

Gli invalidanti del digiuno

Autori:

Dott.ssa Nour El Houda Ayari, Farmacista

Dott.ssa Laura El Shatanofy, Igienista dentale

Dott.ssa Warda Zoubir, Infermiera

Dott.ssa Imane Lamzel, Infermiera

Maram Khalfa, Studentessa di Medicina e Chirurgia

Abstract

Il Ramadan è il nono mese del calendario lunare islamico e rappresenta uno dei cinque pilastri dell'Islam. Durante questo mese, i musulmani adulti (puberi) osservano il digiuno dall'alba al tramonto, astenendosi da cibo, bevande, fumo, rapporti sessuali e da tutto ciò che, secondo la giurisprudenza islamica, può invalidare il digiuno (mubtīlāt al-ṣawm).

La dimensione religiosa e spirituale influenza in modo significativo i comportamenti sanitari e l'aderenza terapeutica dei pazienti. Molti pazienti affetti da patologie croniche, pur rientrando nelle esenzioni previste dalla legge islamica, scelgono comunque di digiunare. Questo può determinare anche il rifiuto di farmaci, procedure o interventi medici durante le ore di digiuno a causa del timore, talvolta non fondato, di invalidarlo.

L'obiettivo di questo documento è fornire agli operatori sanitari (medici, infermieri, odontoiatri, farmacisti ecc.) una sintesi ragionata delle principali fatawā (pareri islamici) e risoluzioni affidabili di enti islamici riconosciuti riguardo agli atti invalidanti il digiuno, con particolare attenzione alle pratiche mediche e alle forme farmaceutiche più comuni nella pratica clinica quotidiana.

Il documento si propone inoltre come strumento informativo ed educativo per i digiunanti, al fine di favorire una maggiore consapevolezza su ciò che invalida effettivamente il digiuno e ridurre rinunce terapeutiche non necessarie.

1. Introduzione

Il Ramadan è un mese dedicato al digiuno (siyām), alla spiritualità e alla riflessione. La spiritualità, la religiosità e le convinzioni personali rappresentano componenti centrali dei determinanti sociali di salute, influenzando i comportamenti sanitari dei pazienti e la loro aderenza ai trattamenti.

Per garantire un'assistenza culturalmente competente, è quindi importante che i professionisti sanitari conoscano le basi degli insegnamenti islamici (tra cui il siyām = digiuno) e comprendano come questi possano influenzare la salute e la gestione clinica dei pazienti musulmani, in particolare di quelli affetti da patologie croniche.

I professionisti possono infatti incontrare pazienti che, durante il Ramadan, rifiutino o non aderiscano ad una terapia farmacologica o a una procedura per il timore che possa invalidare il digiuno. Ciò suggerisce che il Ramadan possa essere una causa rilevante di inosservanza terapeutica in questa popolazione.

Per questo motivo è importante che gli operatori sanitari conoscano i principali tipi di farmaci, condizioni cliniche e procedure che possono o meno invalidare il digiuno, così da poter instaurare un dialogo informato, rispettoso e adeguato con i propri pazienti.

Secondo la letteratura islamica attuale, invalidano il digiuno azioni come: assunzione di cibo e bevande, farmaci orali che raggiungono lo stomaco, vomito volontario, rapporti sessuali, nutrizione parenterale e altre procedure che introducono sostanze nutritive nel corpo. [1]

Tuttavia, se una persona mangia o beve per dimenticanza, il digiuno rimane valido. Questo chiarisce la distinzione tra un atto intenzionale, che invalida il digiuno e un atto involontario, che non lo invalida.

Ciò è confermato dal hadith del Profeta (pbsl), nel quale disse: «Se uno dimentica e mangia e beve, completi il suo digiuno, poiché è stato Allah a nutrirlo e a dissetarlo». [2]

Nell'islam l'intenzione (niya) rappresenta la consapevolezza dell'atto di adorazione che si sta per compiere, motivo per il quale rappresenta un requisito fondamentale per il digiuno obbligatorio del mese di Ramadan prima dell'alba (fajr).

I farmaci consentiti sono quelli assunti al di fuori delle ore di digiuno, cioè dopo il tramonto (Iftar) e prima dell'alba (Suhur).

È tuttavia frequente domandarsi quali trattamenti o procedure mediche possano realmente invalidare il digiuno. Molti pazienti devono sottoporsi a visite, esami o cure proprio durante il mese di Ramadan e non sempre è chiaro quali di questi siano compatibili con il digiuno e quali invece lo interrompano.

