

## 【内視鏡検査時の抗血栓薬について】

これまで当院では、内視鏡検査時に抗血栓薬[抗凝固薬（ワルファリン、プラザキサ等）抗血小板薬（バイアスピリン、プラビックス、パナルジン等）]を休薬して検査を行っていました。

今回 2012 年に日本消化器病学会より新たに出されたガイドラインに沿う形で検査を行っていくことになりました。

抗血栓薬単剤の内服であれば、内視鏡検査時の生検（組織を採取する検査）を行っても出血の危険性が高くないとの報告があり、今後は単剤であれば内服を継続して検査を行っていく事を基本とします。

また抗血栓剤の休薬により、脳・心臓などの血管障害発生が増加するとされており、休薬による合併症を避けることにもつながります。

- 例) ・アスピリンの休薬 → 心血管イベント・脳梗塞が約3倍に増加
  - ・脳梗塞の発症はアスピリンの休薬10日以内が70%を占める
  - ・ワルファリン休薬100回につき1回の割合で血栓塞栓症（脳梗塞等）が発症する

生検（組織を採取する検査）では抗血栓薬の有無に関わらず、胃で0.002%（50000件に1件）、大腸では0.09%（約1000件に1件）に出血が合併するため、注意は必要です。

※ワルファリンの患者さんだけは、検査直近（約1週間内、検査当日も可）で採血を行ってもらい、治療域であることを確認する必要があります。

※単剤ではなく、二剤以上内服されている方の場合には個々のケースで担当医・内視鏡検査医との相談が必要と思われますが、基本的には二剤併用でも生検は可能です。