

プラザキサカプセルを処方される先生方へ

2012.06

(2012.11一部改定)

県連薬事委員会

プラザキサは（患者さんがどこの保険薬局へ行くかはわからないので）、以下の点を踏まえて処方をお願いします。

<ワーファリンから切り替える場合>

1. PT-INRの値が「**2.0未満**」を必ず確認して下さい。
2. 「説明用プリント」を用いて、支払い金額やワーファリンと異なる点等を患者さんに説明して下さい。

<共通の注意事項>

1. 通常投与量は **75mg 4cap/分2 (300mg/日) のみ**です。
2. **初回処方時に腎機能・APTTを必ずチェックし、**（念のため）**問題ないことを記録**して下さい。
 - 透析患者さんと Ccr※ 30mL/min未満は**禁忌**
 - 30~50mL/minは 110mg 2cap/分2 (220mg/日) で処方して下さい。
3. **70歳以上、消化管出血の既往がある患者** は **110mg 2cap/分 (220mg/日)** で処方して下さい。
4. 他にいろいろな定期内服薬がないか確認し、きちんと服用できる方が否かを判断して下さい（※プラザキサは **一包化 不可**のため）。
5. 相互作用は「P-糖蛋白」というまだ機序が不明瞭なものが関わっているので、添付文書に記載されている最低限の薬剤については注意を払って下さい。
6. 長期処方可能となりましたが**初回は必ず2週間処方**とし、**腎機能含めた血液検査**をして下さい。1ヶ月後にも血液検査を行い、**安定後も最低3ヶ月に1回は腎機能・APTTを含めた血液検査を必ず実施**して下さい。

※eGFRは使用しないで下さい。

※血清Cr、年齢、性別、体重を用いて、Cockcroft-Gaultの式で推定Ccrを算出します。

プラザキサが処方された患者さんは、新薬評価のために全例追跡調査をしていきますので、よろしくをお願いします。