Per questo motivo, il presente documento raccoglie e sintetizza informazioni sulle pratiche mediche più comuni (prelievi, vaccinazioni, trattamenti odontoiatrici, procedure ambulatoriali) e sulle diverse forme farmaceutiche, al fine di offrire una guida chiara e pratica su ciò che è compatibile con il digiuno e ciò che, secondo le fonti giuridiche islamiche più autorevoli, lo renderebbe nullo.

Il documento è suddiviso in due sezioni principali: pratiche mediche e forme farmaceutiche.

2. Pratiche mediche

2.1 Anestesia

L'Istituto Superiore di Sanità definisce l'anestesia come "perdita della sensibilità". I farmaci che inducono l'anestesia, detti *anestetici*, vengono utilizzati durante gli interventi chirurgici o altre procedure mediche, per rendere insensibili alcune parti del corpo o per generare uno stato di sonno artificiale.

L'uso degli anestetici previene la percezione del dolore e di altre sensazioni spiacevoli, consentendo l'esecuzione di un'ampia gamma di procedure medico-chirurgiche.

Gli anestetici sono comunemente suddivisi in due classi: anestetici locali e anestetici generali.

Gli *anestetici locali*, impiegati per procedure o interventi di lieve entità, provocano la perdita della sensibilità in un'area circoscritta del corpo, mantenendo lo stato di coscienza. Tra i principali in uso vi è per esempio la Lidocaina in forme farmaceutiche come gel o iniezione sottocutanea.

Gli *anestetici generali*, utilizzati per eseguire interventi più complessi o di lunga durata, hanno l'obiettivo di indurre uno stato di incoscienza e insensibilità all'intervento, spesso in associazione a farmaci analgesici. Tra i principali utilizzati nella pratica clinica troviamo il Propofol.

Vi è poi la sedazione che induce rilassamento e rallentamento dell'attività cerebrale fino a diversi livelli di sonnolenza, da quella minima fino a quella profonda con perdita di coscienza. I farmaci maggiormente utilizzati includono il Propofol a basse dosi e il Midazolam, spesso associati a oppioidi come il Fentanyl e sono somministrati prevalentemente per via endovenosa.

Fatawa disponibili:

Per quanto riguarda l'anestesia locale non invalida il digiuno.

I farmaci usati come anestetici (tramite somministrazione ev, im, sc) nell'anestesia generale non idratano l'organismo, non costituiscono nutrimento quindi vengono ritenuti leciti. [3]

Dunque se il paziente necessita di intervento e sedazione "il digiuno resta valido salvo presenza di nutrimento tramite flebo." [4]

2.2 Iniezioni

Le iniezioni consistono nella somministrazione di farmaci o sostanze liquide nel corpo mediante ago e siringa o ago cannula, senza passare attraverso il tratto digerente e includono principalmente le vie intramuscolare, sottocutanea ed endovenosa.

- **Via intramuscolare:** L'iniezione intramuscolare prevede la somministrazione del farmaco mediante ago all'interno del tessuto muscolare, un distretto ben vascolarizzato che consente un assorbimento rapido. Tra i farmaci più frequentemente somministrati rientrano vaccini, analgesici, antibiotici.
- **Via sottocutanea:** L'iniezione sottocutanea consiste nell'introduzione del principio attivo nel tessuto adiposo sottocutaneo, dove l'assorbimento avviene in modo più lento. Esempio: l'insulina, l'eparina a basso peso molecolare e alcuni ormoni.
- **Via endovenosa:** L'iniezione endovenosa comporta l'introduzione diretta del farmaco nella circolazione sistemica tramite vena periferica o centrale. Utilizzata per numerosi trattamenti, tra cui la somministrazione di antibiotici.

Fatawa disponibili:

Dal punto di vista giuridico religioso le iniezioni terapeutiche endovenose e intramuscolari o sottocutanee non invalidano il digiuno, a meno che non introducano sostanze nutritive. [5]
La vaccinazione per via intramuscolare non invalida il digiuno. [6]

2.3 Flebo

La terapia infusione endovenosa (fleboclisi) consiste nella somministrazione controllata e continua di fluidi, principi attivi o nutrienti direttamente nel sistema venoso tramite una cannula venosa periferica o centrale. Tale modalità di somministrazione garantisce una biodisponibilità immediata e risulta fondamentale in contesti clinici acuti e cronici.

Le principali indicazioni cliniche dell'infusione endovenosa possono essere ricondotte a due categorie:

- Correzione delle alterazioni elettrolitiche in condizioni di disidratazione, perdite acute di fluidi e squilibri metabolici; i principali elettroliti utilizzati sono sodio, potassio e magnesio.
- Somministrazione di farmaci quali antibiotici, antidolorifici, farmaci chemioterapici, sedativi, agenti anestetici o nutrienti come nel caso della nutrizione parenterale impiegata quando l'alimentazione orale o enterale non è possibile. La nutrizione parenterale comprende aminoacidi, carboidrati, lipidi e altri nutrienti a supporto del metabolismo.

