

Diabetes en de Ramadan: Bepaald geen Suikerfeest!

Diabetes komt vaker voor bij enkele bevolkingsgroepen onder de moslims die in Nederland wonen (ongeveer 3 procent). Tijdens de Ramadan willen moslims graag vasten (zie het artikel op pag. nhg-110/1), ook als zij diabetes hebben, hoewel hun aandoening zich daartoe eigenlijk niet leent. Er zal dan extra aandacht moeten zijn voor hun medicijngebruik.

De medicatie van de heer Ali

De heer Ali heeft diabetes mellitus. Hij neemt daarvoor glimepiride (1 dd 2 mg 's morgens) en metformine (2 dd 500 mg). De heer Ali heeft matig zwaar werk in de fabriek, maar nu meldt hij tijdens het spreekuur dat hij zijn werk niet kan volhouden tijdens de Ramadan. Hij valt overdag steeds bijna weg, en dat is gevaarlijk met de machines. Huisarts Staalsma bepaalt het bloedsuikergehalte midden op de dag en meet 3,5 mmol/liter. Hier is het langwerkende sulfonyleureumderivaat de schuldige: de combinatie daarvan met weinig of geen eten overdag en zwaar werk, kan leiden tot een hypo. De heer Ali zal geen problemen hebben als hij het middel 's avonds inneemt.

Stap 1: voorlichting

Vraag islamitische patiënten met diabetes mellitus tijdens de intake, de diagnosestelling of bij de eerstvolgende controle wat zij van plan zijn te doen tijdens de Ramadan. Als de patiënt wil vasten, wijs dan op de dispensatiemogelijkheden. Ook al voelt de patiënt zich goed, dan nog is hij te beschouwen als een chronisch zieke. *Alle* patiënten met diabetes mellitus type 2 krijgen het advies om niet te vasten en hun geneesmiddelen door te gebruiken. Dit geldt eens te meer voor patiënten met diabetes en:

- ▶ insulineafhankelijkheid;
- ▶ zwangerschap (er is hoe dan ook vrijstelling voor het vasten tijdens de zwangerschap; dit gevoegd bij diabetes geeft dus een dubbele dispensatiereden);
- ▶ een slechte regulatie (bijvoorbeeld door infecties);
- ▶ cardiovasculaire of neurologische complicaties.

Stap 2: aanpassing medicatie

Als de patiënt toch wil vasten, dan moet de dosering van de geneesmiddelen worden aangepast.

- ▶ *Insuline*: Gestreefd wordt naar een eenmaaldaagse dosering, langwerkend (eventueel met een langwerkende en een kortwerkende component, 70:30). De insuline wordt dan vlak voor de maaltijd na zonsondergang gebruikt. Als een eenmalige dosis niet lukt, dan neemt de patiënt tweederde van de dosis (lang- en kortwerkend) 's avonds en eenderde (lieft alleen kortwerkend) voor de maaltijd 's morgens. Patiënten die meerdere doses insuline per dag gebruiken, kunnen worden omgezet op een één- tot tweemaaldaagse dosering volgens bovenstaande adviezen. Ver-

minder dan de totale hoeveelheid insuline tot 85 procent van de totale hoeveelheid die over de gehele dag werd gebruikt. Het is wel van belang dat overdag de bloedsuikerspiegel wordt gemeten om een dreigende hypoglykemie te signaleren!

- ▶ *Metformine*: Verdeel de totale hoeveelheid in tweemaaldaagse doseringen en laat deze voor de beide maaltijden gebruiken. Zo nodig - zeker als de patiënt neigt naar hypoglykemie - wordt de avonddosis verhoogd ten opzichte van de ochtenddosis.
- ▶ *Sulfonyleureumderivaten*: Verdeel deze in twee doses, waarbij de middagdosis wordt toegevoegd aan de avonddosis. Een andere mogelijkheid is om een twee- of driemaaldaagse dosering om te zetten in een eenmaaldaagse dosering van *glimepiride* of *gliclazide MR*. Deze dosering wordt dan voor de avondmaaltijd ingenomen. Start enkele weken voor de Ramadan met de eenmaaldaagse dosering teneinde de juiste instelling te krijgen.

Patiënten met diabetes (zowel type 1 als 2) moeten overdag voldoende water drinken (hiermee moet het vasten dus echt worden doorbroken!) en alert zijn op een dreigende hypoglykemie.

Stap 3: aanvullende medicatie

Naast medicatie voor de bloedglucoseregulatie gebruiken patiënten met diabetes meestal ook andere medicijnen.

- ▶ *Bloeddrukverlagers* kunnen 's avonds worden ingenomen. Overweeg hooguit om de dosering van diuretica te verlagen bij hoge temperaturen overdag.
- ▶ *Cholesterolverlagers en acetylsalicylzuur* kan de patiënt gewoon doorgebruiken.
- ▶ *Anticoagulantia* kan de patiënt doorgebruiken, maar vanwege het gewijzigde voedingspatroon moet hij de dosering wellicht aanpassen en vaker de INR controleren.
- ▶ *Andere medicatie*, zoals antibiotica bij intercurrente infecties, kan in een één- of tweemaaldaagse dosering worden gegeven.

Soms valt de jaarlijkse influenzavaccinatie in de Ramadan. Dan kan de vaccinatie worden uitgesteld of vervroegd, maar veel huisartsen organiseren ook wel avondvaccinaties (in de vaccinatieperiode valt zonsondergang op een acceptabel tijdstip). Bij twijfel kan de patiënt overleggen met de imam over de influenzavaccinatie.

Ramadan en de controleparameters

Uit onderzoek blijkt dat het lichaamsgewicht tijdens de Ramadan meestal eerst wat afnam en later in de vastenperiode alsnog toenam. Als de patiënt met diabetes voor de Ramadan acceptabele bloedsuikerwaarden had, dan was dat tijdens het vasten ook haalbaar. De bloeddruk- en cholesterolwaarden bleven acceptabel, onafhankelijk van de Ramadan.

Louwrens Boomsma, huisarts, wetenschappelijk medewerker NHG