

Ramadan en Medicatie

Doelstellingen:

De gezondheid van de patiënt verbeteren

- kennis over medicatie tijdens de ramadan vergroten bij zorgverleners en patiënten;
- arts en apotheker versterken elkaars boodschap;
- de therapietrouw optimaliseren;
- overzicht van mogelijke aanpassingen van het medicatieschema.

Wat:

Vasten tijdens de ramadan is één van de vijf pijlers van de islam. Voor moslims is dit een bijzondere maand waarin ze verplicht zijn zich te onthouden van eten, drinken en roken (=vasten) tussen zonsopgang en zonsondergang. Hierdoor gebruikt men dus twee maaltijden per dag: suhur, voor zonsopgang en iftar, na zonsondergang (meestal de grootste maaltijd van de dag). Ook de inname van medicatie wordt geïnterpreteerd als het verbreken van de vasten en is dus in principe verboden.^{1, 2}

Volgende mensen worden vrijgesteld van het vasten^{1,3}:

- chronische zieke patiënten die behandeld worden met medicatie;
- patiënten bij wie sprake is van (dreigende) complicaties;
- bij patiënten bij wie het niet mogelijk is om het medicatieschema aan te passen;
- kwetsbare ouderen;
- psychiatrische en dementerende patiënten.

Ondanks de mogelijkheid van deze vrijstelling neemt een groot deel van de chronische patiënten toch deel aan het vasten.

Wanneer:

De Islamitische tijdsrekening volgt de maancyclus wat betekent dat de ramadan elk jaar een tiental dagen vroeger start. Het vasten eindigt op de 29e of 30e dag na aanvang van de ramadan. Dit jaar begint de ramadan op 6 mei 2019 en wordt het einde verwacht op 3 juni 2019 (<https://www.kalender-365.nl/feestdagen/ramadan.html>).

Begeleiding van chronische patiënten:

1. Diabetes patiënten

Risico's voor diabetici die deelnemen aan de vasten:

- hyperglycemie⁵⁻⁷;
- hypoglycemie⁴⁻⁵;
- Dehydratie⁷;
- diabetische ketoacidose⁸;
- naar eigen inzicht/verkeerd aanpassen/onterecht stoppen medicatie⁷.

1.1 Adviezen

1.1.1 Niet-medicamenteus advies

- Breng het onderwerp "vasten tijdens de ramadan" ter sprake voor het begin van de ramadan. Houd er rekening mee dat vele diabetespatiënten, vooral migranten van de eerste generatie, al in mei of juni voor een langere periode terugkeren naar hun thuisland. Een medisch consult over deelname aan de ramadan vindt best 1 tot 2 maanden voor de start van de ramadan plaats.
- Informeer bij de patiënt of hij/zij al eerder heeft gevast en vraag naar vorige ervaringen.
- Betrek eventueel familieleden/vrienden bij het gesprek (mits toestemming van patiënt).
- Beoordeel of er redenen zijn om NIET mee te doen met het vasten. In tabel 1 worden de patiënten ingedeeld in groepen afhankelijk van hun risico op complicaties ten gevolge van het vasten gebaseerd op de richtlijnen van de internationale diabetes federatie⁹⁻¹⁰.

Tabel 1: indeling diabetici en advies om al dan niet te vasten.

Categorie	Kenmerk	Advies
Type 1-diabetes		niet vasten
Type 2-diabetes	gecompliceerd <ul style="list-style-type: none">• Micro- en/of macro vasculaire complicatie• Co-morbiditeit• Hypo unawareness• Chronische dialyse• Complexe behandeling	niet vasten
Type 2-diabetes	ongecompliceerd	kan vasten met de juiste voorlichting
Zwangere vrouwen met diabetes		niet vasten

- Zorg dat er een goed beeld is van de relevante medicatie die voor andere indicaties wordt toegediend en gezondheidstoestand van de patiënt; zoals nierfunctie, HBA1c en bloeddruk.
- Licht de patiënt in over het risico van hypo-en hyperglycemie, hoe de symptomen te herkennen en wat te doen als deze optreden.
- Adviseer de patiënt dringend bij symptomen de bloedglucose te meten, daarop actie te ondernemen (verbreken vasten indien nodig) en zo nodig contact op te nemen met een apotheker/arts.
- Licht de patiënt in over een gezond voedingspatroon, met name in verband met de koolhydraatrijke gerechten die tijdens de iftar (=avondmaaltijd in de ramadan) worden benut.
- Leg de patiënt uit dat de eerste vier dagen van het vasten erg belangrijk zijn om te beoordelen of er verantwoord gevast kan worden, en dat de bloedglucosewaarden regelmatig gecontroleerd moeten worden.

