

抗凝固薬（図表49）

全体の考察

全死亡、心不全死、心筋梗塞発症、脳梗塞発症、脳出血発症のいずれの予後解析においても、低分子ヘパリンや蛋白分解酵素阻害薬使用例でリスクが高い結果となっています。

これらの結果は、これらの抗凝固療法がリスクを高めることを示しているのではなく、様々な合併症によってリスクが高まっている患者に、これらの抗凝固療法が適応されていることを示している可能性が高いように思われます。従って、その解釈には慎重な考察が必要です。

全死亡

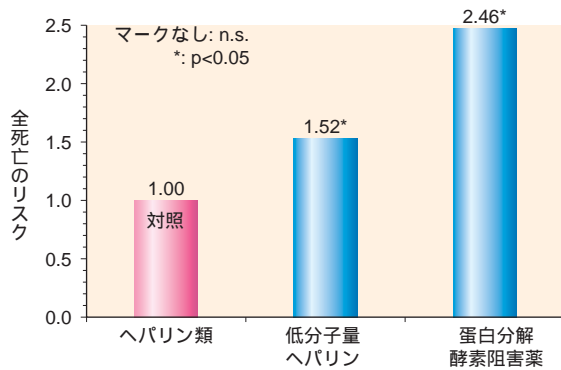


表 抗凝固薬のリスク（全死亡）

抗凝固剤	ハザード比	(95%信頼区間)	p 値
ヘパリン類	1.000	(対照)	対照
低分子量ヘパリン	1.524	(1.459 ~ 1.591)	<.0001
蛋白分解酵素阻害薬	2.464	(2.231 ~ 2.722)	<.0001

心不全死

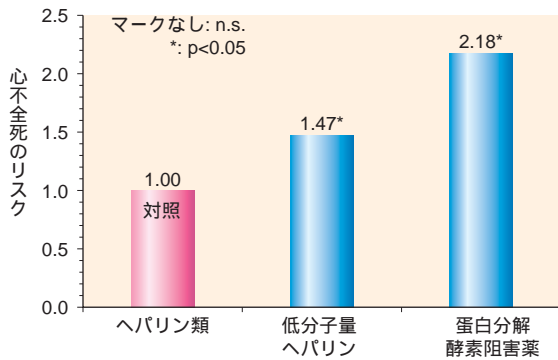


表 抗凝固薬のリスク（心不全死）

抗凝固剤	ハザード比	(95%信頼区間)	p 値
ヘパリン類	1.000	(対照)	対照
低分子量ヘパリン	1.472	(1.351 ~ 1.605)	<.0001
蛋白分解酵素阻害薬	2.178	(1.771 ~ 2.677)	<.0001

心筋梗塞の発症

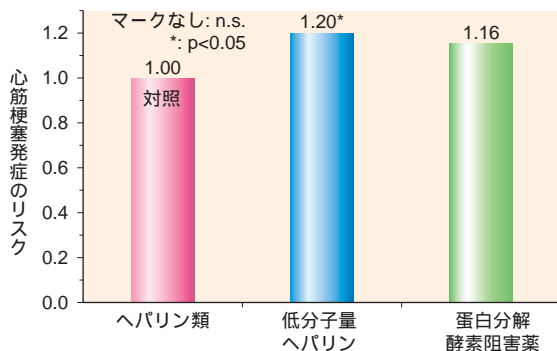


表 抗凝固薬のリスク（心筋梗塞の発症）

抗凝固剤	ハザード比	(95%信頼区間)	p 値
ヘパリン類	1.000	(対照)	対照
低分子量ヘパリン	1.203	(1.089 ~ 1.330)	0.0003
蛋白分解酵素阻害薬	1.162	(0.864 ~ 1.563)	0.3214

脳梗塞の発症

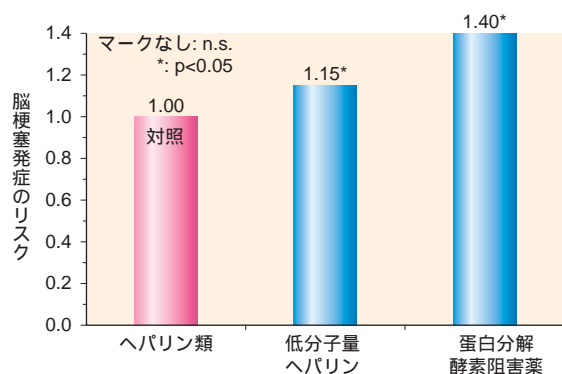


表 抗凝固薬のリスク（脳梗塞の発症）

抗凝固剤	ハザード比	(95%信頼区間)	p 値
ヘパリン類	1.000	(対照)	対照
低分子量ヘパリン	1.151	(1.067 ~ 1.241)	0.0003
蛋白分解酵素阻害薬	1.397	(1.141 ~ 1.710)	0.0012

脳出血の発症

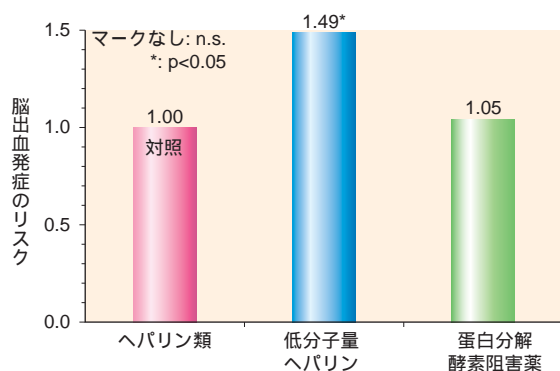


表 抗凝固薬のリスク（脳出血の発症）

抗凝固剤	ハザード比	(95%信頼区間)	p 値
ヘパリン類	1.000	(対照)	対照
低分子量ヘパリン	1.490	(1.338 ~ 1.658)	<.0001
蛋白分解酵素阻害薬	1.049	(0.721 ~ 1.526)	0.8035

参考文献

1. 日本透析医学会統計調査委員会: 図説わが国の慢性透析療法の現況 (2003年12月31日現在). 日本透析医学会, 東京, 2004
2. SAS/STAT ユーザーズガイド Release6.0.3 Edition. p667-693, 東京, SAS出版局, 1990
3. 日本透析医学会統計調査委員会: わが国の慢性透析療法の現況 (2001年12月31日現在). 日本透析医学会, 東京, 2002
4. 日本動脈硬化学会: 動脈硬化性疾患診療ガイドライン2002年版. 日本動脈硬化学会, 東京, 2002