

# 抗血小板薬・抗凝固薬の作用と休薬期間(内服薬)

平成27年1月改訂

成分名	当院採用薬	手術前中止時期	特徴	主な作用機序	最高血中濃度到達時間	血中濃度半減期	作用持続	作用	参考文献
アスピリン	バイアスピリン錠100mg アスピリン末	7～10日前	血小板の寿命が7～10日	シクロオキシゲナーゼ阻害によりTXA2の合成阻害	4～4.5時間	約0.4時間	7～10日	不可逆的	バイアスピリン錠、バファリン81添付文書、文献1)～3)
イコサペント酸エチル	エパデールS顆粒600	7～10日前 術前に出血時間を確認するのが最良	血小板の寿命が7～10日	血小板膜リン脂質中のEPA増加→アラキドン酸代謝の競合的阻害によるTXA2の合成阻害	6時間	-	7～10日	不可逆的	エパデールS顆粒添付文書、文献2)～5)
イブジラスト		3日前		ホスホジエステラーゼ活性阻害、PGI2増強作用	4時間	12時間	不明	可逆的	ケタスカプセルインタビューフォーム。文献2)、4)
アピキサバン		2～4日前		第Xa因子(Fxa)を直接阻害し、トロンビン産生を抑制	3～3.5時間	6～8時間	不明	可逆的	エリキュース錠インタビューフォーム
エドキサバントシル酸塩水和物	リクシアナ錠	1日前		第Xa因子を選択的に阻害しトロンビンの生成を抑制	1～1.5時間	6～9時間	24時間	可逆的	リクシアナ錠インタビューフォーム
塩酸サルボグレラート		1～2日前	抗血小板作用は血中濃度に依存。中止後24～36時間で血小板凝集機能回復	5-HT2受容体の拮抗的阻害	0.92時間	0.69時間	約12時間	可逆的	アンブラーグ錠インタビューフォーム、文献2)、4)
塩酸ジラゼブ		2～3日前 大量出血が予想される場合7日 術前に血液凝固能・出血時間確認、術後は止血確認	血小板の寿命が7～10日 (抗血小板作用の強さはジピリダモールと同等)	血小板ホスホリパーゼ活性抑制、血小板放出反応抑制(必ずしも中止するべきものではないが、出血のリスクの高い場合は中止も考慮)	0.5時間	約4時間	不明	可逆的	コメリアンコーワ錠インタビューフォーム、文献3)
塩酸チクロピジン	パナルジン錠100mg	10～14日前	血小板の寿命が7～10日	アデニレートシクラーゼ活性を増強し血小板内cAMP産生を高め、血小板凝集能・放出能を抑制	2時間	1.6時間	8～10日	不可逆的	パナルジン錠インタビューフォーム、文献1)～5)
塩酸トラピジル		3～4日前	抗血小板作用はトラピジルとその代謝物の濃度に依存。血中濃度は48時間後には消失	TXA2合成及び作用抑制、プロスタサイクリンの産生促進	2時間	約6時間	12時間	可逆的	ロコルナル錠インタビューフォーム、文献2)
塩酸トリメタジジン		不明		血小板のコラーゲン、ADP、アラキドン酸による凝集に対し、血小板膜安定化に基づく抑制作用	2時間	11.5時間	不明	不明	バスタレルF錠インタビューフォーム
オザグレレル塩酸塩水和物		1日前	24時間で排泄される	TXA2の生成を抑制	1.3時間	約1.5時間	不明	可逆的	ベガ錠インタビューフォーム
ジピリダモール		2日前	抗血小板作用は血中濃度に依存。連続投与時は約49時間で血中濃度消失	ホスホジエステラーゼ活性抑制、アデノシンのAdenosine deaminaseIによる分解を抑制し、アデノシンの赤血球への取り込みを抑制	0.5～2時間	約1.5時間	不明	可逆的	ベルサンチン錠インタビューフォーム、文献2)、5)
