

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 アスピリンとの併用時は7日前 *ステント留置症例→担当科にコンサルト	10日前
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 アスピリンとの併用時は7日前 *ステント留置症例→担当科にコンサルト	7日前
プラスグレル (エフィエント)	7日前 *ステント留置症例→担当科にコンサルト	7日前
チガグレロル (ブリリンタ)	3日前	5日前
アスピリン (バイアスピリン・バファリン81) *コンプラビン (アスピリン+クロピドグレル硫酸塩) *キャブピリントン (アスピリン+ボノプラザン) *タケルダ (アスピリン+ランソプラゾール)	3日前 チクロピジン・クロピドグレルとの併用は7日前 *ステント留置症例→担当科にコンサルト	7日前
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
ジラゼブ塩酸塩 (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
サルポグレラート塩酸塩 (アンプラーグ)	1日前	1日前
リマプロストアルファデクス (オバルモン・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 PT-INR・TTを参考に →ヘパリン置換
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 (エピスタ) • 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 • イプラグリフロジン (スーグラ) • エンパグリフロジン (ジャティアンス) • 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) • トホグリフロジン (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 • イプラグリフロジン+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 30mL/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
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)	※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+ピオグリタゾン (メタクト)	

2022.11月改訂