

周術期に休薬を考慮すべき薬剤と休薬期間の目安表

(※脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔などの区域麻酔を行う場合は除く)

1. 出血のリスクがある薬剤

| 薬品名 | 休薬期間 | |
|--|-------------------------|---|
| | 出血リスク低い | 出血リスク高い |
| チクロピジン塩酸塩 (パナルジン) | 5日前 | 10日前 アスピリンとの併用時は7日前 <u>*ステント留置症例→担当科にコンサルト</u> |
| クロピドグレル硫酸塩 (プラビックス) *コンプラビン (アスピリン+クロピドグレル硫酸塩) | 5日前 | 7日前 アスピリンとの併用時は7日前 <u>*ステント留置症例→担当科にコンサルト</u> |
| プラスグレル (エフィエント) | 7日前 | 7日前 <u>*ステント留置症例→担当科にコンサルト</u> |
| チガグレロル (ブリリント) | 3日前 | 5日前 |
| アスピリン (バイアスピリン・パファリン81) *コンプラビン (アスピリン+クロピドグレル硫酸塩) *キャブピリン (アスピリン+ボノブラザン) *タケルダ (アスピリン+ランソプラゾール) | 3日前 | 7日前 チクロピジン・クロピドグレルとの併用は7日前 <u>*ステント留置症例→担当科にコンサルト</u> |
| イコサペント酸エチル (エパデール) | 3日前 | 7日前 |
| オメガ-3脂肪酸エチル (ロトリガ) | 3日前 | 7日前 |
| シロスタゾール (プレタール) | 3日前 | 3日前 |
| イブジラスト (ケタス) | 3日前 | 3日前 |
| シラゼブ塩酸塩 (コメリアン) | 3日前 | 3日前 |
| ニセルゴリン (サアミオン) | 3日前 | 3日前 |
| トラピジル (ロコルナール) | 3日前 | 3日前 |
| ジピリダモール (ペルサンチン) | 2日前 | 2日前 |
| ベラプロストナトリウム (ドルナー・プロサイリン・ケアロードLA) | 1日前 | 1日前 |
| イフェンプロジル酒石酸塩 (セロクラール) | 1日前 | 1日前 |
| サルボグレラート塩酸塩 (アンブラーグ) | 1日前 | 1日前 |
| リマプロストアルファデクス (オパルモン・プロレナール) | 1日前 | 1日前 |
| ワルファリンカリウム (ワーファリン) | 3-4日前 | 3-5日前 <u>PT-INR・TTを参考に →ヘパリン置換</u> |
| ダビガトラン (プラザキサ) | 24時間前 30<eCCr≤50:2日前 | 24時間前 30<eCCr≤50:2日前 |
| リバーロキサバン (イグザレルト) | 24時間以上前 | 24時間以上前 |
| アピキサバン (エリキュース) | 24時間以上前 | 48時間以上前 |
| エドキサバン (リクシアナ) | 24時間前 | 24時間前 |

2. 血栓形成のリスクがある薬剤

| 薬品名 | 休薬期間 |
|---|--|
| 女性ホルモン剤（OC・LEP） ・アンジュ ・オーソ ・ジェミーナ ・シンフェーズ ・トリキュラー ・ファボワール ・フリウェル配合 ・マーベロン ・ヤーズ配合 ・ラベルフィーユ ・ルナベル配合 など | 28日前 （左記以外の女性ホルモン薬については、 血栓リスクに応じて休薬を検討） |
| 骨粗鬆症治療薬（SERM） ・ラロキシフェン（エビスタ） ・バゼドキシフェン（ビビアント） | 3日前 |

3. ケトアシドーシスのリスクがある薬剤

| 薬品名 | 休薬期間 |
|---|--|
| SGLT2阻害薬 ・イブラグリフロジン（スーグラ） ・エンパグリフロジン（ジャディアンス） ・カナグリフロジン（カナグル） ・ダパグリフロジン（フォシーガ） ・トログリフロジン（デベルザ） ・ルセオグリフロジン（ルセフィ） | 3日前に休薬が望ましい （通常の食事ができるようになってから再開を 考慮） |
| SGLT2阻害薬＋DPP-4阻害薬 ・イブラグリフロジン＋シタグリプチン （スージャヌ） ・エンパグリフロジン＋リナグリプチン （トラディアンス） ・カナグリフロジン＋テネリグリプチン （カナリア） | ※HbA1c7.0%以上の糖尿病患者→糖尿病内科コンサル ト ※配合剤を内服中の患者については、かかりつけ医より DPP-4阻害薬のみ継続して頂くのが望ましい |

4. 乳酸アシドーシスのリスクがある薬剤

| 薬品名 | 休薬期間 |
|---|---|
| メトホルミン （メトグルコ、グリコラン） | 手術日前後2日間の休薬が望ましい （再開は、 $eGFR \geq 30 \text{ mL/min/1.73m}^2$ かつ 通常の食事ができることを確認） ※HbA1c7.0%以上の糖尿病患者→糖尿病内科コンサル ト ※配合剤を内服中の患者については、かかりつけ医より DPP-4阻害薬またはピオグリタゾンのみ継続して頂くの が望ましい |
| メトホルミン＋DPP-4阻害薬 ・メトホルミン＋アログリプチン（イニシンク） ・メトホルミン＋ビルダグリプチン（エクメット） ・メトホルミン＋アナグリプチン（メトアナ） | |
| メトホルミン＋ピオグリタゾン （メタクト） | |
| | |

2022.11月改訂