

周術期中止が必要な薬剤一覧(抗血栓薬以外)

2024.6.7 薬事委員会承認

薬効分類	商品名	一般名	休業期間の目安	理由	添付文書記載	備考			
抗がん剤 (mTOR、VEGF、 VEGFR、BTK、 マルチキナーゼ)	アフィニール錠 サートイカン錠(免疫抑制薬)	エベロリムス	医師の判断 (※7)7日	血管新生阻害作用による創傷治癒遅延の可能性	重大な副作用 (創傷治癒不良)	消失半減期：36hr <sup>※2)</sup>			
	アバスチン点滴 ペバシズマブBS点滴	ペバシズマブ	*1)6~8週		警告	消失半減期：11.7~13.4日 <sup>※1)</sup> 半減期を考慮して最終投与日を設定する <sup>※1)</sup>			
	インライタ錠	アキシチニブ	※3)1日		重要な基本的注意 (外科的処置の前に本剤の投与を中断すること)	大手術または介入処置(内視鏡検査など)が必要な場合、処置を行う少なくとも24時間前にインライタの投与を中断し、低血圧に対して患者の血圧を注意深くモニタリングする <sup>※3)</sup>			
	ヴォトリエント錠	バゾバニブ	*2)7日			消失半減期：21.4~42.5hr <sup>※1)</sup>			
	カブレラ錠	バンデタニブ	*1)28日			消失半減期：90.2±13.7hr(300mg/日投与時) <sup>※1)</sup> 国内第I/II相試験における除外基準：大手術(失血、全身麻酔の期間延長のリスクを明らかに有する手術、又は1泊以上の入院を要する手術等)を登録前28日以内に施行された患者 <sup>※3)</sup>			
	カボメティクス錠	カボザンチニブ	※3)28日			消失半減期：111hr <sup>※3)</sup> 外科的処置の少なくとも28日以上前に本剤の投与を中断することを検討する <sup>※3)</sup>			
	サイラムザ点滴	ラムシルマブ	*1)28日			消失半減期：183hr <sup>※1)</sup> 臨床試験の除外基準：登録までの28日間に大手術を受けた、又は皮下静脈アクセス器具の留置のための手技を登録までの7日以内に受けた患者 <sup>※3)</sup>			
	ザルトラップ点滴	アフリベルセプト	*1)28日			消失半減期：115~133hr(4.8~5.5日) <sup>※1)</sup> 国内第II相臨床試験： 最終投与~外科的処置までの中央値→1.78±1.17ヵ月 <sup>※7)</sup> 最終投与~外科的処置までの最小値→0.9ヵ月 <sup>※7)</sup> 最終投与~外科的処置までの最大値→4.3ヵ月 <sup>※7)</sup> 米国添付文書：少なくとも4週間前から本剤中止 <sup>※7)</sup>			
	スーテントカプセル	スニチニブ	※3)7日			重要な基本的注意 (手術時は投与を中断することが望ましい)	消失半減期：未変化体49.5h、活性代謝物75.3hr <sup>※3)</sup> スーテント投与後に外科手術を行う場合は、可能であれば最低でも1週間は休薬することが推奨される <sup>※3)</sup>		
	スチバーガ錠	レゴラフェニブ	※3)14日				スチバーガ投与中に手術が必要な場合は、手術実施前に少なくとも2週間の休業期間を設けることを推奨する。この休業期間については、スチバーガ及びその活性代謝物のうち、半減期の最長のもの(M-5,消失半減期の平均値：51時間)の5倍である約10日間に、さらに4日間の安全域を加えた期間となる <sup>※3)</sup>		
	トーリセル点滴	テムシロリムス	*2)7日				消失半減期：未変化体15hr、活性代謝物67hr <sup>※1)</sup>		
	ネクサバル錠	ソラフェニブ	*2)7日				消失半減期：25.5hr <sup>※1)</sup>		
	ラバリムス錠	シロリムス	*2)7日		消失半減期：47.7hr <sup>※1)</sup>				
	レットヴィモカプセル	セルベルカチニブ	医師の判断 (*1)7日		記載なし	消失半減期：31.5hr <sup>※3)</sup> 組織の回復と治療のため、術前後は一定期間の休薬が推奨されるが、その期間は確立されていない。また、本剤はRETに加えてVEGFR等の阻害作用も有する薬剤であるため術後は十分に創傷治癒及び手術から回復していることを臨床的に評価し、本剤の投与再開を決定する <sup>※3)</sup>			
