

抗血栓薬の休薬指針

表2

抗血小板薬中止時の血栓リスク

	低リスク	中リスク	高リスク
血栓リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・短期間なら中止可 ・原則として、術後48時間以内に再開 	<ul style="list-style-type: none"> ・1剤（アスピリンまたはシロスタゾール）に減量し、原則として継続 ・中止する場合、ヘパリン置換不要 ・原則として、術後48時間以内に再開 ・【頸動脈・頭蓋内ステント留置後】 脳神経外科への個別相談が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・全て中止することの血栓リスクが高いため、手術延期を検討する ・【冠動脈疾患・末梢血管疾患患者】 少なくとも1剤（アスピリンまたはシロスタゾール）の継続が望ましい。出血リスクが高い場合は2剤とも中止する。いずれの場合も24～72時間以内に再開し、P2Y12受容体拮抗薬は再開時に負荷投与を行う。 ・【頸動脈・頭蓋内ステント留置後】 脳神経外科への個別相談が必要
冠動脈	<ul style="list-style-type: none"> ・冠動脈の治療歴なし ・心筋梗塞の既往なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘアメタルステント留置後1ヶ月以降（BMS） ・薬剤溶出ステント留置後6ヶ月以降（DES） ・冠動脈バルーン形成術後14日以降（POBA） ・薬剤コーティングバルーン形成術後3ヶ月以降（DCB） ・冠動脈バイパス術後 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘアメタルステント留置後1ヶ月以内（BMS） ・薬剤溶出ステント留置後6ヶ月以内（DES） ・冠動脈バルーン形成術後14日以内（POBA） ・薬剤コーティングバルーン形成術後3ヶ月以内（DCB）
脳血管	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管治療歴なし ・脳梗塞の既往なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・無症候性頸動脈・頭蓋内動脈狭窄 ・脳梗塞の既往（6ヶ月以降） ・頸動脈・頭蓋内ステント留置後3ヶ月以降 	<ul style="list-style-type: none"> ・症候性頸動脈・頭蓋内動脈狭窄 ・脳梗塞6ヶ月以内 ・頸動脈・頭蓋内ステント留置後3ヶ月以内
大動脈末梢血管	<ul style="list-style-type: none"> ・EVT後（腸骨動脈） ・ステント留置後3ヶ月以降（腸骨動脈、浅大腿動脈） ・大動脈術後（TEVAR, EVAR） ・大動脈-鼠径部までのバイパス術 	<ul style="list-style-type: none"> ・EVT後3ヶ月以降（下腿） ・ステント留置後3ヶ月以内（腸骨動脈、浅大腿動脈） ・薬剤溶出ステント留置後3ヶ月以降（浅大腿動脈） ・浅大腿動脈ステント-グラフト留置6ヶ月以降 ・大腿・膝窩動脈バイパス後 	<ul style="list-style-type: none"> ・EVT後3ヶ月以内（下腿） ・薬剤溶出ステント留置後3ヶ月以内（浅大腿動脈） ・浅大腿動脈ステント-グラフト留置6ヶ月以内 ・下腿・足部動脈バイパス後