

抗凝固薬

Q 3 最近、胸がドキドキするため心電図をとってもらったところ、「心房細動」といわれました。インターネットで調べてみると、脳梗塞の原因になる不整脈のようですが、「血液サラサラのクスリは飲まないほうがよい」といわれました。本当でしょうか？（77歳、男性、透析歴8年）

A 3 心房細動はおっしゃる通り脳梗塞の原因になる不整脈の一つで、ご心配なこととお察し致します。著名人の方でも心房細動が原因で脳梗塞を発症されたとの報道があり、世間でも広く認知されてきている不整脈だと思えます。透析患者さんでは心房細動を発病される方が多く、高齢になるほど、また透析歴が長くなるほど増えてきます。ある報告では、70歳以上の透析患者さんの30%以上が心房細動を発病するといわれています。

一般的に、心房細動を認めた場合には、合併症や年齢に応じた脳梗塞の危険度を評価した上で、脳梗塞の予防のために抗凝固薬という血液サラサラのおクスリを服用します。抗凝固薬は血栓を予防する反面、出血しやすくなるという欠点があるため、慎重に使用する必要があります。最もよく使われている抗凝固薬にワーファリン®というおクスリがありますが、定期的な血液検査で血液のサラサラ具合をチェックする必要があります。ワー

ファリン®は透析を受けていない患者さんでは有効性が確立したおクスリですが、透析患者さんにおいては、脳出血を含む脳卒中の危険性が増えたり、出血の合併症が多かったなどの報告があります。したがって、日本透析医学会が発表している透析患者さんの心血管合併症に関するガイドラインでも、透析患者さんは原則としてワーファリン®は服用しないほうがよい、という見解になっています。ただし、脳梗塞を起こしたことのある患者さんや心臓の弁に異常のある患者さん、手術で人工弁が入っている患者さんなどでは抗凝固薬が必要であり、慎重に検査を行いながらワーファリン®を内服していただくことになります。

また最近では、ワーファリン®以外の抗凝固薬がいくつか発売されていますが、透析患者さんでの使用は今のところ認められておりません。今後、透析患者さんでも安全に使用できる抗凝固薬の登場が待たれます。

（岡英明、原田篤実／

松山赤十字病院 腎センター・医師）