- Instrueer de patiënt hoe deze de glucose-dag-curve het beste kan uitvoeren tijdens de ramadan, bijvoorbeeld voor het ontbijt vroeg in de ochtend; twee uur na het ontbijt; 's middags; voor het avondeten/verbreken van het vasten; voor het slapen gaan (bloedprikken verbreekt het vasten NIET)¹⁰.
- Maak afspraken bij welke glucosewaarden de patiënt contact moet opnemen.

1.1.2 Medicamenteus advies

Alleen voor sitagliptine (Januvia®) is in gerandomiseerd onderzoek bevestigd dat er minder patiënten symptomen van een hypoglycemie ondervinden dan gebruikers van een sulfonyleureum-derivaat tijdens de ramadan. Andere nieuwe middelen laten geen éénduidige resultaten zien of zijn niet echt onderzocht. Het onderzoek dat er wel is, kent beperkingen. Ten slotte laat onderzoek zien dat ook een sulfonyleureum-derivaat- met de juiste voorzorgen- veilig tijdens de ramadan kan worden gebruikt. De beschikbare adviezen zijn dan ook gedeeltelijk gebaseerd op praktijkervaringen hoewel ze grotendeels in overeenstemming zijn met elkaar. Het is van groot belang dat patiënten de symptomen van hypoglycemie herkennen. De behandelende arts moet de individuele situatie van elke patiënt beoordelen en indien nodig de medicamenteuze behandeling aanpassen, rekening houdend met het veranderd voedings-en bewegingspatroon¹¹.

Indien de patiënt een combinatietherapie gebruikt, kies dan per medicatie de bijhorende aanbeveling. Voorkom hogere dosissen van de voorgeschreven medicatie bij het aanpassen van het medicatieschema.

1.1.2.1 ORALE GLUCOSE VERLAGENDE MEDICATIE¹²

Soort tabletten	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Opmerkingen
Metformine	ochtend: 500mg middag:500mg avond:500mg	ochtend: 500mg middag: géén avond: 500, 850 of 1000mg	middagdos is altijd laten vervallen. Bij 2x 1000mg evt. 500mg ochtend en 1000mg avond.
Gliclazide + Tolbutamide	ochtend middag avond	ochtend: ½ dosis middag: geen avond: normale dosis	gliclazide: Let op, slowrelease preparaten! bij hypo's dosis aanpassen
Glibenclamide*	ochtend avond	ochtend: ½ dosis avond: normale dosis	bij hypo's dosis aanpassen
Glimepiride	ochtend	avond: normale dosis	bij hypo's dosis aanpassen
DPP-IV-remmers -Sitagliptine, Linagliptide	ochtend	avond: Bij verbreken vasten	vildagliptine: 2x /dag, voor zonsopgang-en ondergang
SGLT2-remmers -Dapagliflozine etc.	ochtend	geen ervaringen	risico op extra dehydratie bij hyperglycemie
Repaglinide	maaltijd gebonden	ochtend- en avondmaaltijd	bij hypo's dosis aanpassen
Pioglitazon	ochtend	avondmaaltijd	

**bij nierfunctiestoornissen overwegen ochtenddos is weg te laten.*

1.1.2.2 INSULINE & GLP-1 AGONISTEN THERAPIE¹²

Soort insuline	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Opmerkingen
(Ultra-) Kortwerkend*	ontbijt:Dosis lunch: Dosis avond: Dosis	ontbijt: dosis lunch: Géén avond: Dosis	alert zijn op hypo's. Insulinedosering aanpassen afhankelijk van glucosespiegels.
(Middel-) Langwerkend**	1x/ dag	bij de avondmaaltijd of voor het slapen gaan	alert zijn op hypo's
Mix-insuline***	ochtend: mix-insuline avond: Mix-insuline	ochtend: (ultra-)kortwerkend insuline 30% van mix-dosis bij dezelfde koolhydraten- inname avond: Mix-insuline	alert zijn op hypo's. mixverhouding aanpassen afhankelijk van glucosespiegels of dosis kortwerkend insuline Verhogen/verlagen.
Pompthherapie	basale stand, maaltijdbolus (O en A)	basale stand, maaltijdbolus (O en A)	
GLP-1 agonist Exenatide	ontbijt en avondmaaltijd	ontbijt en avondmaaltijd	Bydureon en Trulicity 1x /week
GLP-1 agonist Liraglutide	1x/ dag tijdstip naar keuze	1x /dag bij de avondmaaltijd	Bydureon en Trulicity 1x /week

* = Kortwerkend: Humuline regular, Insuman Rapid (Ultra)kortwerkend: insuline aspart, insuline lispro, insuline glusine.

