

GANGGUAN ASTENIK ORGANIK PADA PASIEN GRAVES' DISEASE DAN STROKE NON-HEMORAGIK: LAPORAN KASUS

Intan Permatasari¹, Lely Setyawati Kurniawan², Ida Aju Kusuma Wardani³, I Komang Ana Mahardika⁴

^{1,4}PPDS-1 Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar-Bali

^{2,3}Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar-Bali
e-mail: drkomangana@gmail.com

ABSTRAK

Graves' disease merupakan kondisi autoimun yang dapat menimbulkan berbagai manifestasi neuropsikiatri, termasuk gangguan mood, kecemasan, kelelahan kronis, dan disfungsi kognitif. Salah satu bentuk presentasi yang jarang dikenali adalah gangguan astenik organik (F06.6), yang dapat terjadi akibat kombinasi disfungsi endokrin dan neurologis. Melaporkan dan menganalisis satu kasus gangguan astenik organik pada seorang perempuan muda dengan Graves' disease aktif dan riwayat stroke non-hemoragik, serta menekankan pentingnya identifikasi sindrom psikiatri sekunder dalam kondisi medis kronis. Pasien datang dengan keluhan berupa kelelahan berat, disforia emosional, insomnia campuran, serta nyeri fisik dan parestesia yang tidak dapat dijelaskan secara medis. Pemeriksaan laboratorium mengonfirmasi adanya hipertiroidisme, sementara pemeriksaan neurologis menunjukkan kelemahan sisi kanan akibat riwayat stroke. Diagnosis Gangguan Astenik Organik ditegakkan berdasarkan hubungan temporal dan klinis dengan disfungsi tiroid dan neurologis. Terapi meliputi pemberian obat antitiroid, propranolol, haloperidol dosis rendah, serta terapi suportif dan psikoedukasi keluarga. Gangguan astenik organik merupakan masalah klinis penting dalam psikiatri liaison, terutama pada pasien dengan komorbiditas endokrin dan neurologis. Diagnosis yang tepat dan penanganan multidisiplin diperlukan untuk mencegah salah diagnosis dan meningkatkan luaran psikososial pasien.

Kata Kunci: Graves' disease, gangguan astenik organik, gangguan mood sekunder, hipertiroidisme, stroke non-hemoragik.

ABSTRACT

Graves' disease is an autoimmune condition that may lead to various neuropsychiatric manifestations, including mood disorders, anxiety, chronic fatigue, and cognitive dysfunction. One underrecognized presentation is organic asthenic disorder (F06.6), which may result from combined endocrine and neurological impairments. To report and analyze a case of organic asthenic disorder in a young female with active Graves' disease and a history of non-hemorrhagic stroke, emphasizing the importance of identifying secondary psychiatric syndromes in chronic medical conditions. The patient presented with severe fatigue, emotional dysphoria, mixed insomnia, and unexplained physical pain and paresthesia. Laboratory findings confirmed hyperthyroidism, while neurological examination showed right-sided weakness due to prior stroke. The diagnosis of Organic Asthenic Disorder was made based on the clinical and temporal relationship with thyroid and neurological dysfunction. Management involved antithyroid medication, propranolol, low-dose haloperidol, and supportive therapy with family psychoeducation. Organic asthenic disorder represents a significant clinical concern in liaison psychiatry, particularly among patients with overlapping endocrine and neurological disorders. Accurate diagnosis and multidisciplinary management are essential to avoid misdiagnosis and improve psychosocial outcomes.

Keywords: *Graves' disease, organic asthenic disorder, secondary mood disorder, hyperthyroidism, non-hemorrhagic stroke.*

PENDAHULUAN

Graves' disease merupakan penyakit autoimun yang ditandai oleh produksi autoantibodi terhadap reseptor TSH, yang menyebabkan stimulasi berlebihan pada kelenjar tiroid dan berujung pada kondisi hipertiroidisme. Selain manifestasi fisik seperti takikardia, tremor, penurunan berat badan, dan exophthalmos, gangguan ini juga berdampak signifikan terhadap sistem saraf pusat dan kesehatan mental pasien. Studi menunjukkan bahwa hingga 31–45% pasien Graves mengalami gangguan mood seperti depresi dan disforia, sementara gangguan kecemasan ditemukan pada 18–27% pasien (Katsigiannopoulos et al, 2006; Bové et al., 2014; Holmberg et al., 2024). Mekanisme yang mendasari gangguan neuropsikiatri ini meliputi disregulasi aksis hipotalamus-hipofisis-tiroid (HPT), peningkatan aktivitas adrenergik, serta proses neuroinflamasi yang menyebabkan perubahan kadar neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin (Fukao et al., 2020; Bode et al., 2022). Bahkan setelah kadar hormon tiroid distabilisasi, beberapa pasien tetap menunjukkan gejala kognitif dan emosional sisa, termasuk kelelahan kronis, penurunan konsentrasi, dan gangguan persepsi terhadap tubuh mereka (Brancati et al., 2023; Asif et al, 2022).

