

抗凝固薬の切り替えに関する情報提供を行った例

プレアボイドとは薬学的ケアから患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を意味します。今回は、抗凝固薬の切り替えに関して、注意点を医師に情報提供することで、安全な薬物療法の提供に貢献できたプレアボイドを紹介いたします。

患者背景

▶検査目的で入院された患者

【持参薬（一部抜粋）】

ワーファリン錠 1mg 1回 1.5錠 1日 1回 朝食後
※非弁膜症性心房細動における血栓予防目的で使用

入院後、ワーファリン錠からの切り替えで、
リクシアナ OD 錠が処方された。



G さん

G さんについて、ワーファリンからリクシアナに変更予定となっておりますが、今日の PT-INR は 2.55 で治療域*に入っております。

切り替えに関する情報提供になりますが、リクシアナの添付文書に、ワーファリンからリクシアナに切り替える場合は、「ワーファリンの投与を中止した後、PT-INR 等、血液凝固能検査を実施し、治療域の下限以下になったことを確認した後、可及的速やかにリクシアナの投与を開始すること」と記載があります。



薬剤師



医師

ありがとうございます。
ワーファリンは今日から中止して、毎日 PT-INR を測定します。
リクシアナの開始日については、検査結果を確認して指示を出します。

PT-INR：プロトロンビン 国際標準比

その後、PT-INR が連日測定され、ワーファリン中止 3 日後に PT-INR が 1.6 以下となり、速やかにリクシアナの内服が開始となった。切り替えに際し出血等の有害事象なく経過した。

抗凝固薬の切り替えに関する注意点を医師に情報提供することで、安全な薬物療法の提供に貢献できた。

※参考文献 2020 年度改訂版 不整脈薬物治療ガイドライン

脳梗塞既往のない一次予防で、かつ比較的 low リスク（たとえば CHADS₂ スコア 2 点以下）の患者に対するワーファリン療法では、年齢によらず INR1.6~2.6 で管理する（なるべく 2 に近づける）