

Gangguan Autisme dan Penatalaksanaan Psikiatrik

Endang Warsiki

Dep./SMF Ilmu Kedokteran Jiwa-Seksi Psikiatri Anak
RSU Dr. Soetomo/Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya

Abstract. The onset of autistic disorder in children happens before 36 months and manifests in three main symptoms i.e. failure in social interaction, verbal and nonverbal communication, lack of interest and repeated behavior. There are three basic types in autistic disorder: Classic autism (Kanner syndrome), regression autism, and secondary autism. The cause of autism is mainly a neurobiologic factor with or without genetic predisposition. Environmental triggers such as subclinically virus infection and/or heavy metal intoxication such as Hg, Pb, Cd, As, Al could ignite autistic symptoms causing disfunction of metallothionein (MT). The function of MT is to modulate the arrangement of behavior, memory, emotion, and socialization. The psychiatric management of autistic children comprises medicamentous, behavioral, speech, occupational therapy and special education.

Key words: autism, heavy metal, medicamentous therapy

Abstrak. Gangguan autisme pada anak timbul sebelum usia 36 bulan dan meliputi tiga gejala utama yakni kegagalan dalam interaksi sosial, komunikasi verbal dan nonverbal, serta terbatasnya minat dan tingkah laku yang berulang. Ada tiga tipe dasar gangguan autisme: Autisme klasik (sindroma Kanner), autisme regresif, dan autisme sekunder. Penyebab autisme terutama adalah faktor neurobiologis dengan atau tanpa predisposisi genetik. Pemicu lingkungan seperti infeksi virus subklinis dan/atau keracunan logam berat seperti Hg, Pb, Cd, As, Al dapat memicu timbulnya gejala autisme yang menyebabkan terjadinya disfungsi dari metallothionein (MT). Fungsi MT memodulasi pengaturan tingkah laku, memori, emosi dan sosialisasi. Penatalaksanaan psikiatrik pada anak dengan autisme meliputi terapi medikamentosa, perilaku, wicara, okupasi dan pendidikan khusus.

Kata kunci: autisme, logam berat, terapi medikamentosa

Akhir-akhir ini para psikiater anak semakin banyak mendapat rujukan anak-anak antara usia 2-5 tahun, bahkan sampai usia 8-12 tahun oleh dokter umum atau dokter anak dengan gejala gangguan perkembangan yang ringan sampai berat. Para orang tua juga banyak mengeluh anaknya cuek (tak acuh terhadap sekitarnya), senang main sendiri, tak ada kontak mata, bicara-bicara sendiri dan tak jelas artinya (bahasa planet), lambat berbicara atau bicara membeo, marah tanpa sebab, tertawa sendiri, suka memukul dan menggigit orang lain, kadang memukul kepalanya sendiri dan tampak tak merasa sakit saat jatuh atau dicubit orang tua, suka jalan jinjit dan melompat-lompat serta gerakan aneh diulang-ulang (flapping tremor), hiperaktif, banyak jalan dan lari-lari tanpa tujuan yang jelas.

Gejala-gejala ini cukup mengkhawatirkan para orang tua kemudian menyebabkan dokternya melakukan pemeriksaan laboratorium, THT, neurologis, juga pemeriksaan EEG, CT Scan, dan MRI. Ketika hasil pemeriksaan tidak mengacu pada diagnosis penyakit yang jelas maka baru anak ini dikirim ke psikiater atau psikiater anak. Banyak para dokter kurang memahami bahwa gejala autisme termasuk gangguan jiwa. Gejala-gejala tersebut terdahulu merupakan gangguan dalam bidang komunikasi verbal dan nonverbal, bidang interaksi sosial dan bidang perilaku yang terbatas dan berulang-ulang serta kebanyakan anak mengalami retardasi mental (Lord & Barley, 2002).

Menurut ICD 10 (WHO, 2007) dan DSM IV (American Psychological Association, 2000) gejala-gejala tersebut terdahulu dimasukkan gangguan perkembangan pervasif yang berfungsi sebagai payung menutupi istilah yang luas dari gangguan autisme (*broader range of autistic-like disorders*) (Lord & Barley, 2002)

* Artikel ini telah dipresentasikan pada Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Psikiatri pada 4 Agustus 2007 di Surabaya. Courtesy of Prof. Dr. Endang Warsiki, Sp.KJ(K).