	レンビマカプセル	レンバチニブ	※3)7日			重要な基本的注意 (外科的処置の前に本剤の投与を中断すること)	消失半減期：35.4hr <sup>※1)</sup> 国際共同第III相試験(304試験, REFLECT)において、外科的処置を必要とする場合には本剤の半減期の5倍に相当する7日間を目安に休薬した後に、処置を行うよう依頼をした。また、軽度の処置の場合でも処置の前後各2日間は休薬するよう依頼した <sup>※3)</sup>		
	イムルピカカプセル	イブルチニブ	医師の判断 (※3)手術前後：3~7日			外科的処置に伴う 大量出血の報告あり	本剤が侵襲的な手術により出血リスクを増大させることを示唆する臨床エビデンスはないが、手術前後の少なくとも3~7日は本剤の投与を中断することを推奨する。 <sup>※3)</sup>		
	カルケンスカプセル	アカラブルチニブ	※3)手術前後：3日		出血があらわれることがある	重要な基本的注意 (手術や侵襲的手技を実施する患者に対しては本剤の投与を中断を考慮すること)	消失半減期：1.8hr(アカラブルチニブ)、3.2hr(活性代謝物ACP-5862) <sup>※3)</sup> 投与中に手術や侵襲的手技を実施する患者に対しては、手術等の少なくとも前後3日間は本剤の投与を一時中断することを考慮 <sup>※3)</sup>		
	ベレキシブル錠	チラブルチニブ	医師の判断 (休業規定なし)			消失半減期：5.21hr <sup>※1)</sup> 休業規定なし(臨床試験では投与開始前28日以内に侵襲の大きな手術、投与開始前7日以内に侵襲の小さな手術を受けた患者を除外) <sup>※7)</sup>			
抗線維化薬 (チロシンキナーゼ)	オフェバカプセル	ニンテダニブ	医師の判断 (※7)2~5日	血管新生阻害作用による創傷治癒遅延の可能性	重要な基本的注意 (手術時は投与を中断することが望ましい)	消失半減期：27.5hr <sup>※2)</sup>			
卵胞ホルモン (エストロゲン)	ル・エストロジェル ディビゲル ジュリナ錠 エストラーナテープ プロギノン・デポー筋注 ペラニンデポー筋注	エストラジオール	*3)術前4~6週間 術後2週間または 完全に歩行できるまで	エストロゲン様作用による血栓症	特定の背景を有する患者に関する注意 (術前又は長期臥床の患者)	卵胞ホルモン剤と併用のため (同成分の <b>プロゲホルモン筋注用、プロゲステロン筋注、ルテウム錠用坐剤、ルティナス錠錠、ワンクリノン錠用ジェル、ウトロゲスタン錠用カプセル</b> ：休業規定なし)			
	ホーリン錠 エストリール錠	エストリオール	*3)術前4~6週間 術後2週間または 完全に歩行できるまで				(同成分の <b>ホーリンV錠用錠、エストリール錠錠</b> ：休業規定なし)		
	プレマリン錠	結合型エストロゲン	※1)術前4週間				特定の背景を有する患者に関する注意 (術前4週、長期臥床の患者)		
黄体ホルモン (プロゲステロゲン)	エフメノカプセル	プロゲステロン	*3)術前4~6週間 術後2週間または 完全に歩行できるまで	エストロゲン様作用による血栓症	特定の背景を有する患者に関する注意 (術前又は長期臥床の患者)	卵胞ホルモン剤と併用のため (同成分の <b>プロゲホルモン筋注用、プロゲステロン筋注、ルテウム錠用坐剤、ルティナス錠錠、ワンクリノン錠用ジェル、ウトロゲスタン錠用カプセル</b> ：休業規定なし)			
	（療法薬） 抗がん剤	ヒスロンH錠200mg メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠200mg	メドロキシプロゲステロン				※1)術後1週間【禁忌】 ※1)術後2~4週間【慎重投与】	禁忌	ヒスロンH投与中には、血液凝固能、血小板凝集能の亢進等が報告されているが、明確な血栓症発現との関連は解明されていない <sup>※4)</sup>
	デュファストン錠	ジドロゲステロン	休業規定なし				記載なし	特定の背景を有する患者に関する注意	(同成分の <b>ヒスロン錠5mg、プロベラ錠2.5mg、メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠2.5mg,5mg</b> ：休業規定なし)
