

問2. 次の文章のうち, 正しいものを1つ選べ。

- ① HAS-BLEDスコアが3点以上のAF患者では抗凝固療法は控える。
- ② プラスグレルはDOAC(直接阻害型経口抗凝固薬)に分類される。
- ③ 68歳男性, 発作性心房細動。高血圧, 糖尿病, 脂質異常症の既往がある。
CHADS₂スコアは2点のため, 抗凝固療法が推奨される。
- ④ DOACを開始するときはeGFR(推定糸球体濾過量)を用いて減量基準を考慮する。
- ⑤ CHADS₂スコアのCは"chronic AF (慢性心房細動)"である。

心血管疾患に対する2つの抗血栓療法 “抗血小板療法”と“抗凝固療法”



抗血小板療法 anti-platelet therapy (APT)

- 血小板の凝集を抑制する
- 主に“動脈系”の病気が対象
- 対象となる疾患
 - 冠動脈疾患 (PCI, 冠動脈バイパス後)
 - 下肢末梢動脈疾患
 - 大動脈・頸動脈プラーク
 - アテローム性脳梗塞
 - ラクナ脳梗塞

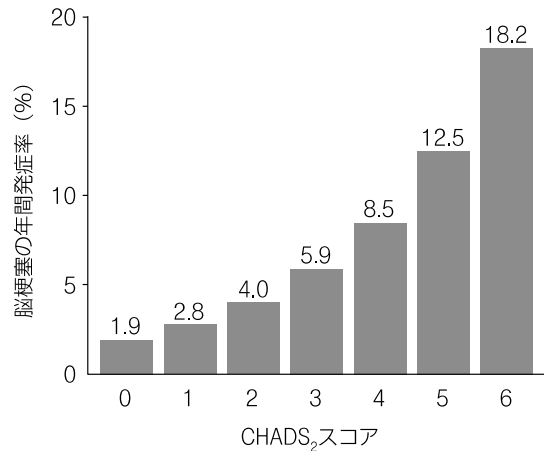
2剤併用抗血小板薬
DAPT(dual APT)

抗凝固療法 anti-coagulant therapy

- 凝固 (フィブリン形成) を抑制する
- 主に“静脈系 or 血栓塞栓症”の病気が対象
- 対象となる疾患
 - 心房細動・粗動
 - 心内血栓 (心筋梗塞後, 左室瘤など)
 - 深部静脈血栓塞栓症
 - 心原性脳塞栓症
 - 腎梗塞, 上腸間膜・下肢動脈塞栓症

心房細動の塞栓症リスクスコア CHADS₂スコア

頭文字	危険因子		点数
C	Congestive heart failure	心不全	1
H	Hypertension	高血圧（治療中も含む）	1
A	Age	年齢（75歳以上）	1
D	Diabetes mellitus	糖尿病	1
S ₂	Stroke/TIA	脳卒中/TIAの既往	2



心房細動の抗凝固療法下の出血リスク HAS-BLEDスコア

頭文字	危険因子	
H	Hypertension	高血圧（収縮期血圧 > 160 mmHg）
A	Abnormal renal and liver function (1 point each)	腎機能障害・肝機能障害（各1点）* ¹
S	Stroke	脳卒中
B	Bleeding	出血* ²
L	Labile INRs	不安定な国際標準比（INR）* ³
E	Elderly (> 65 y)	高齢者（> 65歳）
D	Drugs or alcohol (1 point each)	薬剤, アルコール（各1点）* ⁴

