

新規経口抗凝固薬は高齢者では消化管出血リスクが増大

新規の経口抗凝固薬であるダビガトランやリバーロキサバンの消化管出血リスクに関するエビデンスの大半は、追跡期間や試験への包含基準により限定的なものであった。そこで本研究では、およそ9万例を対象に後ろ向き傾向スコア適合コホート試験を実施し、新規経口抗凝固薬とワルファリンの消化管出血リスクについて比較検討した。

2010年11月～2013年9月にかけて、ダビガトラン、リバーロキサバン、ワルファリンを新規に服用した92,816例（ダビガトラン8,578例、リバーロキサバン16,253例、ワルファリン67,985例）を対象に分析を行った。その結果、心房細動患者における消化管出血リスクは、ダビガトランのワルファリンに対するハザード比が0.79、リバーロキサバンのワルファリンに対するハザード比が0.93と同等であった。また、心房細動のない患者においても、同ハザード比はそれぞれ1.14、0.89と同等であった。一方、65歳以上では消化管出血リスクは増大し、76歳以上においては、心房細動患者でダビガトランを服用した者は、ワルファリン服用者に比べ消化管出血リスクのハザード比が2.49と大幅に増大した。リバーロキサバンについても、心房細動患者では同ハザード比は2.91、心房細動のない患者では4.58と、いずれも増大した。

したがって、新規経口抗凝固薬のダビガトランやリバーロキサバンは、ワルファリンと比べ、心房細動の有無に関わらず、消化管出血リスクを増大しないことが示された。ただし、76歳以上の高齢者においては、新規経口抗凝固薬による消化管出血リスクはワルファリンと比べ大幅に増大し、慎重に投与する必要があることが示唆された。

出典：British Medical Journal. 2015; 350: h1857