

直接作用型第Xa因子阻害剤投与中の患者における出血

- ・抗凝固薬の一種である直接作用型第Xa因子阻害剤(アピキサバン、リバーロキサバン又はエドキサバン)は、血栓に対する治療薬として用いられる一方、薬物有害反応として様々な部位で出血が発現することがある。
- ・出血時は下図の対応がとられ、中等度から重度の出血が認められた場合は、直接作用型第Xa因子阻害剤の休薬、止血、輸血や輸液といった処置が実施される。プロトロンビン複合体製剤や遺伝子組換え第VII因子製剤が使用されることもあるが、いずれも保険適用外である。
- ・アンデキサネット アルファ(オンデキサ)は直接作用型第Xa因子阻害剤に結合して抗凝固能を中和する薬剤であり、主に頭蓋内出血や重度の消化管出血といった生命を脅かす出血又は止血困難な出血が適応となる。またその投与量は、直接作用型第Xa因子阻害剤の種類、投与量、最終投与からの経過時間に応じて下表の通り異なる。

図: 出血への対応(2020年改訂版 不整脈薬物治療ガイドライン より)

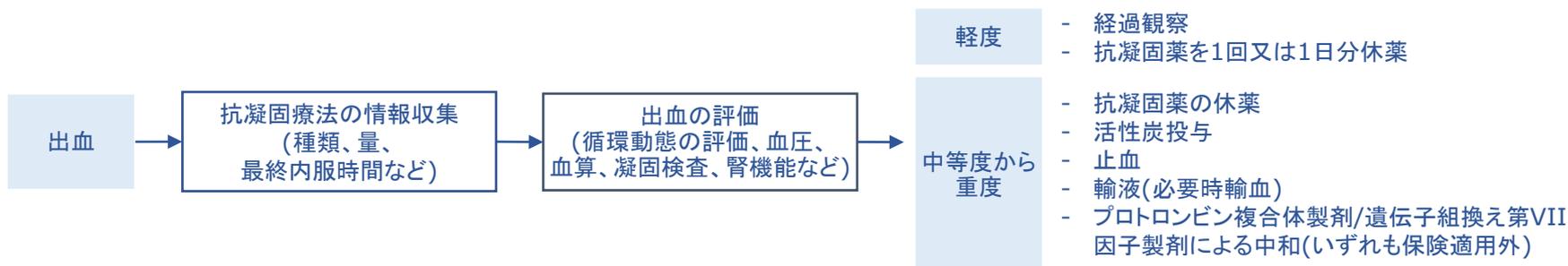


表: アンデキサネット アルファの用法・用量

直接作用型第Xa因子阻害剤の種類	直接作用型第Xa因子阻害剤の最終投与時の1回投与量	直接作用型第Xa因子阻害剤の最終投与からの経過時間	
		8時間未満又は不明	8時間以上
アピキサバン	2.5 mg、5 mg	A法 [†]	
	10 mg、不明	B法 [‡]	
リバーロキサバン	10 mg、15 mg、不明	B法 [‡]	A法 [†]
エドキサバン	15 mg、30 mg、60 mg、不明	B法 [‡]	

[†]A法: アンデキサネット アルファ 400 mgを30 mg/分の速度で静脈内投与し、続いて480 mgを4 mg/分の速度で2時間静脈内投与する。

[‡]B法: アンデキサネット アルファ 800 mgを30 mg/分の速度で静脈内投与し、続いて960 mgを8 mg/分の速度で2時間静脈内投与する。