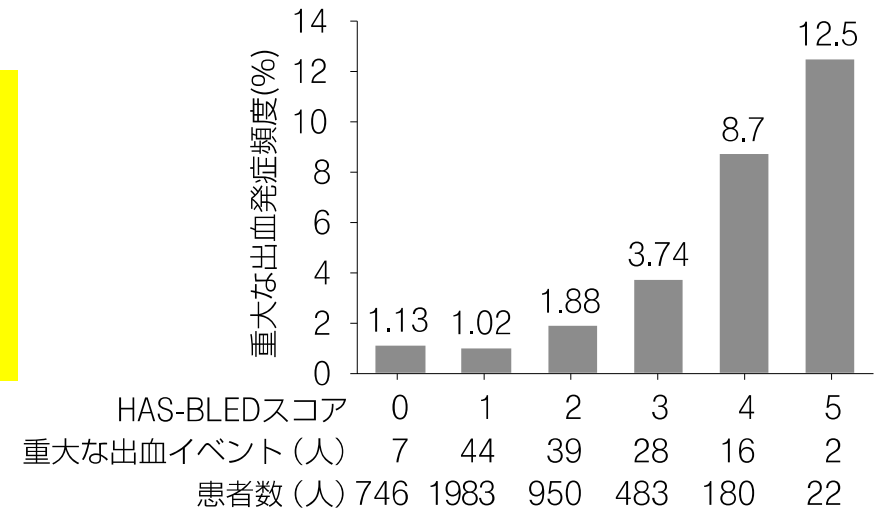
*¹: 腎機能障害（慢性透析, 腎移植, 血清クレアチニン 200 μmol/L [2.26 mg/dL]), 肝機能障害（慢性肝硬変など）または検査値異常 [ビリルビン値 > 正常上限 × 2 倍, AST/ALT/ALP > 正常上限 × 3 倍]

*²: 出血歴, 出血傾向（出血素因, 貧血など）

*³: 不安定な INR, 高値または INR 至適範囲内時間（TTR） < 60%

*⁴: 抗血小板薬, 消炎鎮痛薬の併用, アルコール依存症

抗凝固療法の適応は
CHADS₂スコア**1点以上**
HAS-BLEDスコア**3点以上**では
注意して導入・継続する



HAS-BLEDスコア	0	1	2	3	4	5
重大な出血イベント (人)	7	44	39	28	16	2
患者数 (人)	746	1983	950	483	180	22

“AFに対してDOACを開始する” 処方・服薬前確認ポイント



- 弁膜症性AF（機械弁術後, MS）ではない → **必ずWF!**
- 禁忌ではない → 高度な腎障害（透析）, 肝障害患者はNG!!
- 必ず減量基準を守る！
 - 腎機能 = クレアチニンクリアランス (CCr)
 - 体重
 - 年齢
 - 併用薬：P糖蛋白阻害薬（特にワソラン）に注意！
- 出血の既往は？

<注意点>

- eGFR（推定糸球体濾過量）とは違います！
- “身長・体重”を入力して適宜計算しましょう！

DOAC の選択

出血リスクの高い患者に対しては大規模臨床試験において大出血発生率が低い DOAC（アピキサバン, ダビガトラン 110 mg, 1日2回, エドキサバン）を用いる^{334, 343, 345, 346)}

IIa

A

抗凝固療法の適応, CHADS₂スコア, HAS-BLEDスコア

解答2. 次の文章のうち, 正しいものを1つ選べ。

- ① HAS-BLEDスコアが3点以上のAF患者では抗凝固療法は控える。 → × : 慎重に投与
- ② プラスグレルはDOAC(直接阻害型経口抗凝固薬)に分類される。 → × : 抗血小板薬
- ③ 68歳男性, 発作性心房細動。高血圧, 糖尿病, 脂質異常症の既往がある。
CHADS₂スコアは2点のため, 抗凝固療法が推奨される。
→ ○ : H, Dに該当しCHADS₂スコア2点, 1点以上は抗凝固療法の適応
- ④ DOACを開始するときはeGFR(推定糸球体濾過量)を用いて減量基準を考慮する。
→ × : eGFRではなくCCr (クレアチニンクリアランス) で判定する
- ⑤ CHADS₂スコアのCは”chronic AF (慢性心房細動)”である。 → × : Cは心不全