Gangguan astenik organik (ICD-10 F06.6) adalah salah satu bentuk gangguan psikiatri sekunder yang muncul akibat disfungsi otak organik, baik karena gangguan metabolik, neurologis, maupun endokrin. Gangguan ini ditandai dengan kelelahan ekstrem yang menetap, nyeri atau ketidaknyamanan tubuh tanpa dasar somatik jelas, serta perubahan afektif yang fluktuatif. Kondisi ini kerap kali tidak dikenali karena gejalanya tumpang tindih dengan depresi primer atau gangguan somatoform, padahal pendekatan terapinya membutuhkan manajemen yang berbeda dan integratif (Fukao et al., 2020; Chakrabarti, 2011). Dalam laporan ini, kami memaparkan satu kasus gangguan astenik organik yang terjadi pada seorang perempuan dengan riwayat Graves' disease aktif dan stroke non-hemoragik, sebagai ilustrasi pentingnya identifikasi dini gangguan psikiatri sekunder dalam konteks penyakit medis kronis.

METODE PENELITIAN

Seorang perempuan 24 tahun, pegawai swasta, datang dengan keluhan cemas, sedih, dan nyeri hebat di seluruh tubuh. Ia juga mengeluhkan kesemutan pada sisi kanan tubuh, insomnia campuran, dan penurunan nafsu makan. Ia menunjukkan preokupasi terhadap kesehatannya, menangis tanpa sebab, serta mengalami keputusasaan karena tidak dapat menjalankan peran sebagai istri dan ibu.

Pasien memiliki riwayat Graves' disease sejak usia 14 tahun, dengan kepatuhan terapi yang buruk karena keterbatasan akses dan kelelahan psikologis. Pada usia 19, pasien mengalami stroke non-hemoragik yang menyebabkan kelemahan ekstremitas kanan dan mengganggu fungsi akademik dan sosial. Konflik rumah tangga menyebabkan perpisahan dengan suaminya dan jarak emosional dengan anak.

Wawancara psikodinamika menunjukkan ciri kepribadian cemas menghindar, dengan mekanisme pertahanan berupa represi, proyeksi, dan acting out. Status mental menunjukkan mood disforik, afek sesuai, preokupasi terhadap penyakit, tanpa waham atau halusinasi, serta fungsi kognitif yang masih dalam batas normal. Pemeriksaan fisik menunjukkan exophthalmos, pembesaran tiroid, dan kelemahan sisi kanan. Laboratorium menunjukkan TSHs 0,01 uIU/mL dan Free T4 1,57 ng/dL.

Diagnosis ditegakkan sebagai Gangguan Astenik Organik (F06.6). Terapi diberikan berupa Haloperidol 0,5 mg/hari, Thyrozol 20 mg per 12 jam, Propranolol 10 mg/hari, serta suplemen dan obat untuk komorbiditas. Terapi suportif diberikan untuk edukasi dan dukungan emosional. Prognosis quo ad vitam dan functionam bersifat dubia ad bonam, sementara quo ad sanationam bersifat dubia.

PEMBAHASAN

Gangguan psikiatri sekunder akibat disfungsi tiroid sering terabaikan, padahal Graves' disease memiliki dampak luas terhadap fungsi neuropsikiatri. Gangguan mood terjadi pada 31–45% pasien Graves, dengan gangguan kecemasan pada 18–27% (Bové et al., 2014; Holmberg et al., 2024). Disregulasi aksis hipotalamus-hipofisis-tiroid (HPT axis), stimulasi adrenergik, serta neuroinflamasi memegang peranan penting dalam timbulnya gejala disforik dan ansietas yang dialami pasien (Bode et al., 2022; Fukao et al., 2020). Selain gejala afektif, pasien Graves juga sering mengeluhkan gangguan tidur, iritabilitas, dan gejala somatik yang tidak membaik dengan terapi konvensional.