酒石酸イフェンプロジル	セロクラール錠20mg	1日前	16～24時間で完全に排泄される	血小板膜安定化作用、TXA2拮抗作用(必ずしも中止するべきものではないが、出血のリスクの高い場合は中止も考慮)	1.77時間	1.3～1.4時間	不明	可逆的	セロクラール錠インタビューフォーム、文献2)
シロスタゾール	プレタールOD錠50mg	3日前	中止後48時間で血小板凝集能回復	PDE3活性を阻害、TXA2による血小板凝集を抑制	3時間	18時間(β相)	約48時間	可逆的	プレタール錠インタビューフォーム、文献1)
ダビガトランエテキシラートメタンサルホン酸塩		1日前 大手術前は2～4日前		トロンビン酵素活性の直接、選択的阻害作用	0.5～2時間	12時間	不明	可逆的	ブラザキサカプセルインタビューフォーム、
ニコモール		1日前		血小板のTXA2生成を抑制し、血管内皮細胞のプロスタグランジンI2生成を促進	2.2時間	-	不明	不明	コレキサミン錠インタビューフォーム
ニセリトロール	ベリシット錠250mg	1日前		TXA2の生成を抑制(必ずしも中止するべきものではないが、出血のリスクの高い場合は中止も考慮)	1.8時間	2.4時間	不明	不明	ベリシットインタビューフォーム・製品概要説明書
ニセルゴリン		2日前		ADP誘起血小板凝集抑制、コラーゲン、アラキドン酸及びPAF誘起血小板凝集抑制(必ずしも中止するべきものではないが、出血のリスクの高い場合は中止も考慮)	2～4時間	4時間	不明	不明	サアミン錠インタビューフォーム、文献2)
プラスグレレル塩酸塩		14日前	血小板の寿命が7～10日	活性化代謝物が不可逆的に血小板のADP受容体サブタイプP2Y12に作用し、ADPの結合を阻害	0.2～1時間	0.5～1.3時間	血小板寿命	不可逆的	エフィエント錠インタビューフォーム
ベラプロストナトリウム	ドルナー錠20μg	1日前	作用の持続時間は8時間程度	アデニレートシクラーゼを活性化、cAMP含量を増加、TXA2生成抑制	1.42時間	1.1時間	8時間程度	可逆的	プロサイリン錠インタビューフォーム、文献2)、5)
リバーロキサバン		1日前 小手術・内視鏡観察のみの場合は中止しないことが望ましい	24時間で排泄される	第Xa因子を選択的に阻害しトロンビンの生成を抑制	0.5～4時間	5～13時間	24時間	可逆的	イグザレルト錠製品概要説明書
リマプロスタアルファデクス	リマプロスタアルファデクス錠5μg	1日前	血小板凝集抑制作用は投与180分で消失	cAMP含量を増加、TXA2生成抑制	1時間	7時間	3時間程度	可逆的	オハルモン錠インタビューフォーム、文献2)、5)
硫酸クロピドグレレル	ブラビックス錠75mg	14日前	血小板の寿命が7～10日	活性化代謝物が不可逆的に血小板のADP受容体サブタイプP2Y12に作用し、ADPの結合を阻害	1.9時間	6.9時間	血小板寿命	不可逆的	ブラビックス錠添付文書
ワルファリンカリウム	ワーファリン錠1mg	4～5日前	投与後12～24時間で作用発現 中止後48～72時間後まで作用持続	肝臓におけるビタミンK依存性血液凝固因子の合成阻害(PT-INR等で確認すること)	-	36.3時間	48～72時間	可逆的	エーザイ Warfarinの適正使用情報 文献1)、3)

文献1)循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2002～2003年度合同研究班報告)、文献2)内視鏡時における抗血小板剤の休薬期間の検討(山形県病院誌 2002)、文献3)疾患の概論と薬物動態・薬力学(薬局Vol.50.No. 5 1999)、文献4)医薬品情報社 FAX・DIニュース1997.9.2 No.353、文献5)札幌厚生病院循環器科ホームページ