Le infusioni endovenose si distinguono in due categorie:

- Infusioni terapeutiche non nutritive

Sono infusioni il cui scopo è esclusivamente medico e non alimentare:

- Soluzione fisiologica (NaCl 0,9%): dal punto di vista clinico, la soluzione fisiologica viene utilizzata per correggere la disidratazione e ripristinare il volume circolante. Tuttavia, dal punto di vista giuridico islamico essa non è considerata un nutrimento. L'infusione di soluzione fisiologica dunque non invalida il digiuno in quanto entra

direttamente nel sangue, non passa per stomaco o intestino e non svolge alcuna funzione nutritiva.

Nel fiqh islamico ciò che invalida il digiuno non è l'idratazione in sé, ma l'introduzione volontaria di un nutrimento attraverso il canale alimentare.

Per questo motivo, l'idratazione endovenosa a scopo terapeutico non rompe il digiuno.

- Soluzioni elettrolitiche
- Farmaci diluiti in soluzione fisiologica
- Infusioni di antibiotici, antidolorifici, cortisonici, chemioterapici, sedativi, ecc.

Queste infusioni non contengono calorie, non sostituiscono cibo o bevanda e non hanno finalità nutritiva motivo per il quale non invalidano il digiuno.

- Infusioni nutritive

Sono infusioni che forniscono energia o sostanze nutritive e che possono sostituire il cibo, come:

- Nutrizione parenterale totale
- Soluzioni ricche di glucosio utilizzate come fonte calorica
- Emulsioni lipidiche
- Miscele di aminoacidi a scopo nutritivo

Le infusioni nutritive invalidano il digiuno perché equivalgono a nutrimento. [7]

2.4 Prelievi di sangue

Procedura invasiva finalizzata alla raccolta di campioni ematici per analisi diagnostiche, monitoraggio terapeutico o donazione. I prelievi possono essere richiesti per esami ematochimici, emocromo, test immunologici, valutazione della coagulazione e altre indagini di laboratorio utili alla gestione clinica.

Esistono vari tipologie di prelievo:

- Venoso: il più comune, viene effettuato da vene superficiali degli arti superiori.
- Capillare: prelievo di piccole quantità di sangue ad esempio dal polpastrello.
- Arterioso: il sangue viene prelevato da un'arteria, di solito radiale, femorale e brachiale per esami quali emogasanalisi.

Diversa dal prelievo diagnostico è la raccolta di emocomponenti, effettuata a scopo trasfusionale mediante donazione di sangue intero o tecniche di aferesi, che consentono la separazione delle singole componenti del sangue, quali plasma, piastrine e globuli rossi.

Fatawa disponibili:

Secondo una deliberazione dell'Accademia Internazionale di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica (OIC), elaborata con il supporto della Commissione Medica, il prelievo ematico per analisi di laboratorio, la donazione di sangue e la trasfusione non sono considerate cause di invalidazione del digiuno. [8]

3. Forme farmaceutiche

3.1 Insulina a rapido e lento rilascio

L'insulina è un ormone secreto dalle cellule β delle isole di Langerhans del pancreas indispensabile per il metabolismo degli zuccheri. Essa consente all'organismo di utilizzare il glucosio per i processi energetici intracellulari, regolandone ingresso ed utilizzo.

L'insulina viene secreta in risposta all'aumento dei livelli di glucosio nel sangue con la funzione di ridurre la glicemia facilitando l'ingresso del glucosio nelle cellule soprattutto nel tessuto muscolare e adiposo, e inibendo la sua produzione di glucosio a livello epatico e, in minor misura, renale.

Si distinguono in:

- Insulina a rapido rilascio (prandiale/bolus), somministrata in prossimità dei pasti ed ha lo scopo di controllare il picco glicemico post-prandiale.
- Insulina a lento rilascio (basale), somministrata una o due volte al giorno ed ha lo scopo di mantenere livelli plasmatici di insulina relativamente costanti tra i pasti e durante la notte.

Entrambe le tipologie vengono somministrate per via sottocutanea. Esse differiscono principalmente per la velocità di assorbimento, l'inizio e la durata d'azione, caratteristiche che ne determinano diverso impiego clinico.

Fatawa disponibili:

L'insulina non costituisce nutrimento, non fornisce calorie né sostituisce cibo o bevanda, per cui non vi sono evidenze che possa interrompere il digiuno.