** = Middellang/ Langwerkende: insuline NPH, insuline detemir, insuline glargine.

*** = Mix-insuline: 30/70, 15/85, 25/75, 50/50, 70/30.

2. Patiënten op diuretica¹²⁻¹⁴

Soort tabletten	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Info patiënt
Furosemide, hydrochloorthiazide etc.	overdag	-dosering aanpassen (halveren) -na zonsondergang (avondmaaltijd) innemen om vochtverlies overdag te beperken of eventueel na het tarawih gebed*	's avonds en 's nachts vaker naar het toilet

*speciaal gebed tijdens ramadan van 1 à 1.5u.

3. Patiënten op pijnstillers¹²⁻¹⁴

Soort tabletten	Verlengde afgifte preparaten	Info patiënt
Diclofenac 25/50 mg	Diclofenac retard 75/100 mg	heel doorslikken 's morgens innemen
Ibuprofen 200/400/600 mg	Brufen retard 800 mg	heel doorslikken 's morgens innemen
Naproxen 250/500 mg	Diclofenac retard 75/100 mg of Brufen retard 800 mg	heel doorslikken 's morgens innemen

4. Patiënten op antibioticum¹²⁻¹⁴

Soort tabletten	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Opmerkingen
Amoxicilline	3 dd 500 mg	2 dd 750 mg	tijdens het eten
Amoxicilline/clavulaanzuur	3 dd 500/125 mg	2 dd 875/125 mg	tijdens het eten
Tetracycline	4 dd 250 mg	Doxycycline 100 mg 1dd, 1 ^e dag 2 tabletten	In overleg met arts tijdens het eten
Clarithromycine	2 dd 250 mg 2 dd 500 mg	1 dd 500 mg SR* 1 dd 2 van 500 mg SR	tijdens het eten
Erythromycine	3-4 dd 250 mg	2 dd 500 mg	tijdens het eten
Nitrofurantoïne	4 dd 50 mg	Trimethoprim 1 dd 300 mg	Trimethoprim voor de nacht

*SR = Slow release, kan hierbij handig zijn tijdens de zomermaanden waarin de nacht heel kort is.

5. Patiënten op inhalatiemedicatie¹²⁻¹⁴

Inhalatiemedicatie verbreekt het vasten niet en kan ook overdag gebruikt worden. Een slokje water na inhalatie van corticosteroiden wel. Patiënten met veel inhalatoren kunnen gebruik maken van bv. Trimbow ((Beclometason/formoterol/ glycopyrronium).

Soort tabletten	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Info patiënt
Bv. Trimbow	2 x/ dag 2 inhalaties	ochtend: 2 inhalaties avond: 2 inhalaties	Eventueel overdag een luchtverwijderaar

Referenties

1. APOTHEEK BENU Presentatie A. El Mousati - Ramadan _ Medicijngebruik, Nederland
2. (Koran; Surah al-Baqarah vers 183)
3. (Koran; Surah al-Baqarah vers 184-185)
4. Salti t al. EPIDIAR study. *Diabetes Care* 2004;27:2306-11
5. Ahmedani et al. *J Diabetes Metab Disord* 2014;13:37
6. Babineaux et al. *CREED. Diabet Med* 2015;32:819-28
7. *Huisarts-migrant.nl. Ramadan*
8. Peeters B., Mehuys E., Boussery K.. *Diabetes en ramadan: achtergrond en praktische aanbevelingen. Farmaceutisch Tijdschrift voor België - maart 2013;18-19.*
9. *Diabeten en Ramadan. Adviezen voor behandelaars. NDF/ JvO. 2018*
10. *International Diabetes Federation: <https://www.idf.org/e-library/guidelines/87-diabetes-and-ramadan-practical-25>*
11. <https://diabetesfederatie.nl/ndf-persoonsgerichtediabeteszorg/ndf-toolkit-persoonsgerichte-diabeteszorg#diabetes-en-diversiteit> Brochure ;Adviezen voor behandelaars
12. <https://diabetesfederatie.nl/ndf-persoonsgerichtediabeteszorg/ndf-toolkit-persoonsgerichte-diabeteszorg#diabetes-en-diversiteit> ;medicatiekaart
13. *Werkgroep Ramadan en medicijnen, Slotervaartziekenhuis te Amsterdam*
14. *Jan van Ooijen Stichting*

Auteur

Nilgün Kizilmese, Ziekenhuisapotheker

AZ.Sint-Lucas Gent, 9000 Gent