

DOAC一覧表 薬局薬剤師 波波の独り言 <https://naminami-yakuzaishi.com>

	製品名	イグザレト	エリキウス	ブラザキサ	リクシアナ	
	一般名	リパロキサバン	アピキサバン	ダビカトラン	エドキサバン	
	語呂合わせ（一般名-製品名）	リパロの戦	アピールする襟	ダービー賞のブラダ	江戸の陸地穴だらけ	
	剤形	錠剤/細粒	錠剤	カプセル	錠剤/OD錠	
	規格	10mg・15mg/同左	2.5mg・5mg	75mg・110mg	15mg・30mg・60mg/同左	
	代謝・排泄	腎/肝消失	腎/肝消失/胆汁/腸管分泌	腎	腎/胆汁	
	蛋白結合率	92~95%	87%	35%	54%	
	中和剤の有無	-	-	+	-	
	禁忌 (過敏症、出血、脊椎・硬膜外カテーテル除く)	急性細菌性心内膜炎 凝固障害を伴う肝疾患 中等度以上の肝障害(Child-Pugh 分類B又はCに相当) 適応①Ccr<15	凝固障害を伴う肝疾患 適応①Ccr<15 適応②Ccr<30	透析含む高度腎障害Ccr<30 6ヶ月以内の出血性脳卒中含む臨 床的に問題となる出血リスクのあ る患者	適応①②Ccr<15 急性細菌性心内膜炎 凝血異常を伴う肝疾患 適応②Ccr<30	
	適応① 非弁膜性心房細動における 虚血性脳卒中/全身性塞栓症 の発症抑制	+	+	+	+	
	高用量	15mg x 1回/日	5mg x 2回/日	150mg x 2回/日	60mg x 1回/日	
	低用量	10mg x 1回/日	2.5mg x 2回/日	110mg x 2回/日	30mg x 1回/日	
低用量への 減量要素	腎機能	15≤Ccr≤49 ※Ccr≤29：投与適否慎重検討	80歳以上又は60kg以下 かつSCr≥1.5	30≤Ccr≤50	30≤Ccr≤50の場合、 併用薬に応じて減量	
	体重	-		-	60kg以下	
	年齢	-		-	70歳以上	-
	その他	-		-	・消化管出血の既往歴 ・出血の危険性が高い場合	-
P糖蛋白阻害剤/ CYP3A4阻害剤 との併用	併用禁忌	アゾール系抗真菌剤（フルコナ ゾール除く）、 HIVプロテアーゼ阻害剤 リトナビル含有製剤 コピシスタット含有製剤	-	イトラコナゾール	-	
	原則併用禁忌 (低用量へ減量又は減量考慮)	-	アゾール系抗真菌剤（フルコナ ゾール除く） HIVプロテアーゼ阻害剤	-	-	
	減量	-	-	-	キニジン、ベラパミル、 エリスロマイシン、シクロスポリン ※薬の相互作用としくみ：原則禁忌	
	減量を考慮	フルコナゾール エリスロマイシン クラリスロマイシン	-	ベラパミル、アミオダロン、 キニジン、タクロリムス、 シクロスポリン、 HIVプロテアーゼ阻害剤 ※ベラパミル：同時に併用開始又 は新たにベラパミルを併用開始す る場合はダビカトランを2時間以 上前に服用 x 3日間	アジスロマイシン、 クラリスロマイシン、 イトラコナゾール、 ジルチアゼム、アミオダロン、 HIVプロテアーゼ阻害剤 ※薬の相互作用としくみ：原則禁忌	
	適応② 静脈血栓塞栓症の 治療及び再発抑制	+	+	-	+	
	用量	発症後初期3週間 15mg x 2回/日 以後 15mg x 1回/日	7日間 10mg x 2回/日 以後 5mg x 2回/日	-	心房細動の場合と同じ投与量設計 ※下肢整形外科手術施行の発症抑制 (60mg除く) 30mg x 1回/日、投与期間11~14 日まで 30≤Ccr≤50の場合又はP糖蛋白阻 害薬併用の場合、15mgに減量考慮	