3.2 Cerotti transdermici

Sono forme farmaceutiche adesive e flessibili, di diverse dimensioni, contenenti una o più sostanze attive, applicate su cute integra per ottenere un assorbimento sistemico.

Sono progettati per rilasciare lentamente il farmaco attraverso la pelle, garantendo un periodo di assorbimento continuo e la conseguente mantenuta di livelli plasmatici costanti del principio attivo per tempi prolungati. Costituiscono una modalità di somministrazione pratica e non invasiva.

Il farmaco attraversa lo strato corneo, che rappresenta la principale barriera all'assorbimento; una volta superato, diffonde passivamente attraverso gli strati più profondi dell'epidermide fino a raggiungere il derma, dove sono presenti i capillari sanguigni. Da qui il principio attivo entra nel circolo sistemico e raggiunge il tessuto bersaglio.

Tra i principali in uso abbiamo:

- cerotti con antidolorifici (esempi: fentanyl, buprenorfina)
- cerotti con azione antipertensiva o vasodilatante (es: clonidina, nitroglicerina)
- cerotti contraccettivi

Fatawa disponibili:

Poiché i cerotti transdermici rilasciano il farmaco attraverso la cute, per diffusione e assorbimento sistemico, senza introdurre nulla in un orificio corporeo, rientrano nei trattamenti permessi conformemente alle deliberazioni adottate nel Nono convegno di giurisprudenza medico-islamica e dall'Accademia Internazionale di Fiqh Islamico. [9]

3.3 Ovuli intimi

Forme farmaceutiche solide o semisolidi aventi generalmente una forma ovoidale destinate all'inserimento in vagina. Vengono utilizzate per esempio per il trattamento di infezioni micotiche, secchezza vaginale, atrofia vulvo-vaginale oppure come terapia ormonale sostitutiva.

Una volta inserito, l'ovulo si scioglie grazie al calore corporeo e rilascia il principio attivo sulla mucosa vaginale. L'azione è prevalentemente locale sebbene una piccola quota del farmaco possa essere assorbita a livello sistemico poiché la mucosa vaginale è altamente vascolarizzata.

Tra gli ovuli maggiormente usati vi sono quelli a base di clotrimazolo/metronidazolo per le infezioni vaginali e quelli a base di estradiolo per la terapia ormonale sostitutiva.

Fatawa disponibili:

Poiché la vagina non rappresenta un orifizio destinato all'assunzione di cibo e i trattamenti somministrati per via vaginale non raggiungono lo stomaco né esercitano apportano nutrienti, tali somministrazioni non invalidano il digiuno. [10]

3.4 Supposte rettali

Sono forme farmaceutiche solide destinate all'inserimento nel retto per trattare disturbi della regione ano-rettale come ad esempio infiammazioni, emorroidi, ragadi o per stimolare l'evacuazione in caso di stipsi.

Una volta inserita, la supposta si scioglie con il calore corporeo e libera il principio attivo che può agire localmente o essere in parte assorbito a livello sistemico attraverso la mucosa rettale, riccamente vascolarizzata.

I principi attivi più usati sono:

- Glicerina: lassativo che agisce mediante effetto osmotico e lieve irritazione locale.
- Acido ialuronico: favorisce idratazione e riparazione tissutale.
- Fluocinolone acetonide: corticosteroide antinfiammatorio locale.
- Chetocaina cloridrato: anestetico locale impiegato per ridurre dolore e fastidio.

Fatawa disponibili:

Le supposte rettali moderne non contengono nutrienti e il loro assorbimento sistemico locale ha finalità terapeutiche, non nutritive.

Tale posizione, adottata dalla maggioranza dei partecipanti alla Nona Conferenza di Fiqh Medico dell'Accademia Internazionale di Fiqh Islamico, si discosta dalla visione prevalente nei principali madhhab giuridici tradizionali. Essa assume particolare rilevanza per l'integrazione di prospettive giuridiche e mediche, ed è stata successivamente recepita dalla medesima Accademia. [11]

3.5 Preparazioni oftalmiche

Sono preparazioni liquide, semisolidi o solide destinate all'applicazione sul bulbo oculare, sulla congiuntiva o all'introduzione nel sacco congiuntivale. Tra le forme farmaceutiche oftalmiche rientrano i colliri, i bagni oculari, le preparazioni semisolidi (gel, unguenti) e gli inserti oftalmici. Sono utilizzate principalmente per ottenere un'azione terapeutica locale.

3.5.1 I colliri sono soluzioni acquose od oleose, sospensioni o emulsioni sterili e isotoniche, contenenti uno o più principi attivi destinati all'instillazione nel sacco congiuntivale dove si distribuiscono nel film lacrimale e sulle superfici corneale e congiuntivale.

