

会 員 各 位

「2020 年 JCS ガイドライン フォーカスアップデート版 冠動脈疾患患者における抗血栓療法」における脊椎脊髄手術の出血リスクについて

前略 日頃より学会活動にご協力いただきありがとうございます。

さて表題のフォーカスアップデートが 2020.3 月に刊行され、脊椎脊髄手術術前の抗血小板剤中止の必要性について議論なされていることと存じます。最近、周術期の血栓リスクが高い患者に対しては、周術期の血栓予防のためにはアスピリンを休薬せず、脊椎脊髄手術を行うこと、あるいは手術の中止も検討しなければなりません。一方、このフォーカスアップデートの記載には脊椎脊髄手術に関する記載が不十分と考えられる箇所があり、日本整形外科学会と共に対処を検討しております。日常的に実施されている脊椎脊髄手術の周術期マネジメントとして重要な内容であるため、以下検討中の事項をご連絡いたします。

・出血リスクについて、表 26 では軽度の脊椎手術は低出血リスク、主要な脊椎手術は中出血リスクと記載され、その他の手術として脊髄手術は高出血リスクに分類されているが、脊椎手術の内容が不明である。

・図 5 のフローチャートでは、出血の低リスク・中リスク手術は周術期のアスピリンは中止でなく継続すべきと推奨されている（前述のように、主要な脊椎手術は出血中リスクに分類）。

・一方で、本文には、閉鎖された場所における手術（脊柱管など）は出血が致命的、との記載があるため、多く施行されている脊柱管除圧を伴う手術の出血リスク分類が曖昧である。

・さらに出血リスクは術中出血のみで、脊柱管除圧後の硬膜外血腫による麻痺や、頸椎前方手術後の血腫による窒息などのリスクは記載がなく、一概に周術期アスピリン継続を推奨できない。一方アスピリン継続とこれら術後血腫の関連は日本人のデータが不十分であり今後の研究を要する。

現在、これらの問題点を中心に検討を重ね、該当の循環器領域の学会とも相談して参りますが、術前アスピリン中止・継続については上記にご留意いただき、患者さんごとにアスピリン中止・継続を慎重にご検討いただきたいと思います。

2020 年 9 月吉日

一般社団法人日本脊椎脊髄病学会
日本脊椎脊髄病学会安全医療推進委員会