

# Gangguan Mood / Gg. Afektif



Dr. Iwan Sys, SpKJ

# Pengertian

- Perubahan suasana perasaan, kearah depresi/ elasi + perubahan pd seluruh tk aktivitas
- Berlangsung mingguan-bulanan, ditandai hilangnya *sense of control* thd. mood
- Tdp perasaan distres berat sec. subyektif; mengganggu kebiasaan harian, & cend berulang sec. periodik/ siklik (Kaplan)

# Epidemiologi

- Prevalensi seumur hidup: 15%
- Depr brt: Wanita 2x >  
(hormonal, kehamilan, stress Psikososial, model perilaku desperate)
- Perjalanan penyakit Bipolar lebih buruk → beban >
- Masalah:
  - Awareness praktisi <
  - Misunderstand: Resep stres, lemah ketahanan, sekunder. keuntungan  
etc.

- Usia: Bipole lbh awal (5-50th), rata2: 30th  
Depr brt: rata2 40<sup>th</sup>
- Status Perkawinan: sendiri >>
- SosEk:  
Bipole I: Sosek Tinggi (bias?), Tak PT (onset dini?)

# Diagnosis

1. **Episode manik:**  
Hipomania, mania tanpa psikotik, mania dg psikotik, lainnya.
2. **Gg. Afektif Bipolar:**  
Episode kini hipomanik  
Kini manik (tanpa/ dg psikotik),  
Kini depresif
3. **Episode Depresif:**  
Episode depr ringan/ sedang (tanpa/ dg gx somatik),  
Episode depr brt (tanpa/ dg gx psikotik)

Lainnya:

**Gg. Mood Menetap:** Siklotimia, distimia

# Gambaran Klinis

## Episode depresi

- Gx Utama:
  - Afek depresif
  - Hilang minat & kegembiraan
  - Mudah lelah & aktivitas turun
- Gx lain:
  - Konsentrasi & atensi turun
  - Harga diri & PD turun
  - Rasa salah & useless
  - Pesimis & future view suram
  - Gagasan suicide
  - Tidur & makan terganggu
- Gx min 2 mgg (bila sgt berat & cpt bs < 2mgg)

## Kriteria

- Depr Ringan:
  - Min. 2 dr 3 Gx utama
  - + min 2 dr Gx lainnya
  - Sedikit kesulitan kegiatan & tugas sehari2
- Depr Sedang:
  - Min. 2 dr 3 Gx
  - + min. 3-4 Gx lainnya
  - Sulit kegiatan & tugas sehari2
- Depr Berat:
  - 3 Gx utama
  - + 4 Gx lainnya
  - Tak bisa kegiatan & tugas sehari2
- Depr Berat dg Gx Psikotik
  - Kriteria Depr Berat
  - + Waham, halusinasi, stupor depresif  
(w. dosa, miskin, petaka, halusinasi hinaan, tuduhan, bau busuk dsb)



# Episode Manik

- Mood meningkat, meluap2
- + peningkatan aktivitas fisik & mental
- **Hipomania**
  - Ringan
  - Episode bbrp hari
  - Keg sehari2 terganggu
- **Mania Tanpa Gx Psikotik**
  - Berlangsung >1 minggu
  - Peningkatan aktivitas, bicara, kurang tidur, grandiose, optimistik >>.
  - Keg. sehari2 kacau
- **Mania Dg Gx Psikotik**
  - > berat
  - Waham kebesaran, iritabel, waham kejar.
  - Waham & halusinasi= mood congruent



# Gangguan Afektif Bipolar

- Episode berulang (min 2 episode)
- Suatu saat Mania (2mgg-5 bl)
- Saat lain Depresi (6 bl)
- Ada kesembuhan diantaranya
- Srg trigger factor= psisos stress

# Etiologi

- Faktor Biologis
- Genetika
- Psikososial

→ Saling interaksi

# Faktor Biologis

- Amin Biogenik: NE, Serotonin, Dopamin
  - Neurotransmitter lain:  
GABA, Vasopresin, Opiat endogen
- Regulasi Neuroendokrin:  
Axis HPA, Axis Tiroid, GH
- Kelainan Tidur, Ritme Sirkadian
- Kindling
- Regulasi Neuroimun
- Kelainan fungsi otak (dg Brain Imaging)
- Kelainan Neuroanatomis
- Medical Conditions (geriatric, penyakit fisik, obat2an)

# Regulasi Neuroendokrin

- HPA Axis:

- Stres → Hipotalamus: CRH → Pituitary: ACTH (+ B-endorfin)  
→ Adrenal cortex: Cortisol

## Kindling

- Rangsang subthreshold pd neuron → pot. Aksi → kejang
- Diduga: proses kindling di temporal lobe

## Neuroimmune Regulation

- Gg. Imunity pd px depr. (mgk krn cortisol)

## Brain Imaging:

- Ventrikel cerebral>> (Bipolar), nucl. Cauda<<, lob. Frontal <<, Gg. CBF Cerebral cortex, Frontal

# Kelainan Neuroanatomis

- Kelainan limbic syst, basal ganglia, hipotalamus
  - Limbic: emosi
  - Hipotalamus: tidur, appetite, sex, endokrin, imunologi, kronobiologi
  - Basal ganglia: bungkuk, hipokinesia, hipokognitif

# Faktor Psikososial

- Peristiwa Kehidupan/ Stres lingkungan
- Kepribadian Pramorbid
- Formulasi lain:
  - Teori Kognitif
  - Learned Helplessness



# Life event & Environment Stress

- Stressful life event precede first episode
  - Changes brain structure → neurotrans & signal syst (neuron & synaps) → vulnerable
- Life event ter>>: Loss OT < 11 th
- Envi. Stress Ter>>: Loss spouse, out work

# Faktor Personality

- Semua bisa
- Hi-risk: OCD, Histrionik > disosial&paranoid (projection/ext)
- Cyclothymic, dysthymic: prone Bipolar

# Terapi

## ■ Farmako Tx

- Anti-mania: Lithium Carbonat, Carbamazepine, Haloperidol, Olanzapine

## ■ Antidepresan:

- SSRI : Fluoxetine, Sertraline, Paroxetine, Fluvoxamine
- Trisiklik : Amitriptyline, Imipramine, Clomipramine
- Tetrasiklik : Maprotiline, Amoxapine, Mianserine
- MAOI : Moclobemide
- Atypical : Trazodone

- ECT: - Tak respons obat, - Intolerance, - Klinis sgt parah

## ■ Tx PsikoSosial/ Psikoterapi

- MRS: Suicide risk, homicide, penelantaran diri

**Terima Kasih**