Le forme farmaceutiche disponibili sono:

- soluzioni, completamente liquide
- sospensioni, dispersioni di particelle solide che richiedono agitazione prima dell'uso
- emulsioni, miscele di due fasi (acqua/olio)

I principi attivi più comunemente utilizzati sono: antibiotici, antinfiammatori (FANS o corticosteroidi), lubrificanti e lacrime artificiali.

3.5.2 I bagni oculari sono soluzioni acquose sterili destinate a lavare o bagnare gli occhi, o a realizzare impacchi oculari.

3.5.3 Le preparazioni oftalmiche semisolide sono unguenti, creme o gel sterili destinate all'applicazione sulla congiuntiva. Consentono un tempo di contatto maggiore rispetto ai colliri.

3.5.4 Gli inserti oftalmici sono preparazioni sterili, solide o semisolide, di piccole dimensioni, destinate ad essere inserite nel sacco congiuntivale per rilasciare gradualmente il farmaco.

Comprendere se tali preparazioni possano invalidare il digiuno richiede una valutazione del destino del farmaco dopo l'applicazione topica oculare.

L'assorbimento sistemico è estremamente limitato per vari motivi:

- A. *Bassa biodisponibilità*: la biodisponibilità oculare topica è spesso <1% e raramente supera il 5%, a causa di:
- Spillage: fuoriuscita della goccia, poiché il sacco congiuntivale può contenere massimo 25 µl mentre una goccia è ~50 µl;
 - Lacrimazione indotta;
 - Drenaggio attraverso il dotto nasolacrimale, con possibile passaggio in rinofaringe e poi nel tratto gastrointestinale; per cercare di ovviare a questo problema viene consigliata la compressione del punto lacrimale per 1 minuto per ridurre ulteriormente il drenaggio sistemico.
 - Assorbimento sistemico dalla congiuntiva, comunque minimo.
- B. *Barriera corneale*: la cornea è costituita da un epitelio pluristratificato che nella porzione più esterna presenta giunzioni serrate leganti le cellule. Tali caratteristiche limitano fortemente la permeazione dei farmaci soprattutto se idrofili e ad alto peso molecolare (PM). Solo molecole piccole e lipofile attraversano efficacemente la cornea.

Di conseguenza per questi motivi la quota di farmaco che può raggiungere il tratto gastrointestinale è minima e non significativa e non vi è alcuna finalità nutritiva.

Fatawa disponibili:

Una minima quantità di collirio può raggiungere comunque la rinofaringe tramite il dotto nasolacrimale, ma la quantità è trascurabile e priva di finalità nutritiva o energetica, criterio fondamentale per determinare l'invalidazione del digiuno.

In base alle fatawa attualmente disponibili, l'uso dei colliri non invalida il digiuno. [12]

3.6 Gocce auricolari

Sono preparazioni farmaceutiche liquide destinate all'applicazione esclusiva nel condotto uditivo esterno.

La loro azione è prevalentemente locale e il rischio di assorbimento sistemico è molto basso e generalmente trascurabile, motivo per cui l'interazione con altri farmaci è poco rilevante.

In casi rari, quando la membrana timpanica è perforata, può verificarsi assorbimento sistemico. La quantità assorbita non è prevedibile, ma eventuali effetti avversi come ototossicità o danni renali in soggetti predisposti, possono indicare che l'assorbimento sia avvenuto. Sono riportati casi di questo tipo soprattutto con l'uso di gentamicina.

Le gocce auricolari vengono utilizzate per:

- Rimozione del cerume, grazie a sostanze ceruminolitiche o ammorbidenti; esempi: preparati con acqua di mare, oli essenziali o Cerulisina;
- Trattamento delle infezioni del condotto uditivo, con antibiotici o antimicotici;

- Azione antinfiammatoria o antidolorifica, con corticosteroidi.

Spesso antibiotico e corticosteroide sono associati nello stesso farmaco, come nel caso di Tobramicina e Desametasone.

L'urgenza d'uso dipende dalla sintomatologia del paziente: dolore, secrezioni, otalgia, oppure semplice esigenza di igiene periodica.

Fatawa disponibili:

Attuali fatawa disponibili non le considerano invalidanti del digiuno, poiché non raggiungono il tratto gastrointestinale e l'eventuale assorbimento sistemico è minimo e privo di finalità nutritiva. [13]

3.7 Spray nasali

Sono preparazioni liquide sterili, in forma di soluzioni o sospensioni, destinate alla somministrazione intranasale tramite un erogatore che nebulizza il farmaco sulla mucosa nasale.

