**パブリックコメント募集**

「科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン２０１０年版」改訂のために追加するクリニカルクエスチョン（CQ）に対するパブリックコメントについて

（2014年2月19日掲載）

* 下記の追加クリニカルクエスチョン（案）についてのご意見をお寄せください．
* 学会会員に限らず，抗血栓療法を受けられている患者様およびその家族，そのような患者様の治療を行っている医療従事者（医師，歯科医師等），本ガイドラインに直接関係のない一般市民の方から広くご意見をいただきたいと存じます．
* ご意見の募集期間は2014年2月19日から2014年3月16日までです．
* ご意見は学会事務局までe-mail (yubyousha@jjmcp.jp)でお寄せください．

記

一般社団法人日本有病者歯科医療学会は，公益社団法人日本口腔外科学会および一般社団法人日本老年歯科医学会との共同作業で「科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン２０１０年版」を出版いたしました．このガイドラインを出版後，４年が経過し，多くの新規経口抗凝固薬が販売されました．また，複数の抗血栓薬の組み合わせによる治療がなされており，薬剤溶出型のステントも広く使われるようになりました．現在，このガイドラインの改訂作業を行っており，新たな臨床上の想定質問（クリニカルクエスチョン）を設定する必要があります．

以下に新規クリニカルクエスチョン（案）をワーキンググループにて設定いたしましたので，広くご意見をお寄せいただきたいと存じます．

以上

平成26年2月19日

一般社団法人日本有病者歯科医療学会

科学的根拠に基づく抗血栓療法患者の抜歯に関する

ガイドライン改訂ワーキンググループ委員長

川又均

**新規クリニカルクエスチョン（案）**

（新規経口抗凝固薬に関しての新規CQ）

1. 直接トロンビン阻害薬（ダビガトラン）服用患者において、重篤な出血性合併症を考慮した場合、直接トロンビン阻害薬を継続のまま抜歯をすることが推奨されるか？

（解説の中でモニター検査があるか，服薬後何時抜歯をするのが適切かについて記述）

1. 第Ⅹa因子阻害薬（リバーロキサバン，アピキサバン，エドキサバン）服用患者において、重篤な出血性合併症を考慮した場合、第Ⅹa因子阻害薬を継続のまま抜歯をすることが推奨されるか？

（解説の中でモニター検査があるか，服薬後何時抜歯をするのが適切かについて記述）

（旧CQ2-1を以下の二つに分けた）

1. アスピリン服用患者において、重篤な出血性合併症を考慮した場合、アスピリンを継続のまま抜歯をすることが推奨されるか？
2. チエノピリジン系またはその他の抗血小板薬服用患者において、重篤な出血性合併症を考慮した場合、チエノピリジン系またはその他の抗血小板薬を継続のまま抜歯をすることが推奨されるか？

（薬の組み合わせに関しての新規CQ）

1. 抗凝固薬と抗血小板薬の組み合わせ、または複数の抗血小板薬を併用している患者において、重篤な出血性合併症を考慮した場合、これらを継続のまま抜歯をすることが推奨されるか？

（抗血小板薬のいずれかの解説の中で，ステント：薬剤溶出性ステントあるいはベアメタルステント留置患者の抜歯時の注意点について記述する）