

「ベルナル・スーリエ病は GPIb/IX 欠損で von Willebrand 因子 (vWF) の機能不全 (図左)。血小板凝集 ADP とコラーゲン試験は正常。グラントマン血小板無力症はコラーゲンに反応する GPII b/III a ($\alpha_{IIb}\beta_3$ インテグリン) の欠損 (図右)、チロフィバンは GPII b/III a が標的の抗血小板薬。チエノピリジン薬の標的の ADP (P2Y) 受容体は 1 次 (血小板血栓)、2 次 (フィブリン血栓) の血小板凝集に関与。² アストラゼネカ (2017.5 発売) 適応は 65 歳以上 DM、AMI 2 回以上、冠血管多枝病変、非末期腎不全 (Cr クリアランス 60ml/min 以上、のうち 1 つ以上のリスク因子を持つ **陳旧性心筋梗塞患者** (プリリント 60mg/日)。**脳梗塞は適用外。**