

抗血栓薬を内服中の方へ

抗血栓薬（抗血小板薬・抗凝固薬）は、血液を固まりにくくするための薬で、血栓症や心筋梗塞・脳梗塞の予防等に用いられるお薬ですが、観血的な（出血を伴う）処置に際しては、処置後の自然止血が得られにくいのではないかと考えられています。

この考えにもとづき、生検を行う（組織を採取する）可能性のある消化管内視鏡検査においては、一般的に数日～1週間程度の休薬が必要と考えられていました。しかし、生検後には、抗血栓薬を服用していない一般の方でも出血することもあり、服用したまま処置を行うことで、どれくらい出血の危険が増すかは明らかにされておりません。

一方で、抗血栓薬を休んでいる間に原疾患が悪化し、脳梗塞や心筋梗塞など、より重篤な状態が発生したとの報告もあり、2012年7月に、日本消化器内視鏡学会を主体とする当該の専門学会*から、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が発表されました。

概要は以下のとおりです。

- 内視鏡下生検：単剤であれば休薬しないままで施行可能
多剤であれば、組み合わせにより、休薬その他の工夫が必要
- 内視鏡治療（ポリープやがんの切除など）：原則は休薬が望ましい

* 日本消化器内視鏡学会・日本神経学会・日本脳卒中学会・
日本血栓止血学会・日本糖尿病学会・日本循環器学会

本ガイドライン発表後、抗血栓薬を服用したままで生検を行ったことによる重篤な（致命的な）合併症の報告はないことから、当院でも、このガイドラインに従い、消化器内視鏡検査を行う際の抗血栓薬の取り扱いを以下のとおりと致します。ご不明な点がございましたら、担当医までご相談下さい。

- 上部消化管内視鏡検査（生検を行う可能性があり、生検を前提に準備を行います）：
 - 1 種類のみ服用であれば、服用したまま検査・生検を行います。
 - 2 種類以上服用されている場合、原則として生検は行いません。
休薬が可能な場合は休薬していただきます。
- 下部消化管内視鏡検査（ポリープを切除する可能性があり、治療を前提に準備を行います）：
 - ポリープがあった場合に当日切除を希望される方は、休薬を原則とします。
 - 服薬継続中の場合、ポリープがあっても、その場では切除を行いません（病変によっては、ご相談の上、切除を行うこともあります）。
- 消化器治療内視鏡（早期がんの切除、静脈瘤治療など）：
 - 休薬を原則とします（単剤であれば、ご相談の上、服薬のままでも治療を行うこともあります）。

なお、処置後には抗血栓薬の服用の有無にかかわらず、出血が続く場合があります。自然止血が得られない場合には止血処置を追加する可能性があります。また、出血の程度によっては、入院や緊急の処置・手術を要することがありますが、その際の費用は原則として患者さんの負担になりますことを、あらかじめご了承下さい。

また、これらのお薬を処方している医師以外からの申し込みの場合、休薬の可否について、処方医の判断を求める場合があります。より安全な検査を行うためのものであり、ご協力のほどお願い致します。

独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)

東京高輪病院