Dopo l'erogazione, una parte del liquido può defluire posteriormente dalla cavità nasale verso la rinofaringe, raggiungendo potenzialmente l'orofaringe e la mucosa orale. Questo fenomeno risulta più frequente quando il volume somministrato è elevato, quando la tecnica di applicazione è scorretta o in presenza di ipersecrezione mucosa.

Principi attivi comunemente utilizzati:

- Corticosteroidi (riniti allergiche, sinusite)
- Antistaminici
- Decongestionanti o soluzioni saline

Fatawa disponibili:

Gli spray nasali non sono considerati invalidanti il digiuno a condizione che la sostanza che raggiunge la gola non venga inghiottita. [14] E' importante sottolineare che la condizione presente in molte fatawa ("a patto che non si inghiotta ciò che raggiunge la gola") si riferisce alla deglutizione volontaria, cioè all'atto intenzionale di ingerire una sostanza.

La deglutizione involontaria, come quella della saliva o di residui minimi che possono scendere senza controllo, non invalida il digiuno secondo il consenso dei giuristi, perché non è possibile evitarla e non rientra negli atti considerati come alimentazione. Dunque nel caso degli spray nasali, la quantità che eventualmente raggiunge la gola è molto piccola e il suo passaggio è in genere involontario, quindi non viene considerata invalidante. Il digiuno si interrompe solo se la persona inghiotte intenzionalmente la sostanza.

3.8 Terapia inalatoria

La terapia inalatoria consiste nella somministrazione di farmaci destinati a raggiungere ed agire a livello delle vie respiratorie. È ampiamente utilizzata per il trattamento di patologie respiratorie come asma, BPCO e altre condizioni che richiedono un'azione rapida e mirata a livello bronchiale.

Si parla invece di anestesia generale per via inalatoria quando vi è la somministrazione di gas o farmaci nebulizzati volti a ridurre lo stato di coscienza.

I principali dispositivi utilizzati sono:

- nebulizzatori, che trasformano la soluzione in aerosol
- inalatori a polvere secca, attivati dall'inspirazione del paziente
- inalatori predosati pressurizzati, rilasciano una dose precisa di farmaco sotto pressione

Durante l'inalazione, solo una parte della dose raggiunge effettivamente le vie aeree inferiori. Un'altra quota può depositarsi nella bocca e nella faringe, per poi essere

successivamente deglutita. Tuttavia, la quantità deglutita è minima e priva di finalità nutritiva, quindi non invalida il digiuno.

Fatawa disponibili:

Gli inalatori non invalidano il digiuno, purché non introducano sostanze nutritive che raggiungano lo stomaco. [15]

4. Cosmetici

Un cosmetico è una sostanza o miscela destinata ad essere applicata sulle superfici esterne del corpo umano (pelle, capelli, unghie, labbra, organi genitali esterni, denti e mucose orali) allo scopo esclusivo o prevalente di pulire, profumare, modificarne l'aspetto, proteggere, mantenerle in buono stato o correggere odori corporei, senza esercitare un'azione farmacologica o terapeutica.

Esempi: creme idratanti, make-up, profumi, deodoranti, shampoo, dentifricio cosmetico.

Fatawa disponibili:

Le fatawa disponibili affermano che «in digiuno si possono usare profumi, cologne, creme applicate su mani/viso/corpo senza che ciò invalidi il digiuno». [16]

5. Cure odontoiatriche e Ramadan

5.1 Igiene orale professionale

L'igiene orale professionale consiste nella rimozione dei depositi dentali duri, molli e del biofilm batterico.

Le tecniche utilizzate includono:

- Scaling manuale, strumenti che rimuovono meccanicamente i depositi ("grattano" fisicamente). Oggi considerato più aggressivo e usato soprattutto come rifinitura;
- Scaling ultrasonico, strumenti che rimuovono i depositi tramite vibrazione ad alta frequenza di una punta specifica ed irrigata da acqua che frammenta tartaro e placca;
- Air polishing, forte getto d'acqua a polveri erogato da un manipolo sul dente come da immagine sottostante (esistono diversi tipi di manipoli e alcuni hanno anche inserti che permettono di lavorare anche pochi millimetri sotto gengiva)



(foto di Glen Burnie Dental Group)

Nella stessa seduta possono essere combinate tutte le tecniche. La procedura prevede una notevole quantità di acqua, in parte aspirata mediante aspiratore, in parte potenzialmente ingerita in minima quantità.

A volte può esserci fuoriuscita di sangue dalle gengive in misura direttamente proporzionale all'infiammazione.

