金沢スイーツセミナー4
がん関連静脈血栓症を“識る、診る、治す”

赤澤 宏
東京大学大学院　医学系研究科　循環器内科学

がんは静脈血栓塞栓症の最も重要な危険因子であり、がんにより静脈血栓塞栓症の発症リスクは 4～7 倍に高まることが知られている。がん患者は高齢者に多く、パフォーマンスステータスが低下し、様々な臓器合併症を併発している場合が多く、さらに手術や化学療法、ホルモン療法、中心静脈カテーテル留置、輸血など、治療によっても血栓症の発症リスクが高まる。また、がん細胞が血液凝固系を活性化することも報告されている。がん患者では血栓塞栓症は死因の第２位であり、抗凝固療法中の再発や出血事象も多く、血栓症の管理は非常に重要である。がん患者では血栓塞栓症を念頭において注意深く臨床症状を観察することが必要であり、下肢静脈エコーや造影 CT、D-dimer などの凝固系検査を行って発症早期の診断を心がけることが重要である。海外では抗凝固療法に低分子量ヘパリンが推奨されているが、わが国では治療の適応が無いために、ヘパリンやフォンダパリヌクスによる初期治療の後に、ワルファリンで維持治療がされていた。しかし最近になって、がん関連静脈血栓塞栓症のリスクに対する直接経口抗凝固薬（DOAC）の有効性と安全性が確立されつつある。がん関連静脈血栓塞栓症を“識る、診る、治す”ことで、がん治療の適正化や、がん患者の予後と QOL の改善につながると期待される。