

Ramadan en medicijnen: opgepast!

Geschreven door Mandy Koumarelos - Farmaceutisch consulent

@ H&B Multimedia



De jaarlijkse moslim vastenperiode is dit jaar van 13 april t/m 12 mei. Tussen zonsopgang en zonsondergang wordt er niet gegeten of gedronken. Zo'n verandering van het dagelijks ritme kan een behoorlijke impact hebben op het lichaam. Met name bij risicopatiënten zoals diabetici. Wat is belangrijk om te weten en wat kun jij betekenen voor (risico)patiënten die willen vasten?

De ramadan

De ramadan is de vastenmaand op de islamitische kalender. Een maand lang o.a. niet eten en niet drinken tussen zonsopgang en zonsondergang. Het is een religieuze verplichting, een tijd van zelfreflectie waarbij ook wordt stilgestaan bij de arme medemens. Het einde van de ramadan wordt gevierd met het Suikerfeest. Er wordt gebeden, familie bezocht en er worden veel zoete lekkernijen gegeten.

Moslims zijn vanaf de puberteit verplicht om mee te doen aan het vasten. Maar er zijn uitzonderingen. Iemand moet geestelijk gezond zijn en fysiek in staat zijn om te vasten. Dit betekent dat o.a. [chronisch] zieken worden vrijgesteld van de ramadan. Er is dan een mogelijkheid om op een andere manier aan de religieuze verplichting te voldoen. Ze mogen het vasten op een later moment inhalen of een gift doen aan de armen. Meedoen aan de ramadan geeft een saamhorigheidsgevoel. Veel moslims kiezen er daarom voor om toch mee te doen aan deze traditie. Overdag medicatie innemen is dan geen optie, dit zou het vasten doorbreken.

Als apothekersassistente kun je waardevolle informatie verstrekken aan deze doelgroep. Samen met de patiënt kun je zoeken naar een passende oplossing zodat medicijngebruik geen problemen oplevert tijdens het vasten.



Chronisch zieken

Wanneer iemand langdurig/levenslang medicijnen nodig heeft, is iemand chronisch ziek. Veel voorkomende aandoeningen zijn hypertensie of een verhoogd cholesterol. Maar omdat deze medicatie vaak een eenmaal daagse toediening heeft, zullen patiënten weinig hinder ondervinden van het vasten. Dit geldt ook voor het gebruik van antistolling. Echter, hartpatiënten kunnen wel last krijgen van een veranderd eetpatroon. Doordat er in korte tijd grote maaltijden worden genuttigd, moet het hart een grotere inspanning leveren. Dit kan leiden tot pijn op de borst of een verslechterde pompfunctie van het hart. Het is goed om patiënten op de risico's van het vasten te wijzen zodat zij zelf een weloverwogen keuze kunnen maken.



Medicatie

Wanneer [chronisch] zieke patiënten er toch voor kiezen om mee te doen aan de ramadan, zullen zij wellicht zelf besluiten om de medicatie anders in te nemen dan voorgeschreven. Zo kan het voorkomen dat meerdere doses tegelijkertijd worden ingenomen. Of er worden één of meerdere doses overgeslagen. Dit kan schadelijk zijn voor de gezondheid: medicijnen kunnen elkaars werking beïnvloeden, er kunnen [meer] bijwerkingen optreden zoals maagklachten door het innemen op een nuchtere maag of er ontstaan risico's door het niet innemen van de medicatie.

Het is daarom goed alert te zijn bij het verstrekken van medicatie aan moslims voorafgaand en tijdens de ramadan. Maak een inschatting of de voorgeschreven medicatie een probleem gaat opleveren tijdens de ramadan. Kan het eventueel worden omgezet?

- **Kan een dosering van bijvoorbeeld drie keer per dag worden omgezet naar een eenmaal daagse dosering (retardpreparaat)?**

Dit kan een passende oplossing zijn bij verschillende casussen. Denk maar aan een antibioticumkuur welke tijdens de ramadan wordt voorgeschreven. Als de patiënt dit wenst, zou je met de voorschrijver kunnen overleggen of het mag worden omgezet naar een kuur met een eenmaal daagse dosering.

