



INTISARI

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan mental serius yang mempengaruhi cara berfikir dan perilaku penderitanya yang ditandai dengan serangkaian gejala, seperti, halusinasi, delusi, gangguan dalam berbicara maupun berperilaku. Antipsikotik merupakan pengobatan pilihan pertama pada Skizofrenia, akan tetapi terdapat kemungkinan pasien gagal merespon pengobatan. Pasien yang resisten terhadap pengobatan menunjukkan perjalanan penyakit yang lebih parah. Kondisi ini umumnya didefinisikan sebagai skizofrenia resisten terhadap pengobatan.

Tujuan: Tinjauan literatur sistematis ini bertujuan untuk mengkaji pilihan terapi pengganti, dan merumuskan pilihan terapi yang paling tepat diberikan pada pasien dengan resisten terhadap pengobatan.

Metode: Penelitian ini dilakukan menggunakan metode *scoping review*. Artikel ditentukan melalui pencarian yang relevan dari MEDLINE/PubMed, dan ScienceDirect dengan menggunakan kata kunci berikut: “Schizophrenia” dan “Resistant”. Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: tanggal publikasi dari tahun 2017 hingga 2022, membahas tentang Skizofrenia Resisten, berbahasa Inggris, teks lengkap, dan tidak berbayar.

Hasil: Pada pencarian awal literatur yang berkaitan dengan “((schizophren*[Title]) AND(resistan*[Title]))” didapat hasil 9 jurnal. Dari 9 jurnal tersebut diambil 5 yang terbaik menurut penulis yaitu: lurasidon, escilatopram, iCiTBS, *Alpha Lipoid Acid* (ALA), atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).

Kesimpulan: Dari lima jurnal yang ditelaah, didapatkan bahwa pengobatan skizofrenia resisten pengobatan (SRP) menggunakan lurasidon atau escilatopram lebih baik dibandingkan dengan iCiTBS, *Alpha Lipoid Acid*, atau CBT.

Kata Kunci

Skizofrenia, Antipsikotik, Resistensi, Pilihan Terapi, Literatur



ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a serious mental disorder that affects the way of thinking and behavior of patients. Schizophrenia is characterized by a series of symptoms, such as hallucinations, delusions, and disturbances in speech and behavior. Antipsychotics are the first choice of treatment for schizophrenia, but there is a possibility that patients may fail to respond to treatment. Patients who are resistant to treatment show a more severe disease progression. This condition is generally defined as Treatment-Resistant Schizophrenia (TRS).

Objective: This study aims to examine alternative therapy options and formulate the most appropriate therapeutics options for Treatment-Resistant Schizophrenia (TRS).

Methods: This research is conducted using a scoping review method. Journals were determined through relevant searches from MEDLINE/PubMed, and ScienceDirect using the following keywords: “Schizophrenia” and “Resistant”. The journals were selected based on the following inclusion criteria: publication date from 2017 to 2022, discuss resistant schizophrenia, full text, and free of charge.

Results: In the initial search for literature related to “((schizophren*[Title]) AND(resistan*[Title]))” we found 9 journals. From the 9 journals, we select the best 5 according to the author: lurasidone, escitalopram augmentation, Intensive Cerebellar Intermittent Theta Burst Stimulation (iCiTBS), Alpha Lipoid Acid (ALA), and Cognitive Behavior Therapy (CBT).

Conclusion: From five journals that have been reviewed, we found that using lurasidone or escitalopram augmentation is better than iCiTBS, ALA, and CBT on patients with Treatment-Resistant Schizophrenia (TRS).

Keywords: Schizophrenia, Antipsychotic, Resistance, Drugs Choice, Literature