Dalam kasus ini, pasien mengalami kelelahan ekstrem dan disforia emosional yang menetap, serta gangguan tidur dan nyeri fisik tanpa dasar patologi objektif. Kondisi ini sesuai dengan karakteristik Gangguan Astenik Organik (F06.6), yang secara khas muncul sebagai respons sistem saraf terhadap disfungsi metabolik dan neurologis jangka panjang. Studi oleh Chakrabarti (2011) menegaskan bahwa disregulasi hormonal dalam gangguan tiroid dapat memengaruhi fungsi serotonin dan dopamin secara sistemik, sehingga menurunkan ambang toleransi terhadap stres dan rasa sakit.

Nyeri somatik yang tidak proporsional seperti yang dialami pasien juga telah dilaporkan dalam beberapa studi observasional. Brancati et al. (2023) melaporkan bahwa 27% pasien dengan hipertiroidisme mengeluhkan gejala nyeri difus, parestesia, atau sensasi terbakar yang sulit dijelaskan secara medis. Ini kemungkinan besar berkaitan dengan hiperaktivasi sistem simpatis dan peningkatan mediator inflamasi, seperti IL-6 dan TNF- α , yang mengubah persepsi tubuh terhadap rasa nyeri dan kenyamanan. Proses ini menjelaskan mengapa terapi analgesik standar sering tidak efektif.

Aspek kognitif juga tak kalah penting. Disfungsi konsentrasi, gangguan atensi, dan penurunan memori jangka pendek ditemukan pada 36% pasien Graves (Macedo et al., 2012). Bahkan setelah kadar hormon tiroid kembali normal, sekitar 19% pasien tetap menunjukkan gangguan kognitif hingga 6 bulan pasca-remisi (Brancati et al., 2023). Dalam studi neuroimaging, perubahan aliran darah serebral ditemukan di area frontal dan temporal pasien dengan hipertiroidisme kronik (Urias-Urbe et al., 2017), menunjukkan bahwa perubahan ini bersifat struktural dan tidak semata-mata fungsional.

Selain disfungsi biologis, faktor kepribadian dan psikodinamika turut memperparah gejala. Pasien dalam kasus ini menunjukkan ciri kepribadian cemas-menghindar dan menggunakan mekanisme pertahanan seperti represi, proyeksi, dan acting out. Model diathesis-stress menjelaskan bahwa predisposisi psikologis yang disertai stresor kronik—seperti penyakit Graves yang tidak terkontrol dan riwayat stroke non-hemoragik—dapat memicu gangguan psikiatri sekunder yang kompleks (Fukao et al., 2020; Sagitania et al., 2024). Kehilangan peran sosial dan keluarga juga memperparah isolasi emosional dan harapan hidup pasien.

Terapi farmakologis pada kondisi ini harus dipilih secara hati-hati. Haloperidol dosis rendah digunakan untuk mengendalikan iritabilitas dan gangguan afektif, namun studi pada model hewan menunjukkan bahwa haloperidol dapat menurunkan kadar T4 hingga 36% setelah 4 minggu pemberian (Samadi et al., 2020; Khalil & Richa, 2011). Studi lain juga mencatat bahwa haloperidol dapat memicu respon autoimun pada kelenjar tiroid, seperti peningkatan

antibodi antitiroid (Samadi et al., 2018). Oleh karena itu, antipsikotik atipikal seperti aripiprazole dinilai lebih aman dalam kasus gangguan tiroid (Macedo et al., 2012).

Terapi suportif dan edukasi keluarga merupakan komponen krusial dalam pemulihan jangka panjang. Edukasi mengenai hubungan antara gejala emosional dan gangguan hormonal membantu pasien dan keluarga memahami bahwa pemulihan membutuhkan waktu dan kolaborasi lintas disiplin (Sagitania et al., 2024; Prabi-IU et al., 1994). Teknik relaksasi, terapi okupasi, dan dukungan psikososial berbasis komunitas dapat meningkatkan fungsi adaptif pasien dan mengurangi ketergantungan terhadap farmakoterapi (Bennett et al., 2021; Sumi et al., 2023).

Penanganan yang ideal pada pasien dengan gangguan astenik organik akibat Graves dan stroke adalah pendekatan integratif dan holistik yang melibatkan psikiater, dokter spesialis penyakit dalam/endokrin, dan tim rehabilitasi medik. Pemantauan fungsi tiroid secara berkala harus tetap dilakukan meskipun pasien terlihat stabil secara psikiatri. Kombinasi antara pengobatan antitiroid, kontrol tekanan darah dan kolesterol, suplementasi neuroprotektif, serta psikoterapi suportif dan edukatif terbukti memberikan hasil yang lebih optimal dibanding terapi tunggal (Williams et al., 2022; Golub & Rodack, 2018). Dengan dukungan yang tepat, pasien seperti ini masih memiliki peluang untuk menjalani kehidupan yang lebih fungsional dan bermakna.

