

最近の話題・トピックス



「心原性脳塞栓予防のための新しい経口抗凝固薬：ワーファリンからダビガトランへ」

脳神経外科 山下 健太郎

脳卒中のうち、近年は脳出血の割合が減少し脳梗塞の割合が増加していることはご存じかと思います。脳梗塞はいわゆる寝たきりなどで介護等の社会資源を長期間必要とする主因であり、脳梗塞をいかに予防あるいは治療するかは現在の大きな課題と言えます。

脳梗塞は臨床病型としてラクナ梗塞、アテローム血栓性梗塞、心原塞栓性梗塞に分けられます。とりわけ最近では超高齢化社会の到来にともない、心房細動の患者が増加傾向にあり、それとともに心原塞栓性梗塞も増加しています。心原塞栓性梗塞は症状が重篤になりやすく、しかも高齢者に好発し要介護となることが多いため、医療費に及ぼす影響などが世界的に大きな問題となっています。

心房細動の患者では、心原塞栓性梗塞の発症リスクが約5倍高いとされています。心房細動患者の脳梗塞を予防するには、従来ではワーファリンによる抗凝固療法が第一選択でした。しかし、ワーファリンはPT-INR値など凝固能の定期的な検査が必要で、食物や薬物との相互作用にも注意しなければならないなど、管理が煩雑なため、実際の投薬率は5割前後と低いものでした。

そこで今春より「非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中および全身塞栓症の発症抑制」の適応において処方可能となるのがダビガトランです。ダビガトランは、血栓形成プロセスの中で中心的な酵素であるトロンビンの活性を特異的に阻害することで抗凝固作用を発揮します。

ダビガトランは一回150mgまたは110mgを一日二回内服します。腎で排泄されるため高度腎障害を有する患者では使用できません。また抗真菌剤であるイトラコナゾールとの併用もできないことになっています。しかし、

ワーファリンのようにビタミンKとの相互作用を気にする必要が無く、血中濃度や凝固能のモニタリングも必要ありません。半減期が短いので手術などのための休薬期間も術前2日程度で良いとされています。

ダビガトランとワーファリンを比較したRE-LY試験ではダビガトラン1回150mg 1日2回投与群で脳卒中および全身性塞栓症の発症のリスクは、ワーファリンでPT-INRを2.0~3.0にコントロールされている群に比べ有意に低く、大出血の発症率は同等でした。ダビガトラン1回110mg 1日2回投与群では、脳卒中および全身性塞栓症の発症のリスクはワーファリンに劣らないことが確認され、大出血の発症率はワーファリンよりも有意に低いことがわかりました。ただし有害事象では、消化不良などの消化器症状はワーファリンより多い結果となっています。

細かい用量調節が不要で一貫した有効性を示し、PT-INRなどの定期的なモニタリングを必要としない点や、出血リスクもワーファリンと同等あるいはそれ以下であり、食物などとの相互作用も少ないという利点を有しています。我々の日常診療において心原塞栓性脳梗塞の予防として、この抗凝固薬が今後大きな役割を担うことが予想されます。



村上記念病院

直通電話番号

脳卒中 ホットライン 070-6583-6677

脳卒中治療は一刻を争います。当院では専門医が速やかな診断・治療を行います。

新任医師のご紹介

腎臓内科



教授

おお はし ひろ しげ
大橋 宏重

検尿異常から血液浄化療法まで腎疾患に対して先生方と協力し、地域に貢献できればと思っています。よろしくお願い致します。

婦人科



教授

ふじ もと し ろう
藤本 次良

婦人科診療を始めさせていただきます。婦人科がん、良性腫瘍、ホルモン異常、子宮内膜症、更年期障害、女性心身症、子宮脱、性器感染症などを担当致します。特に、婦人科検診後の精密検査および近代的な治療も担当致します。

呼吸器内科



助教

の ぎ よし たか
野木 佳孝

呼吸器一般を担当させていただきます。宜しくお願いいたします。

呼吸器内科



助教

み かみ こう じ
三上 浩司

呼吸器疾患を担当させていただきます。宜しくお願いします。

呼吸器内科



教授

くりばやし こうぞう
栗林 康造

対象疾患が多岐に亘る呼吸器内科ですが、可能な限りカバーさせていただきますので宜しくお願い致します。

外科



准教授

もり あきら
森 章

消化器外科、特に肝胆膵外科を担当させていただきます。

肝臓移植の適応についてのご相談も承ります。
よろしくお願いたします。

脳神経外科



助教

つじ もと まさのり
辻本 真範

脳神経外科一般を担当させていただきます。
よろしくお願いたします。

初期臨床 研修医



研修医

やが さき あやか
矢ヶ崎 礼香

4月より初期研修医としてお世話になります。
宜しくお願いいたします。



診療医ご案内



(平成23年4月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金	土
消化器内科	初診	福田	加藤(隆)	下村 (非常勤)	大洞	高野	宮脇 遠藤
	予約診	加藤(隆)	大洞	小島	加藤(隆)	奥田	加藤(隆)
	予約診	小島	高野	宮脇	吉田	福田	—
	予約診	—	遠藤	—	—	—	—
循環器内科		瀬川	加藤(周)	瀬川	加藤(周)	大野 (腎臓内科)	担当医
		後藤(芳)	大野 (腎臓内科)	後藤(芳)	松岡 (非常勤)	早川 (非常勤)	—
腎臓内科		大橋	—	大橋	—	—	—
糖尿病・内分泌内科		猿井 —	武田 猿井	武田 佐々木	猿井 佐々木	猿井 武田	武田 佐々木
呼吸器内科		野木	栗林	舟口 (非常勤)	三上	栗林	三上
外科		森	久米	久米	中嶋	川部	担当医
		上田	川部	(上田)	森	中嶋	山本 (第2・4週目)
乳腺外科	初診 予約診	榎木 (細野)	細野	安部	細野	細野	細野 (予約制)
脳神経外科		石澤	郭	加納	石澤	安藤	郭
		安藤	辻本	安藤	辻本	—	加納
整形外科	初診	日下・河合	村上	青芝	前田	後藤(毅)	担当医
	予約診	—	—	前田	河合	大友	—
	予約診	—	今泉	日下	後藤(毅)	日下	今泉 (第1・3週)
	予約診	—	青芝	村上	塚原	今泉	塚原 (第2週)
眼科	初診	高橋	矢田	矢田	矢田	奥村 (非常勤)	矢田 (1・3週目)
	1診	堀尾	磯部 (非常勤)	奥村 (非常勤)	堀尾	高橋	高橋 (2・4・5週目)
泌尿器科		江原	伊藤 (非常勤)	江原	江原	江原	—
婦人科		藤本	—	安田 (非常勤)	藤本	藤本	—
歯科・口腔外科		村松・本橋 —	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村・本間	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)

●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。