

抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡検査時の休薬について

1. 生検なしの上部消化管内視鏡検査及び大腸内視鏡検査

- ・休薬の必要なし

2. 生検ありの上部消化管内視鏡検査及び大腸内視鏡検査

- ・抗血小板剤は1剤のみは生検可能（その他の抗血栓薬の併用なし）
- ・ワーファリンの場合は他の抗血栓薬の併用なし、当日のPT-INRが有効治療域以下（70歳未満：3.0未満、70歳以上：2.6未満）であれば生検可能
※内視鏡検査前、一時的にDOACに変更する場合にはDOACの項に準ずる
- ・DOACの場合は他の抗血栓薬の併用がなければ生検可能（過量投与の場合は不可能：詳細は各DOACのマニュアルによる）

3. 上部及び大腸のポリペクトミー・EMR・ESD

- ・抗血小板剤 1 剤（バイアスピリン）は3-5日休薬で可（他の抗血栓薬併用なし）
- ・抗血小板剤 1 剤（パナルジン・プラビックス）は5-7日休薬で可（他の抗血栓薬し）
バイアスピリン・パナルジンなどの休薬で血栓リスクが高い場合はシロスタゾールに変更の上、下記抗血小板剤の場合に準ずる
- ・抗血小板剤 1 剤（上記以外）は1日休薬で可（他の抗血栓薬併用なし）
※抗血小板剤休薬の際のヘパリン化に関しては不要
- ・ワーファリン（他の抗血栓薬併用なし）はDOACに変更の上、下記に準ずる
- ・DOACの場合（他の抗血栓薬併用なし）
1日1回製剤・前日朝まで内服、当日朝のみ休薬
1日2回製剤・前日朝まで内服、前日夜、当日朝休薬

4. 生検、処置後の再開について

- ・抗血小板剤、DOACの場合は止血確認後ただちに元も薬を再開
- ・ワーファリンに戻す場合、DOACとワーファリンを同時に再開、PT-INRが有効治療域に達したところでDOAC中止

☆2種類以上の抗血栓薬を内服、または弁膜症や腎機能障害がありワーファリンをDOACに変更出来ない場合など対応に困る場合は消化器内科外来にご紹介をよろしくお願いします。

（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と一部変更あります）