正誤表

本書において下記の通り記載内容について誤りがありました。訂正してお詫びいたします。

●p.51「表1 日日本の心房細動コホートにおけるリスク因子の内訳」

<table>
<thead>
<tr>
<th>リスク因子</th>
<th>ハザード比</th>
<th>95% 信頼区間</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>年齢（歳）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt;65</td>
<td>対照</td>
<td>0.53 - 2.37</td>
</tr>
<tr>
<td>65 ~ 74</td>
<td>1.12</td>
<td>1.18 - 4.52</td>
</tr>
<tr>
<td>≥75</td>
<td>2.31</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

(文献2)より引用改変)

●p.116「図2 TTRと脳卒中発症までの期間」

ワルファリン治療群
PT-INRコントロール
71~100%
61~70%
51~60%
41~50%
31~40%
＜30%

ワルファリン治療なし
正

<table>
<thead>
<tr>
<th>一般名</th>
<th>ダビガトラン</th>
<th>リバーロキサバン</th>
<th>アピキサバン</th>
<th>エドキサバン</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>商品名</td>
<td>プラザキサ</td>
<td>イグザレルト</td>
<td>エリキュース</td>
<td>リクシアナ</td>
</tr>
<tr>
<td>用量</td>
<td>150 mg×2</td>
<td>15 mg×1</td>
<td>5 mg×2</td>
<td>60 mg×1</td>
</tr>
<tr>
<td>1日1回</td>
<td>◯</td>
<td>◯</td>
<td>◯</td>
<td>◯</td>
</tr>
</tbody>
</table>

減量基準

<table>
<thead>
<tr>
<th>ダビガトラン</th>
<th>リバーロキサバン</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>血栓症少ない</td>
<td>○ (150 mg)</td>
</tr>
<tr>
<td>頭蓋内出血少ない</td>
<td>○ (110 mg)</td>
</tr>
<tr>
<td>消化管出血少ない</td>
<td>× (150 mg)</td>
</tr>
<tr>
<td>コスト</td>
<td>○※1</td>
</tr>
<tr>
<td>1日1回</td>
<td>○</td>
</tr>
</tbody>
</table>

使い勝手、特徴

人工弁、僧帽弁狭窄症に適応
食物、薬剤の影響
モニター必要
腎機能良好ほど効果あり
中和薬あり（2017年3月時点）
リアルワールドエビデンスが豊富
最も剤形が小さい
腎機能低下例でも出血が少ない（特に30 mg）

※1 3割負担で月200～300円。
※2 3割負担で月4,000～5,000円。