

内視鏡検査における抗血栓薬取り扱い変更について

2019年8月より当院内視鏡検査における抗血栓薬取り扱いを変更しております。

内視鏡検査において、ガイドラインに準じて抗血栓薬1剤であれば内服継続のまま生検可とします。詳細については下記をご参照ください。

なお、山下病院健診、人間ドックは従来通りの運用のままととなります。

出血危険度による消化器内視鏡の分類と抗血栓薬休薬について

2019年8月改訂

1. 通常消化管内視鏡 上部消化管内視鏡（経鼻内視鏡を含む） 下部消化管内視鏡 超音波内視鏡 カプセル内視鏡 ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）	☆抗血栓薬1剤 休薬なし （抗凝固薬は下記参照） ●DOACの場合： ピーク期(内服後2～4時間)を避けることが望ましい （例：午前検査であれば朝内服せず検査後内服、 午後検査であれば朝内服で可） ●ワーファリン：PT-INR < 3.0（1週間以内※1※2）
2. 内視鏡的粘膜生検（超音波内視鏡下穿刺吸引術を除く） CFP、CSPを含む	
3. 出血低危険度の消化器内視鏡 小腸バルーン内視鏡 マーキング（クリップ、高周波、点墨など） 消化管、膵管、胆管ステント（事前の切開手技を伴わない） EPBD（内視鏡的乳頭バルーン拡張術）	☆抗血栓薬2剤以上 主治医に相談 ※超音波内視鏡とカプセル内視鏡は 休薬不要
4. 出血高危険度の消化器内視鏡 ポリペクトミー EMR（内視鏡的粘膜切除術） ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術） EST（内視鏡的乳頭切開術） EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引術） PEG（経皮内視鏡的胃瘻造設術） 内視鏡的食道・胃静脈瘤治療 内視鏡的消化管拡張術 内視鏡的粘膜焼灼術 その他	☆抗血栓薬1剤 別紙の休薬表に準じる ●ワーファリン：PT-INR < 3.0（1週間以内※1※2） 非弁膜症性心房細動の場合は、 一時的にDOACへの変更も可 ☆抗血栓薬2剤以上 主治医に相談

参照：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

直接経口抗凝固薬(DOAC)を含めた抗凝固薬に関する追補 2017

※1：当日または前日が望ましい

※2：確認は外来医

抗血栓薬内服が2剤以上ある場合には、生検を行わない内視鏡検査とするか、従来通り休薬可能か処方医等へ外来担当医より確認したうえで行います。

（抗血栓薬1剤は内服継続いただいて構いません）検査実施の判断に関しては、外来担当医にて行います。休薬期間等含め内視鏡検査、治療に関する対応は今までと同様です。

抗血栓薬の休薬一覧

2019年8月改訂

分類		一般名	主な商品名	休薬期間	再開時期
抗凝固薬		ワルファリンカリウム	ワーファリン	PT-INR＜3.0（1週間以内※1※2）であれば休薬不要 ※1：当日または前日が望ましい ※2：確認は外来医	翌日より再開
	DOAC	ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩	プラザキサ	24時間中止（CCr30～50：48時間中止）	
		エドキサバントシル酸塩	リクシアナ	24時間中止	
		リバーロキサバン	イグザレルト	24時間中止	
		アピキサバン	エリキュース	24時間中止（CCr15～30：36時間中止）	
抗血小板薬	アスピリン	バイアスピリン	3日間中止		
	アスピリン・ランソプラゾール配合剤	タケルダ			
	アスピリン・ダイアルミネート配合剤	バファリン配合A81・ファモター			
	チクロピジン塩酸塩	パナルジン・マイトジン	5日間中止		
	クロピドグレル硫酸塩	プラビックス			
	プラスグレル塩酸塩	エフィエント			
	アスピリン・クロピドグレル硫酸塩配合剤	コンブラビン配合錠	主治医に相談		
	シロスタゾール	プレタールOD	当日のみ中止		
	イコサペント酸エチル（EPA）	エパデール			
	オメガ-3脂肪酸エチル（EPA・DHA）	ロトリガ			
	ベラプロストナトリウム	ドルナー・プロサイリン			
サルボグレラート塩酸塩	アンブラーグ				
血管拡張薬	リマプロストアルファデクス	オパルモン・プロレナール			
冠血管拡張薬	ジピリダモール	ペルサンチン			
	ジラゼブ塩酸塩	コメリアンコーワ			
	トラピジル	ロコルナール			
脳循環・代謝改善薬	イブジラスト	ケタス			
	イフェンプロジル酒石酸塩	セロクラール			
	オザグレルナトリウム	カタクロット			

後発医薬品も先発医薬品と同様に対応してください。

ご理解、ご協力のほど何卒宜しくお願い致します

2020年11月30日 山下病院