

当院における DOAC 内服中患者の 頭蓋内出血発症例の検討

かな たに まさ ひろ¹⁾ おか もと えい すけ¹⁾ き まち たけ し²⁾
金 谷 優 広¹⁾ 岡 本 栄 祐¹⁾ 来 海 壮 志²⁾
なび か よう こ²⁾ まつ い りゅう きち²⁾ き たに みつ ひる²⁾
並 河 瑤 子²⁾ 松 井 龍 吉²⁾ 木 谷 光 博²⁾

キーワード：DOAC，頭蓋内出血，脳出血，外傷，高血圧

要 旨

2012年1月から2016年12月の5年間に当院神経内科で経験した頭蓋内出血334例のうち、DOACを内服していた9例の臨床的特徴について検討した。8例(89%)は高血圧の既往があり、4例(44%)は頭部外傷によるものと考えられた。DOAC内服中患者では、特に高血圧や頭部外傷が頭蓋内出血の危険因子となることが示唆された。

背 景 ・ 目 的

DOAC (direct oral anticoagulant) は非弁膜症性心房細動における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制として現在広く用いられている。抗凝固薬による副作用の1つとして頭蓋内出血があるが、ダビガトランはRE-LY試験¹⁾、リバーロキサバンはROCKET AF試験²⁾、アピキサバンはARISTOTLE試験³⁾、エドキサバンはENGAGE AF-TIMI 48試験⁴⁾それぞれにおいて、ワーファリンと比較し頭蓋内出血が優位に少ないことが証明されている。しかしながらDOAC内服中患者に頭蓋内出血を合併する場合があります。投与についてはいくつかの指標が必要とされている。

今回、我々は当院で経験したDOAC内服中患者の頭蓋内出血発症例の患者背景、危険因子を検討した。

対 象 ・ 方 法

2012年1月から2016年12月の5年間に当院神経内科で経験した頭蓋内出血は334例であり、そのうちDOACを内服していた9例について後ろ向き研究を行った。調査内容として、頭蓋内出血部位、DOACの種類、DOAC投与量、年齢、性別、BMI、既往歴(高血圧、糖尿病、脂質異常症、肝障害、CKD、脳卒中)、抗血小板剤併用の有無、NSAIDs併用の有無、来院時血圧、APTT、PT-INR、血清Cr、推算CCr(Cockcroft-Gault式で算出)、頭部MRIでの無症候性脳出血及び微小脳出血(以下microbleeds)の有無、出血量、出血量の増大の有無、CHADS2スコア、HAS-

Masahiro KANATANI et al.

1) 益田赤十字病院内科 2) 同 神経内科
連絡先：〒698-8501 益田市乙吉町イ103-1
益田赤十字病院内科