

## 出血を伴う処置の際の抗凝固剤や抗血小板剤の 取り扱いについて

出血を伴うかもしれない処置の際の抗血小板剤の休薬期間については本ニュースの 9 号 (すでに 3 年前) にも掲載しましたが、歯科医師学会などが抜歯の際に休薬すると反って血栓塞栓症のリスクが高まるので休薬せずに処置をするべきだとしてワーファリンについては継続したまま処置をするというのが当時より言われていました。

最近、ある薬局で普段からバイアスピリンを調剤して渡している患者さんが抜歯する事になり、歯科医に自分がバイアスピリンを服用していることを告げたにも関わらず、最近では抗血小板剤継続したままでの抜歯が当たり前になっていると言われて、そのまま抜歯されたが夜になるまで血が止まらずひどい目にあった。あんなひどい歯科医にはもう行かないと嘆いていた患者さんがおられたそうです。

抗血小板剤であっても同様にリスクとベネフィットを秤にかけべきなので、決してその歯科医が悪いわけではなく、あなたの体のことを気にかけて、そう言われたのですよと言ったのが分かってもらえたかなあという問題です。

バイアスピリンのメーカーさんのホームページを見ていると丁度良い記事があったので、いくつかの処置と抗血小板剤などの取り扱いについてまとめてみました。

### 抜歯時

休薬による血栓塞栓症の発症頻度は低いですが、発症すると重症になる。休薬することで生じるリスクは、局所的に生じる止血可能な出血のリスクを上回っている。

#### ◆抗凝固療法 (ワーファリン)

##### 【休薬のリスク】

米国における報告として、ワーファリン中止 4 9 3 例 5 4 2 回の抜歯で 5 例 (1%) に血栓塞栓症がおり、その内 4 例 (80%) が死亡

- ・ INR が 3 以下であれば、内服継続で抜歯する。
- ・ 継続治療時の止血処置：吸収性ゼラチンスポンジ＋縫合＋圧迫止血。

$$\text{INR} = \left[ \frac{\text{患者血漿プロトロンビン時間}}{\text{正常血漿プロトロンビン時間}} \right] \text{ISI}$$

治療域としては INR (国際標準比) = 1.5 ~ 2.5      ISI = 試料毎の補正值

#### ◆抗血小板療法 (アスピリンなど)

##### 【休薬のリスク】

アスピリン療法中に脳梗塞を発症した群と発症しない群を比較し、その中でアスピリンを休薬していた割合は脳梗塞を発症した群では 4.2%、それを発症しない群では 1.3% になりオッズ比は 3.4 となっていた。

⇒ 休薬すると脳梗塞になる危険が 3.4 倍に上がるというもの。

- ・ 原則、内服継続で抜歯する。
- ・ 継続治療時の止血処置：縫合＋圧迫止血。

## 回覧

- ☛ワーファリン、アスピリン継続で処置をして出血した場合も上記止血処置で十分であり、全身性の出血によるトラブルには至らないとしています。

### 眼科手術時

#### ◆白内障手術

最近の手術は侵襲度合いが少なくなっており、出血リスクが低くなっている。そのため抗凝固療法、抗血小板療法とも継続することが眼科医の中では一般的になってきているようです。

#### ◆硝子体手術(糖尿病の網膜症含む)、緑内障手術

侵襲が大きく出血の起こる危険性が高くなるため、大手術に準じる形で休薬を基本とする。

### 消化器内視鏡治療時

ワーファリン治療中の患者の内視鏡治療において、ワーファリンを休薬・減量した場合の脳梗塞発症は1.06%、ワーファリンを継続した場合の発症は無しという海外の報告がある。

- ☛侵襲を伴わない一般的な内視鏡のみならば休薬をしなくてよいとされるが、侵襲を伴う処置をするならば、以下の休薬が考慮される。

#### ◆抗凝固療法（ワーファリン）

3～4日前に中止。INR 1.5以下を確認して手技

#### ◆抗血小板剤（アスピリン、チクロピジン）

生検実施時：アスピリンは3日、チクロピジンは5日、その併用は7日中止

手術実施時：アスピリンは7日、チクロピジンは10～14日中止

(日本消化器内視鏡学会2005年)

### 整形外科領域の手術時

特に定められたガイドラインは無いようですが、概ね以下のような取り扱いのようです。

#### ◆関節置換術や骨折手術

出血はあまり問題にならないため、ワーファリンがINR 1.5未満に調節されていれば十分に手術は可能。アスピリンは原則として休薬しない。しかし、骨折時は緊急性を要する場合も多く、ワーファリンもアスピリンも休薬する時間がない場合が多いのも事実。

#### ◆脊椎手術

脊椎手術の場合は出血すると硬膜外血腫という重篤な合併症を生じることがあるため休薬が原則。ワーファリンもアスピリンも7日前から休薬。

### 泌尿器領域の手術時

腎臓、前立腺、膀胱などが手術対象となる。特に骨盤内の手術は出血を伴いやすく、輸血を伴うほどの出血をみることもあるため、休薬が原則となる。

- ◇◆◇休薬するか継続するかは患者さんの状態を見て判断されるので、医師が継続すると表明した場合は元の疾患による危険性が高まるためであるということを患者さんによく理解してもらうことも必要といえます◇◆◇