



PANDUAN PESAKIT JANTUNG SEMASA RAMADHAN

DR MOHD DAUD SULAIMAN

PAKAR PERUNDING KARDIOLOGI

HOSPITAL PAKAR KPJ DAMANSARA

REKOMENDASI UMUM

- Pesakit jantung yang ingin berpuasa:
 - Dinilai kesesuaian secara individu setiap pesakit
 - Dibuat sebelum bulan Ramadhan
 - Diklasifikasi risiko berdasarkan penyakit jantung
 - Risiko rendah/sederhana, tinggi dan sangat tinggi
 - Panduan dari BIMA dan IDF-DAR

REKOMENDASI UMUM

- Jika ada keperluan untuk menukar ubat, pilihan utama adalah dos ubat sekali sehari atau pilih formulasi ubat kesan panjang
- Tidak menjejaskan rawatan yang ditawarkan
- Nasihat juga perlu berdasarkan suasana iklim, negara dan musim semasa Ramadhan

POTENSI KEMUDARATAN

- Alami dehidrasi
- Fluid overload
- Faktor umur – warga emas
- Penyakit-penyakit ko-morbidi lain – DM, CKD
- Berbuka lebih awal jika kurang sihat
- Elakkan komplikasi penyakit

PENYAKIT DARAH TINGGI

- Tekanan darah, fungsi ginjal dan ubat darah tinggi yang ada komponen diuresis (aldosterone antagonists & thiazide-like diuretics) hendaklah dinilai semasa temujanji klinik
- Kurangkan risiko hypotensi atau kemerosotan fungsi ginjal
- Pesakit digalakkan untuk awasi BP semasa puasa
- Jika BP stabil, dikategori risiko rendah/sederhana

ANGINA KRONIK DAN AKUT (ACS/CCS)

- Pesakit CCS – umumnya berisiko rendah/sederhana & selamat berpuasa jika mematuhi pengambilan ubat (good compliance)
- Pesakit ACS – alami serangan jantung (AMI) atau jalani intervensi/pembedahan berisiko tinggi berpuasa sekitar 6 minggu selepas peristiwa
- Perlukan pengambilan ubat yang teratur termasuk perlu jalani rehabilitasi atau fisioterapi

KEGAGALAN JANTUNG(HEART FAILURE)

- Menurut garispeduan BHF and ESC, pesakit alami HFrEF tidak ketara (>35%) selamat berpuasa dan berisiko rendah/sederhana
- Pesakit HFrEF ketara (<35%) & advanced HF tergolong risiko tinggi & sangat tinggi berpuasa
- Umumnya, pesakit HFpEF yang stabil tergolong risiko rendah/sederhana dan selamat untuk berpuasa

PERANTI JANTUNG (PPM, ICD, CRT)

- Tiada kajian saintifik khusus
- Pastikan tiada keabnormalan elektrolit
- Parameter PPM adalah stabil
- Tergolong dalam risiko rendah/sederhana
- Utk ICD/CRT – tergolong risiko tinggi kerana indikasi peranti adalah khas untuk pesakit alami HFrEF ketara atau berisiko aritmia ventrikel yang merbahaya
- Bincang lanjut dgn doktor sebelum berpuasa Ramadhan

PENYAKIT2 BERISIKO TINGGI DISEBABKAN POTENSI ALAMI DEHYDRASI & HYPOTENSI

- Severe aortic stenosis
- HOCM dengan LVOT obstruction (PG >50 mmhg)
- Fast AF atau poorly controlled arrhythmias
- Brugada syndrome, Long QT syndrome
- Severe pulmonary hypertension
- Adult congenital heart disease

Table 2 Risk stratification for fasting in patients with cardiovascular conditions based on the IDF-DAR risk categories (reproduced based on¹⁰, with permission)

Risk level	Moderate/low risk	High risk	Very high risk
Advice	<p>May be able to fast - listen to medical advice</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Stable hypertension ▶ Stable angina* ▶ Stable†, non-severe heart failure: LVEF >35%, HFpEF‡ ▶ Implantable loop recorder ▶ Permanent pacemaker (single or dual chamber) ▶ Mild/mild-moderate valvular disease ▶ Supraventricular tachycardias/atrial fibrillation/non-sustained ventricular tachycardia ▶ Mild/moderate pulmonary hypertension§ 	<p>Should not fast</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Poorly controlled hypertension (as defined by your specialist) ▶ Recent acute coronary syndrome/myocardial infarction (<6 weeks) ▶ Hypertrophic cardiomyopathy with obstruction¶ ▶ Severe valvular disease ▶ Severe heart failure without advanced features ▶ Poorly controlled arrhythmias (as defined by your specialist) ▶ High risk of fatal arrhythmias (eg, inherited arrhythmic syndromes, arrhythmogenic cardiomyopathy) ▶ Implantable cardioverter defibrillator±cardiac resynchronisation therapy 	<p>Must not fast</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Advanced heart failure** ▶ Severe pulmonary hypertension††

Patients with inherited cardiomyopathy, adult congenital heart disease, left ventricular assist device or heart transplantation should discuss fasting in Ramadan in their next routine appointment

Suggested pre- and post-Ramadan checklist for reviewing patients with cardiovascular conditions

Establish patient's background:

- ✓ Previous Ramadan fasting experience?
 - ✓ Symptom status
 - ✓ Smoking status
- ✓ Cardiac and other medical history
 - ✓ Medication and compliance



Review recent investigations:

- ✓ U&E, ECG, imaging (e.g. echocardiogram)
+/- intracardiac device check

↓

Risk stratification, communication & management:

- ✓ Risk stratify patient†
- ✓ Refer to Ramadan and DM/CKD guidance if relevant‡
- ✓ Communicate risk and provide advice†
- ✓ Risk management* (including medication review)‡‡

↓

General Ramadan advice:

- ✓ Healthy diet and fluid intake
- ✓ Smoking breaks fasting. Opportunity for smoking cessation
- ✓ Terminate fast if feeling unwell
- ✓ IM injections and S/L meds do not break Ramadan fasting

↓

Post Ramadan review:

- ✓ Explore experience of Ramadan fasting to guide future fasting
- ✓ Symptom status change

RUMUSAN

- Kajian ilmiah untuk puasa Ramadhan di kalangan pesakit jantung perlu dikembangkan terutamanya di negara Islam
- Petugas perubatan berperanan penting dalam penilaian risiko, khidmat nasihat dan pendidikan kesihatan sebelum bermulanya bulan Ramadhan
- Mengalakkan pengambilan ubat secara teratur supaya pesakit mampu berpuasa sambil memastikan mereka tidak alami komplikasi serius dalam menunaikan rukun Islam

RUMUSAN

- Keperluan untuk para pesakit, petugas perubatan dan ilmuwan agama terus berbincang mengenai ilmu perubatan kontemporari supaya rekomendasi semasa ini dapat dikongsi dan diperhalusi lagi untuk kebaikan umat Islam