Dit zou ook een oplossing kunnen zijn bij mensen met medicatie voor reuma, pijnstillende medicatie en bij epilepsie. Deze omzettingen moeten uiteraard in overleg met de voorschrijver gebeuren om risico's te voorkomen.

- **Kan een inname moment verschoven worden naar een eerder of later moment van de dag?**

Let hierbij op interacties waarbij gescheiden inname van belang is, zoals ijzerpreparaten samen met calciumpreparaten en de interacties met schildkliermedicatie. Het kan noodzakelijk zijn dat medicatie op een nuchtere maag of juist tijdens of vlak na de maaltijd moet worden ingenomen. Het is dus belangrijk om bij aanpassingen in de medicatie te kijken naar het totaaloverzicht en niet alleen naar het medicijn wat problemen oplevert bij het vasten.

- **Kan er gekozen worden voor een andere toedieningsvorm?**

Pijnstillende medicatie moet vaak op meerdere momenten van de dag ingenomen worden. Soms komt men uit met een retardpreparaat, of bijvoorbeeld het switchen van ibuprofen naar naproxen. Maar wellicht biedt pijnstilling in de vorm van een pleister of zetpil uitkomst.

- **Vind de patiënt het een probleem om overdag medicatie te inhaleren?**

Het antwoord hierop zal misschien per persoon verschillen. De meeste ontstekingsremmers (corticosteroiden) worden één- of tweemaal daags geïnhaald. Dit is geen probleem tijdens het vasten. Mocht het nodig zijn, zijn er langwerkende luchtwegverwijders te verkrijgen, waardoor een inhalatie overdag misschien niet nodig is. Bij een acute aanval zullen patiënten er waarschijnlijk zelf voor kiezen om te inhaleren gezien het medisch noodzakelijk is.

- **Verwacht je problemen als er één of meerdere doses per dag worden overgeslagen of door de patiënt tegelijkertijd ingenomen worden?**

Dit laatste is zeker het geval bij diabetici. Deze groep vertegenwoordigt een groot deel van de risicopatiënten tijdens het vasten! Zij lopen tijdens de ramadan een groot risico om ontregeld te raken, met alle gevolgen van dien. Patiënten kunnen al snel last krijgen van hypens en/of hypo's. Niet alleen doordat medicatie niet [juist] wordt ingenomen, maar ook door de koolhydraatrijke maaltijden na zonsondergang.

Voor deze patiënten is het van groot belang dat zij alert zijn op de kenmerken ervan. Je kunt ze er gemakkelijk op wijzen door de hypo-hyper-kaart¹ te overhandigen bij het verstrekken van de medicatie. Adviseer aan insuline-gebruikers om hun glucosegehalte regelmatig te controleren.

Daarnaast zijn er ook aanbevelingen te vinden voor aanpassing van diabetes mellitus type-2 medicatie tijdens het vasten². Dit is een aanpassingschema van alle orale bloedglucose verlagende medicatie én een schema voor therapie met insuline van het gebruik vóór de ramadan naar tijdens de ramadan. Zo wordt bijvoorbeeld bij gliclazide en tolbutamide de dosering verlaagd en de middagdosering overgeslagen. Bij glimepiride wordt de dosering verschoven van de ochtend naar de avond. Daarnaast wordt, indien van toepassing, per omzetting gewaarschuwd voor hypo's of hypers of kans op uitdroging.

Door de patiënten proactief te benaderen kunnen problemen door onwetendheid voorkomen worden. Een mooie en dankbare taak van de apothekersassistenten!



Bronnen

¹Diabetesfonds (https://www.emsrisico.nl/uploads/files/hypo_hyper.pdf)

²Diabetesfederatie (https://diabetesfederatie.nl/images/NDF-Toolkit/2021_diabetes-en-ramadan_medicatiekaart_A4.pdf)