



Kombinasi Sertraline-Naltrexone untuk Penderita Depresi dan Ketergantungan Alkohol

Terapi kombinasi sertraline-naltrexone menurunkan kejadian depresi, serta meningkatkan waktu pantang dan waktu bebas-alkohol pada pasien-pasien yang menderita depresi dan ketergantungan alkohol. Simpulan ini merupakan hasil penelitian dr. Helen M. Pettinati dan rekan dari Departement of Psychiatry, University of Pennsylvania School of Medicine. Philadelphia, Amerika Serikat.

Hingga kini, belum ada bukti empiris yang cukup kuat untuk mendukung pemberian antidepresan sebagai terapi bagi pasien-pasien yang menderita depresi dan ketergantungan alkohol. Walaupun banyak penelitian memperlihatkan bahwa obat anti-depresan menurunkan gejala depresi pada pasien-pasien yang menderita depresi dan ketergantungan alkohol, pada umumnya pemberian obat anti-depresan tampaknya tidak bermanfaat dalam mengurangi kebiasaan minum alkohol pada pasien-pasien depresi ini.

Sebuah penelitian tersamar ganda, kontrol plasebo dilakukan untuk meneliti efektifitas terapi kombinasi depresi (sertraline) dan ketergantungan alkohol (naltrexone) pada pasien-pasien yang menderita depresi dan

ketergantungan alkohol. Penelitian ini melibatkan 170 pasien depresi-ketergantungan alkohol secara acak dibagi menjadi 4 kelompok: kelompok I (n=40) diterapi dengan sertraline 200 mg sehari; kelompok II diterapi dengan naltrexone 100 mg sehari (n=49); kelompok III diterapi dengan kombinasi sertraline-naltrexone 200/100 mg (n=42); serta kelompok IV diterapi dengan plasebo ganda (n=39). Terapi berlangsung selama 14 minggu dan selama terapi berlangsung, pasien juga diberi terapi kognitif dan tingkah laku (*cognitive-behavioral therapy*).

Hasil penelittian memperlihatkan bahwa terapi kombinasi sertraline-naltrexon menghasilkan angka berpantang-alkohol dan masa bebas minum lebih besar dibandingkan dengan terapi lainnya (tabel 1).

Selain itu juga dilaporkan bahwa pasien yang tidak mengalami depresi hingga akhir penelitian lebih banyak pada kelompok terapi kombinasi sertraline-naltrexone (83,8%) dan lebih baik secara bermakna bila dibandingkan dengan rata-rata terapi lainnya. (83,8% vs 58.3%, p=0,014)

Dr. Pettinati mengatakan bahwa hasil penelitian ini sangat penting, karena dalam praktik, depresi dan ketergan-

tungan alkohol sering terjadi bersamaan pada seorang pasien dan pemberian terapi antidepresan saja tidak cukup untuk mengurangi kebiasaan minum alkohol. Harapan pasien untuk sembuh makin kecil bila pasien sekaligus menderita depresi dan ketergantungan alkohol. Terapi kombinasi sertraline-naltrexone dapat dipertimbangkan sebagai terapi pada pasien-pasien yang mengalami depresi dan ketergantungan alkohol.

SIMPULAN:

- Terapi kombinasi sertraline-naltrexone menurunkan kejadian depresi, serta meningkatkan waktu pantang dan waktu bebas-alkohol pada pasien-pasien yang menderita depresi dan ketergantungan alkohol.
- Hasil penelitian ini penting karena depresi dan ketergantungan obat sering terjadi bersamaan, dan obat depresi saja tidak mengurangi ketergantungan minum alkohol pada pasien-pasien ini. Perlu diberikan terapi kombinasi sertraline dan naltrexone pada pasien penderita depresi dan ketergantungan obat, untuk mencapai hasil terapi optimal. ■ (YYA)

REFERENSI:

1. Medscape Cardiology. Combination Therapy Best for Co-Occurring Depression and Alcohol Dependence. [cited 2009 March 30]. Available from: <http://www.medscape.com/viewarticle/719168>
2. Pettinati HM, Oslin DW, Kampman KM, Dundon WD, Xie H, Gallis TL, et al. A Double-Blind, Placebo-Controlled Trial Combining Sertraline and Naltrexone for Treating Co-Occurring Depression and Alcohol Dependence. *Am J Psychiatry* Published March 15, 2010. . [cited 2009 March 30]. Available from: <http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/abstract/appi.ajp.2009.08060852v1>

	Kelompok I Sertraline 200 mg (n=40)	Kelompok II Naltrexone 100 mg (n=49)	Kelompok III Sertraline- Naltrexone 200/100 (42)	Kelompok IV Plasebo (n=39)	Nilai P kelompok sertraline- naltrexonevs terapi lainnya
Angka berpantang alkohol	27,5%;	21,3%;	53,7%	23,1%	P=0,001
Masa bebas alkohol	23 hari	29 hari	98 hari	26 hari	P= 0,003
Efek samping serius	37,5%	26,5%	11,9%	28,2%	P<0,02

Tabel 1. Perbandingan kejadian pantang alcohol dan masa bebas alkohol pada pasien depresi-ketergantungan alkohol antara terapi sertraline, naltrexon, sertraline-naltrexone dan plasebo.