	プロゲデポー筋注	ヒドロキシプロゲステロン カブロン酸エステル							
	ルトラール錠	クロルマジノン酢酸 エステル							
	ノアルテン錠	ノルエチステロン							
	子宮治療薬 内服薬	ディナゲスト錠・OD錠 ジェノゲスト錠・OD錠	ジェノゲスト				ディナゲスト：血液凝固系には、ほとんど影響しないと考えられるため、術前休薬の必要はなし <sup>※4)</sup>		
避妊薬 緊急薬	ノルレボ錠	レボノルゲストレル							

卵胞ホルモン・黄体ホルモン配合剤	プラノバル配合錠	エチニルエストラジオール/ノルゲストレル	*4)術前4週間 術後2週間 産後4週間	エストロゲン様作用 による血栓症	重要な基本的注意 (やむを得ず手術が必要な場合は血栓症の予防に十分配慮すること) 特定の背景を有する患者に関する注意 (術前又は長期臥床の患者)	
	メノエイドコンビパッチ	エストラジオール/ 酢酸ノルエチステロン				
	ウェルナラ配合錠	エストラジオール/ レボノルゲストレル				
L E P 製 剤	ヤーズ配合錠	エチニルエストラジオール/ ドロスピレノン	*1)術前4週間 術後2週間 産後4週間		禁忌	
	ヤーズフレックス配合錠	エチニルエストラジオール/ ノルエチステロン				
	ルナベルLD・ULD配合錠	エチニルエストラジオール/ ノルエチステロン				
	フリウェルLD・ULD配合錠	エチニルエストラジオール/ レボノルゲストレル				
低用量 OC(ピル)	シンフェーズT28錠	エチニルエストラジオール/ ノルエチステロン	*1)術前4週間 術後2週間 産後4週間		禁忌	
	アンジュ21、28錠	エチニルエストラジオール/ レボノルゲストレル				
	トリキュラー28錠	エチニルエストラジオール/ レボノルゲストレル				
	ラベルフィーユ21、28錠	エチニルエストラジオール/ デノゲストレル				
エストロゲン・テストステロン混合ホルモン製剤	プリモジアン・デポー筋注 ダイホルモン・デポー注	エストラジオール吉草酸エステル/テストステロンエナンチオン酸エステル	*3)術前4～6週間 術後2週間または完全に歩行できるまで		特定の背景を有する患者に関する注意 (術前又は長期臥床の患者)	
子宮内黄体ホルモン放出システム	ミレーナ	レボノルゲストレル	休業規定なし		記載なし	ミレーナの成分である黄体ホルモンは子宮内に局所的に作用し血液中へ移行する量は限られるため、ミレーナの添付文書では経口避妊薬(Oral Contraceptive: OC)のような手術の前後での休業に関する注意喚起はされていない。ただし、ミレーナは子宮内に装着した状態で骨盤内の手術をされる場合には注意する*4)
抗がん剤 (抗エストロゲン薬)	ノルバデックス錠	タモキシフェン酸塩	医師の判断 (*5)術前3週間		記載なし	
	タモキシフェン錠	タモキシフェン酸塩				
	フェアストン錠	トレミフェン酸塩				
	フェノロドックス筋注	フルベストラント				
骨粗鬆症治療薬 (SERM)	エビスタ錠	ラロキシフェン塩酸塩	*1)術前3日～完全歩行可能まで		禁忌	消失半減期: 24.3hr*1) 消失半減期: 23±6hr*1) エビスタに準ずる
	ラロキシフェン塩酸塩錠	ラロキシフェン塩酸塩	*2)術前3日～完全歩行可能まで			
ビスホスホネート製剤	ダイドロネ錠	エチドロン酸二ナトリウム	医師の判断 (歯科処置のみ)	顎骨壊死の危険を増強	重要な基本的注意 (侵襲的な歯科処置が必要になった場合には本剤の休業等を考慮すること) *7)	国内の歯科系と医科系の5つの学会と日本病院薬剤師会による顎骨壊死検討委員会から出されている「顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2023」には骨吸収抑制剤「投与中」の抜歯時の予防的休業は推奨されていないが、骨吸収抑制剤の「投与前」に抜歯などの侵襲的な歯科治療を行う場合については、抜歯高の閉鎖(上皮化)が完了する概ね2週間後が投与開始時期の1つの目安と記載されている
	フォサマック錠	アレンドロン酸ナトリウム水和物				
	ボナロン錠・経口ゼリー・点滴静注バッグ	アレンドロン酸錠・点滴静注バッグ				
	ベネット錠	リセドロン酸ナトリウム水和物				
	アクトネル錠	リセドロン酸ナトリウム水和物				
