

From the World Conference

第40回日本血栓止血学会 学術集会

2018年6月28～30日

日本・札幌

大村 一将
家子 正裕

北海道医療大学歯学部内科学分野講師

北海道医療大学歯学部内科学分野教授

第40回日本血栓止血学会学術集会(JSTH)は、北海道大学大学院医学研究院免疫・代謝内科学教室 渥美達也教授を大会長に、初夏の北海道札幌市で3日間にわたり行われ、1,000名を超える参加者を得た。40回目の節目の大会であったが、特筆すべきは第10回Asian-Pacific Society on Thrombosis and Hemostasis(APSTH 2018)と同時開催された点である。アジア太平洋地域をはじめ、海外の著名な研究者が集まってJSTH/APSTH学会合同シンポジウムも開催され、3日間にわたり熱い議論が行われた。抗凝固療法に関しては現在広く処方されるに至った直接作用型経口抗凝固薬(DOAC)に関する話題がやはり中心であったが、その有益性はすでに広く知られるところであり、本学会では二次予防に関する話題、出血性イベントに関する課題、DOAC服用者における凝血学的検査に関連する演題が多く見受けられたので、順に紹介したい。

まずはじめに、循環器領域における抗凝固療法のなかで、2018年に改訂された『肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断、治療、予防に関するガイドライン(2017年改訂版)』¹⁾について、桑名市総合医療センターの山田典一先生より主な改訂点について説明がなされた。そのうち抗凝固療法においては、新たに承認された経口Xa阻害薬が加わり、DOACの具体的な使用方法について記載がなされた。詳細はガイドラインを参照されたい。

次に、State of the Art Lectureのなかで、静脈血栓塞栓症(VTE)の治療において推奨される治療期間終了後のDOAC継続ならびにその用量に関して、カナダのMcMaster University, Jeffrey Weitz先生から

AMPLIFY-EXT試験²⁾、EINSTEIN CHOICE試験³⁾の結果について紹介された。VTEの二次予防として、中央値12ヶ月の観察期間においてアピキサバン2.5mg 1日2回投与群は治療用量(5mg 1日2回)群と比べ同程度のVTE再発予防効果(再発率1.7% vs. 1.7%)を示し、プラセボ群では8.8%のVTE再発率であった。大出血は2.5mg 1日2回群で2例(0.2%)、5mg 1日2回群で1例(0.1%)であった。また、リバーロキサバン10mg 1日1回投与群も同様に治療用量(20mg 1日1回)群と同程度のVTE再発予防効果を認め、アスピリン投与群に比べ有意な抑制を示した。大出血は、20mg 1日1回群で0.5%、10mg 1日1回群で0.4%、アスピリン群で0.3%であった。

一方、わが国における血栓塞栓症の予防の話題では、済生会熊本病院の奥村謙先生から、心房細動(AF)患者における心原性脳塞栓症のリスク層別化のアプローチ方法について講演がなされた。リスク層別化に広く使用されるCHADS₂スコア、CHA₂DS₂-VAScスコアの因子のうち、わが国におけるJ-RHYTHM Registryからは“女性(Sc)”はリスク因子として抽出されず、わが国独自のリスク層別化法を確立する必要性が指摘された。一方で、大出血のリスクについてはDOAC治療ではARISTOTLE試験とRE-LY試験の結果からABC-bleeding risk scoreが提案されたが⁴⁾、DOACにおける大出血リスクの層別化は今後重要な課題といえる。DOAC治療における主な副作用である出血イベントはワルファリンによる発症率よりも低いとされるが、頭蓋内出血の発症率は日本人をはじめアジア人において白人と比較して約2倍程度高く、特にAF患者では約4倍