KESIMPULAN

Penyakit Graves dapat menimbulkan gangguan psikiatri sekunder, termasuk gangguan astenik organik. Diagnosis tepat penting untuk mencegah terapi yang tidak sesuai. Evaluasi neuroendokrin dan psikiatri yang integratif serta pendekatan multidisiplin diperlukan dalam manajemen kasus ini, dengan mempertimbangkan potensi efek terapi antipsikotik terhadap fungsi tiroid. Dukungan keluarga dan psikoedukasi juga menjadi komponen penting dalam pemulihan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Asif, H., Nwachukwu, I., Khan, A., et al. (2022). Hyperthyroidism presenting with mania and psychosis: a case report. *Cureus*, 14(7), e26792.
- Bennett, B., Mansingh, A., Fenton, C., et al. (2021). Graves' disease presenting with hypomania and paranoia to the acute psychiatry service. *BMJ Case Rep*, 14(1):e240047.
- Bode, H., Ivens, B., Bschor, T., et al. (2022). Hyperthyroidism and clinical depression: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry*, 12(1):362.
- Bové, K. B., Watt, T., Vogel, A., et al. (2014). Anxiety and depression are more prevalent in patients with Graves' disease than in patients with nodular goitre. *Eur Thyroid J*, 3(3), 173–178.
- Brancati, G. E., Fortinguerra, S., Bricolo, F., et al. (2023). Hyperthyroidism and psychiatric disorders: an observational study. *Eur Thyroid J*, 12(1):23–30.
- Chakrabarti, S. (2011). Thyroid functions and bipolar affective disorder. *J Thyroid Res*, 2011:1–7.
- Fukao, A., Takamatsu, J., Arishima, T., et al. (2020). Graves' disease and mental disorders. *J Clin Transl Endocrinol*, 21:100231.
- Golub, D., & Rodack, V. (2018). Antipsychotics in hyperthyroid-related psychosis: case report and systematic review. *Neuro Endocrinol Lett*, 39(1):65–74.
- Holmberg, M., Malmgren, H., Berglund, P. F., et al. (2024). Psychiatric complications in Graves' disease. *Eur Thyroid J*.

- Katsigiannopoulos, K., Pazarlis, P., Georgiadou, E., et al. (2006). Psychotic disorder due to Graves' disease: a case report. *Ann Gen Psychiatry*, 5(Suppl 1):S275.
- Khalil, R. B., & Richa, S. (2011). Thyroid adverse effects of psychotropic drugs: a review. *Clin Neuropharmacol*, 34(5):248–255.
- Macedo, L. R., Marino, J., Bradshaw, B., et al. (2012). Graves' hyperthyroidism-induced psychosis treated with aripiprazole—A case report. *J Pharm Pract*, 26(1):59–61.
- Prabi-IU, H., Jagdish, T. K., Valdiya, P. S., & Narayana, P. L. (1994). Graves' disease with organic mood syndrome: A case report. *MJAFI*, 50(3):225–227.
- Sagitania, D., Frijanto, A., & Yuwono, B. (2024). Graves' disease presenting with psychosis: A case report. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 13(1):82–86.
- Samadi, A., Ansari, M. H., & Ulusu, N. N. (2018). Effects of alprazolam and haloperidol on thyroglobulin and TSH in rats. *Turk J Biochem*, 43(1):57–63.
- Samadi, A., Ziaee, M., Isikhan, S. Y., et al. (2020). Effects of treatment with haloperidol and clozapine on the plasma concentrations of thyroid hormones in rats. *Endocr Regul*, 54(2):71–76.
- Sumi, Y., Kawahara, S., Fujii, K., et al. (2023). Impact of hyperthyroidism on psychotic symptoms in schizophrenia comorbid with Graves' disease. *Front Psychiatry*, 14:1219049.
- Urias-Urbe, L., Valdez-Solis, E., González-Milán, C., et al. (2017). Psychosis crisis associated with thyrotoxicosis due to Graves' disease. *Case Rep Psychiatry*, 2017:4685870.
- Williams, O. C., Abdulrahim, M., Davis, V., et al. (2022). Management of psychosis associated with Graves' disease: a rare case report. *Case Rep Psychiatry*, 2022:1219049.