	リセドロン酸Na錠	リセドロン酸ナトリウム水和物				
	リカルボン錠	ミノドロン酸水和物				
	ボノテオ錠	ミノドロン酸水和物				
	ボンビバ錠	イバンドロン酸ナトリウム水和物				
	ボンビバ静注シリンジ	イバンドロン酸ナトリウム水和物				
イバンドロン酸静注シリンジ	イバンドロン酸ナトリウム水和物					
パミドロン酸Na点滴静注用	パミドロン酸二ナトリウム水和物					
ゾメタ点滴静注用	ゾレドロン酸水和物					
ゾレドロン酸点滴静注(液)・バッグ	ゾレドロン酸水和物					
リクラスト点滴静注液	ゾレドロン酸水和物					
ビグアナイド剤 (糖尿病治療薬)	グリコラン錠		手術前後 (*6)術前2日前から術後2日	乳酸アシドーシスを起こす可能性がある	禁忌	
	メトグルコ錠					
	メトホルミン塩酸塩錠	メトホルミン塩酸塩				
	イニシント配合錠					
	エクメット配合錠LD/HD					
	メタクト配合錠LD/HD					
	メトアナ配合錠LD/HD					
ジベトス錠	ブホルミン塩酸塩					
SGLT2阻害剤 (糖尿病治療薬)	カナグル錠		*7)術前3日～食事が十分摂取できるようになるまで	糖尿病性ケトアシドーシスを発症することがある	禁忌	
	カナリア配合錠					
	ジャディアンス錠					
	スーグラ錠					
	スージャヌ配合錠					
	デベルザ錠					
	トラディアンス配合錠AP/BP					
フォシーガ錠						
ルセファイ錠・ODフィルム						
ACE阻害薬	商品名省略	一般名省略	*1)1日	麻酔及び手術中にレニン・アンジオテンシン系の抑制作用による血圧低下を起こす可能性がある	重要な基本的注意 (手術前24時間は投与しないことが望ましい)	
	ARB	商品名省略	一般名省略			
ARNI	エンレスト錠	サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物	*1)1日		重要な基本的注意 (手術前24時間は投与しないことが望ましい)	
ホスホジエステラーゼ-5阻害薬	レバチオ錠・ODフィルム・懸濁用DS	シルデナフィルクエン酸塩	医師の判断 (*2)2日	降圧作用が増強し、過度に血圧を低下させる可能性がある	記載なし	硝酸剤又は一酸化窒素(NO)供与剤(ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド等)との併用は降圧作用が増強し、過度に血圧を低下させることがあるため併用禁忌*1) そのため使用の可能性のある手術の際は中止を検討
	シルデナフィルクエン酸塩錠	シルデナフィルクエン酸塩				
	バイアグラ錠・ODフィルム					
	アダシルカ錠	タダラフィル				
ザルティア錠	タダラフィル					
シアリス錠	タダラフィル					
タダラフィル錠AD・CI	タダラフィル					
タダラフィル錠A錠・OD錠	タダラフィル					
バルデナフィル錠	バルデナフィル塩酸塩水和物					

\*1) 添付文書に明確な期間の記載はないが、半減期を考慮して設定する  
\*2) 添付文書に明確な期間の記載はないが、周術期管理チームテキスト\*5)の休業期間の目安に準ずる  
\*3) 添付文書に明確な期間の記載はないが、ホルモン補充療法ガイドライン2017年度版\*6)では「周術期HRTは中止すべきか?」の問いに「手術のリスクによって4～6週前から、術後2週間または完全に歩行できるまで中止」と記載があるためそれに準ずる  
\*4) 添付文書に明確な期間の記載はないが、LEP製剤、低用量OC(ピル)に準ずる  
\*5) 添付文書に記載はないが、周術期管理チームテキスト\*5)に休業期間の目安記載あり。それに準ずるがHRT薬ではないため医師の判断とする  
\*6) 添付文書に明確な期間の記載はないが、乳酸アシドーシスを起こしやすいので造影CT時の休業期間に準ずる  
\*7) 添付文書に明確な期間の記載はないが、周術期におけるストレスや絶食により、ケトアシドーシスが惹起される危険性があるため

参考文献  
\*1) 添付文書  
\*2) 製薬会社IF  
\*3) 製薬会社適正使用ガイド  
\*4) 製薬会社Q&A  
\*5) 周術期管理チームテキスト  
\*6) ホルモン補充療法ガイドライン2017年度版  
\*7) 製薬メーカーDに問い合わせ