

		第一選択	その他の選択薬
医学的区分	抗血栓薬	クロピドグレル錠 先発名：プラビックス	チクロピジン錠 先発名：パナルジン

※1参考ガイドライン：①脳卒中治療ガイドライン2023②JCS ガイドラインフォーカスアップデート版冠動脈疾患患者における抗血栓療法③末梢動脈疾患ガイドライン2022年改訂版

条件付き選択薬
エフィエント錠

【詳細】

◎第一選択薬について

★クロピドグレル：①各種ガイドラインでの使用推奨度が高い②この分野の基準薬としてのエビデンスが多い③1日1回投与、かつ後発医薬品がある。
④幅広い適応症を有している。

◎その他の選択薬について

★チクロピジン：①各種ガイドラインでの推奨が乏しく、有用性の評価がしにくい②血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、無顆粒球症、肝障害等の副作用の報告があり安全面より使いづらい

◎条件付き選択薬について

☆エフィエント：条件としてPCI 適応の急性冠症候群、PCI 負荷投与等における使用

P2Y12受容体拮抗剤清水さくら病院院内フォーミュラー

	クロピドグレル (先発：プラビックス)	チクロピジン (先発：パナルジン)	プラスグレル (エフィエント)
剤形・力価	錠25mg/75mg 「YD」	100mg 「トーフ」	3.75mg 後発品なし
薬価 (円/錠) 用法	19.7/10.4 1日1回	10.4 1日1～3回	248.8 1日1回
禁忌	出血している患者	出血している患者	出血している患者
安全性	併用注意 CYP2C8 基質薬 CYP2C19 阻害剤・誘導剤	緊急安全性情報が2回発出 ◎TTP(血栓性血小板減少性紫斑病) ◎無顆粒球症 ◎重篤な肝障害 投与開始後2ヶ月間の2週に1回の血液検査が必須である。	
休薬期間 (血小板凝集抑制が 問題となる手術時)	手術前14日以上	手術前10～14日以上	手術前14日以上
その他参考事項	★「PCIが適用される虚血性心疾患」における初回負荷投与量は75mg×4	★「クモ膜下出血術後の脳血管痙攣に伴う血流障害改善」「血管手術・血液体外循環に伴う血栓・塞栓治療ならびに血流障害の改善」あり(他剤になし)	★「PCIが適用される虚血性心疾患」における初回負荷投与量は20mg×1