすリスクが中～高度の患者で、非心臓手術を受ける場合は継続(硬膜外カテーテル挿入抜去のガイドライン2017.11.23.東京病院麻酔科より抜粋)	7-14日	休薬なし		休薬なし 血栓塞栓症の発症リスクが低い場合は3-5日休薬	休薬なし 又はシロスタゾール置換	
	アスピリン・ランソプラゾール配合	タケルダ								
	アスピリン・ダイアルミネート配合	バファリン アスファネート ニトギス	バッサミン ファモター イスキア							
	テクロピジン塩酸塩	テクロピジン塩酸塩	マイトジン	10-14日前				5-7日休薬・血栓塞栓症のリスクが高い場合はアスピリンまたはシロスタゾール置換	5-7日休薬・アスピリン以外と併用の場合はアスピリンまたはシロスタゾール置換	
	クロピドグレル硫酸塩	クロピドグレル	プラビックス	14日前	7-14日	休薬なし				
	クロピドグレル硫酸塩・アスピリン配合	コンプラビン								
	プラスグレル塩酸塩	エフィエント		14日前	7-14日					
	チカグレロル	ブリリント		5日前		記載なし		記載なし		
	シロスタゾール	シロスタゾール プレタール コートリズム シロシナミン	シロスレットゼリー プレトモール ホルダゾール	2-4日前	2日					
	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日前	1-3日					
	イコサペント酸エチル(EPA)	イコサペント酸エチル エバデル エバデルS エパキャップ エバラ	エバロース ソルミラン ナサチーム メルブラール	7-10日前	7-14日		休薬なし	1日休薬 血栓塞栓症のリスクが高い場合はアスピリンまたはシロスタゾールへの置換を考慮	1日休薬・アスピリン以外と併用の場合はアスピリンまたはシロスタゾール置換	
ベラプロストナトリウム	ベラプロストナトリウム プロサイリン ケアロードLA	ドルナー ベラサスLA	1-2日前	1-3日						
リマプロストアルファデクス	リマプロストアルファデクス オパルモン	プロレナール	1日前	1-3日						
冠血管拡張薬	ジピリダモール	ペルサンチン ペルサンチン-L	ジピリダモール ヨウリダモール	1-2日前	1日					
	ジラゼブ塩酸塩	コメリアン	ジラゼブ塩酸塩	2-3日前	1日					
	トラビジル	ロコルナール	トラビジル	2-3日前	1日					
脳循環代謝改善薬	イブジラスト	ケタス		基本は不要・出血高リスクは3日前	記載なし					
	イフェンプロジル酒石酸塩	セロクラール	イフェンプロジル酒石酸塩	1日前	1-3日					
	ニセルゴリン	サアミオン	ニセルゴリン	基本は不要・2-3日前	記載なし					
血症薬	オメガ-3脂肪酸エチル(EPA・DHA)	ロトリガ		7-10日前	記載なし					

冠動脈ステントが留置されて2種類の抗血小板薬を内服している患者が手術を受ける場合、ペラメタルステントの場合は挿入から6週間、薬剤溶出性ステントの場合は6か月手術を延期する。こうした患者が手術を受ける必要がある場合には、抗血小板薬は継続して手術を行う。(硬膜外カテーテル挿入抜去のガイドライン2017.11.23.東京病院麻酔科より抜粋)

手術や侵襲的処置を必要とする場合の基本的な手術前休薬期間を記載しています。術前中止の判断は出血リスクと、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。

* 参照:手引書-呼吸器内視鏡診療を安全に行うために-(日本呼吸器内視鏡学会 安全対策委員会編 Ver.4.0 2017年10月改定)