Urgenza

La maggior parte delle volte la procedura può essere rimandata di un breve periodo senza problemi, tuttavia in presenza di parodontite grave (da trattare per evitare la perdita dei denti), mobilità dentale, profondi e/o diffusi sondaggi parodontali (misurazioni professionali dello spazio tra la gengiva e il dente in verticale che non devono essere superiori e uguali ai 4mm in uno stato di salute) o forte sanguinamento anche spontaneo, il trattamento deve essere eseguito tempestivamente.

5.2 Igiene domiciliare

Fondamentale per mantenere la salute di gengive e denti ed un alito socialmente accettabile.

È consigliato lo spazzolamento 2/3 volte al giorno per almeno 2 minuti (4 minuti in caso di problemi specifici). Durante il Ramadan è probabile che almeno una di queste sedute ricada nelle ore di digiuno.

Lo spazzolamento aumenta la salivazione e con essa la deglutizione di minima quantità di saliva e prodotti utilizzati anche se in quantità minima e non apprezzabile.

5.2.1 Dentifrici

I dentifrici in base ai principi attivi che contengono sono divisibili nelle seguenti macro categorie:

- Protezione smalto da carie
- Azione su gengive infiammate
- Sbiancanti
- Per denti sensibili

La scelta dipende dalle necessità del paziente: per i soggetti cariorecettivi è essenziale un dentifricio fluorato; in assenza di problemi può bastare un prodotto preventivo. Il corretto utilizzo prevede una quantità minima e il non risciacquo dopo lo spazzolamento. Importante sottolineare che esistono dentifrici insapore ed inodore.

5.2.2 Collutori

Il collutorio è considerato un coadiuvante dell'igiene orale che amplifica l'azione del dentifricio salvo alcuni casi di trattamenti antibatterici specifici con clorexidina (principio attivo) ad esempio in caso di parodontiti, gengiviti o dopo le estrazioni dentali. Il corretto utilizzo prevede il risciacquo senza ingestione.

5.2.3 Filo interdentale

Utile nella rimozione della placca interdentale e soprattutto nella prevenzione delle carie. È fondamentale e non trascurabile. Esistono varie tipologie e dimensioni, alcuni aromatizzati (menta, fragola, cioccolato) e altri insapori.

Il suo corretto utilizzo deve essere di almeno una volta al dì e non prevede l'ingestione di nulla. Tuttavia quelli che hanno sapore possono lasciare un lieve sapore residuo.

L'igiene orale domiciliare durante il digiuno, anche con dentifricio, risulta lecita. [17]

Per l'utilizzo del collutorio e di spray orali come quelli citati nel capitolo sulla xerostomia, è lecito l'uso durante il digiuno e non ne comporta la rottura, purché il prodotto non venga ingerito intenzionalmente.

5.3 Prodotti per la xerostomia

La xerostomia è la secchezza patologica della bocca che può essere primaria o secondaria a farmaci o terapie oncologiche. Può presentarsi con vari gradi di gravità da lieve fino ad essere invalidante perché comporta difficoltà a parlare o deglutire.

Esistono prodotti contenenti principi attivi specifici per il trattamento della xerostomia: dentifrici, collutori, gel, chewing-gum e spray. Questi si chiamano sostituti salivari.

Non ci sono fatawa solo per questa condizione ma per l'utilizzo dei singoli prodotti. Come già detto in precedenza i dentifrici, collutori e spray sono leciti mentre rimane da indagare il gel. Sulle chewing-gum non ho riportato pareri specifici ma solitamente sono anche nutritive (contengono kcal).

È probabile che esistano condizioni mediche che permettano al paziente di digiunare pur soffrendo di questa condizione.

5.4 Miswak

Si tratta della radice della pianta *Salvadora Persica*. Studi scientifici ne dimostrano un'azione antibatterica ed abrasiva che permette la rimozione della placca e delle macchie superficiali. Non è consigliato professionalmente perché le setole sono dure e non raggiungono bene tutte le superfici. Ha un sapore proprio e, come lo spazzolino "moderno", aumenta la salivazione per l'azione meccanica che svolge.

Il miswak risulta essere sunnah lecita anche durante il digiuno. [18]

5.5 Manovre che possono provocare sanguinamento

Sulla poltrona odontoiatrica il sanguinamento può essere dovuto a:

- **Gengive infiammate:** In base alla gravità in ordine di progressione dell'infiammazione può spaziare da lieve gengivite a parodontite grave. In questo caso il trattamento prevede igiene orale professionale, a volte con più sedute ravvicinate e una scrupolosa igiene domiciliare con prodotti specifici. L'urgenza dipende dal grado dell'infiammazione da trattare.
- **Apertura di un dente in pulpite:** È quasi sempre urgente ed il dolore ad essa correlato è invalidante. La manovra prevede anestesia locale per inoculazione (vedi capitolo su anestesia).
- **Estrazione dentale:** Può essere urgente oppure programmabile. Alcuni esempi sono rispettivamente l'estrazione di un dente che presenta ascesso grave non trattabile in altro modo e l'estrazione di un dente del giudizio non sintomatico.
- **In alcuni casi anche le manovre di igiene orale domiciliare** possono provocare sanguinamento se le gengive sono molto infiammate e a volte in caso di parodontiti gravi può essere anche spontaneo.

Sull'estrazione dentale in particolare esistono fatawa che affermano che questa procedura non invalida il digiuno. [19]

Fatawa disponibili:

L'uso di anestesia locale per trattamenti dentali non invalida il digiuno perché: non costituisce cibo o bevanda e non entra nello stomaco in modo volontario. [20]

Inoltre le seguenti pratiche non invalidano il digiuno se si fa attenzione a non ingerire nulla: pulizie dentali, otturazioni, devitalizzazioni ed estrazioni. Tuttavia, è raccomandato evitare di sciacquare con liquidi medicamentosi che potrebbero essere inghiottiti. È preferibile evitare procedure in cui c'è grande rischio di ingestione accidentale. [21]

6. Conclusione

Il digiuno del Ramadan può influenzare la salute e la gestione delle malattie nei pazienti musulmani. Per questo motivo, è essenziale che i professionisti sanitari siano culturalmente competenti e adeguatamente informati sulle basi del Ramadan, sulle esenzioni dal digiuno, sui trattamenti e le procedure che possono invalidarlo e sugli effetti del digiuno nella gestione di pazienti affetti da diabete, malattie cardiovascolari, gastrointestinali, renali e altre patologie comuni.

Poiché non sempre sono disponibili linee guida chiare per ogni condizione clinica, è necessario adottare un approccio individualizzato, valutando caso per caso i rischi, i benefici e le necessità terapeutiche del paziente che desidera digiunare.

È inoltre importante riconoscere che gli studiosi musulmani presentano differenze nelle interpretazioni giuridiche, e ciò può portare a opinioni diverse su quali comportamenti o procedure possano invalidare il digiuno. Questo richiede sensibilità, dialogo e rispetto delle convinzioni religiose del paziente.

In verità, Allah è Onnisciente.

7. Riferimenti Bibliografici/ Sitografici

1. Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC – Risoluzione n. 219 (3/23) sugli invalidanti del digiuno in ambito terapeutico. <https://iifa-aifi.org/en/6247.html>.
2. Sahih al-Bukhari, Kitab as-Sawm (Libro del Digiuno): "Se il digiunante mangia o beve dimenticando", Hadith numero: 1933
3. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 639, Risoluzione n.219 (3/23), 2018.
4. Istituto Egiziano per le Fatwa
5. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 638, Risoluzione n. 93 (1/10), 1997
6. La Grande Moschea di Parigi e il Consiglio Francese del Culto Musulmano Comunicato ufficiale – Ramadan e vaccinazione.
7. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 638, Risoluzione n. 93 (1/10), 1997
8. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 638, Risoluzione n.219 (3/23), 2018
9. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 638, Risoluzione n.93 (1/10), 1997.

10. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 637, Risoluzione n.93 (1/10), 1997
11. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 639, Risoluzione n.219 (3/23), 2018
12. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 637, Risoluzione n.93 (1/10), 1997
13. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 637, Risoluzione n.93 (1/10), 1997
14. Consiglio Europeo per la Fatwa e la Ricerca, Fatwa numero (12/3) / Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, Risoluzione n.93 (1/10), 1997
15. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 639, Risoluzione n.219 (3/23), 2018
16. Istituto Egiziano per le Fatwa, link della fatwa: "Parere giuridico sull'uso dei cosmetici durante il giorno nel mese di Ramadan e il loro effetto sulla validità del digiuno".
17. <https://www.mathabah.org/brushing-teeth-while-fasting/>
18. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, Risoluzione n.93 (1/10), 1997.
19. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 638,, Risoluzione n.93 (1/10), 1997
20. <https://www.islamweb.net/en/fatwa/6338/>
21. Nono libro della serie di pubblicazioni della Majma' al-Fiqh al-Islami (Accademia di Fiqh dell'Organizzazione della Cooperazione Islamica, OIC), intitolato: "Visione islamica su alcune problematiche mediche contemporanee" Prima parte, p. 637, Risoluzione n.93 (1/10), 1997