

Detección de la probabilidad de padecer trastorno dismórfico corporal en un Servicio de Dermatología

Detection of the probability of suffering from body dysmorphic disorder in a Dermatology Service

^aNoemída Ponte¹ , ^aJudith Montiel¹ , ^bCeleste Valiente¹ , ^cLiz Flor¹ ,
^dLourdes Bolla¹ , ^eArnaldo Aldama¹ 

¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. San Lorenzo, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: Los pacientes con trastorno dismórfico corporal (TDC) demuestran una excesiva y desmesurada preocupación por defectos físicos mínimos o imaginarios. La entidad parece ser relativamente común en la población general y en contextos psiquiátricos, dermatológicos y de cirugía estética. Es relevante comentar que la piel es el órgano más afectado por este trastorno (80%) por lo que es importante investigar en los pacientes que acuden a la consulta dermatológica.

Objetivo: Detectar el TDC en los pacientes que consultaron en el servicio de Dermatología del Hospital de Clínicas en octubre del 2022.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la información se obtuvo al aplicar el cuestionario autoadministrado (BDDQ). Se incluyó a pacientes de 18 años a 60 años que acudieron a la consulta y que accedieron a participar.

Resultados: Se recolectaron 242 muestras y se encontró que el 29,33% (n= 71) presentaron probabilidad de padecer TDC aplicando el Cuestionario BDDQ. El 77,46% (n=)correspondió al sexo femenino, edad promedio de 30 años, DE= 10,77, el motivo de consulta más frecuente fue estético 52.11 % (n=37) , el 56,33% (n=40)se encuentra disconforme con partes visibles de la piel, el 91.5% (n=65) procedían de zona urbana y el

70,42% (n=53)es soltero, posee empleo el 70,42% (n=50).

Conclusión: Un tercio de los pacientes dermatológicos presentan probabilidad de padecer TDC. No existen grandes diferencias en cuanto al motivo de consulta. Las zonas visibles del cuerpo causaron mayor disconformidad corporal en estos pacientes. Llamar la atención sobre la frecuencia de la TDC en la consulta dermatológica.

Palabras clave: Trastorno de la imagen corporal, encuestas y cuestionarios

SUMMARY

Introduction: Patients with body dysmorphic disorder (BDD) demonstrate excessive and disproportionate concern about minimal or imaginary physical defects. The entity appears to be relatively common in the general population and in psychiatric, dermatological, and cosmetic surgery settings. It is relevant to comment that the skin is the organ most affected by this disorder (80%) so it is important to investigate patients who attend dermatological consultation.

Objective: Detect BDD in patients who consulted the Dermatology service of the Hospital de Clínicas in October 2022.

^a Residente de Dermatología

^b Dermatóloga. Auxiliar de enseñanza

^c Dermatóloga. Profesor de Dermatología

^d Dermatóloga. Profesor de Dermatología.

^e Dermatólogo. Profesor de Dermatología. Jefe de Cátedra.

Autor correspondiente:

Dr. Arnaldo Aldama

Email: arnaldo_aldama@hotmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

Methodology: Observational, descriptive, cross-sectional study, the information was obtained by applying the self-administered questionnaire (BDDQ). Patients from 18 years to 60 years old who attended the consultation and who agreed to participate were included.

Results: 242 samples were collected and it was found that 29.33% (n= 71) were likely to suffer from BDD by applying the BDDQ Questionnaire. 77.46% (n=) were female, average age 30 years, SD= 10.77, the most frequent reason for consultation was aesthetic 52.11% (n=37), 56.33% (n= 40) are dissatisfied with visible parts of the skin, 91.5% (n=65) came from an urban area and 70.42% (n=53) are single, 70.42% (n=50) have a job. .

Conclusion: One third of dermatological patients are likely to suffer from BDD. There are no major differences regarding the reason for consultation. Visible areas of the body caused greater body discomfort in these patients. Draw attention to the frequency of DBT in dermatological consultations.

Keywords: Body image disorder, surveys and questionnaires

INTRODUCCIÓN

Los pacientes con trastorno dismórfico corporal (TDC) demuestran excesiva y desmesurada preocupación por defectos físicos imaginarios, mínimos o aún imperceptibles y en ocasiones delirantes, que se iniciaría desde la idea sobrevalorada. La entidad parece ser relativamente común en la población general y en contextos psiquiátricos, dermatológicos y de cirugía estética. diagnosticado y tratado oportunamente, puede presentar un pronóstico o evolución más favorable.^{1,2}

Esta patología psiquiátrica suele asociarse a otros padecimientos de salud mental. La prevalencia de trastornos de personalidad en pacientes diagnosticados con esta patología es de 47,9%.³

Existe un alto porcentaje de ideas suicidas y en menor porcentaje intentos de suicidios relacionados el trastorno dismórfico corporal.⁴

Los criterios diagnósticos para el TDC incluyen los siguientes:

Preocupación por uno o más defectos percibidos de la apariencia que no son observables o solo son leves a los ojos de los demás.

Conductas repetitivas en respuesta a las preocupaciones por la apariencia en algún punto durante el trastorno.

La preocupación provoca un malestar significativo o deteriora el funcionamiento social, laboral, o en otras áreas.⁵

Con respecto a las medidas para valorar la presencia y gravedad del TDC, se encuentran varios cuestionarios, pero uno de los cuestionarios clínicos más utilizados es el BDDQ que puede ser completada como auto-informe o como entrevista clínica^{6,7}

Por lo general el TDC es un trastorno que evoluciona en muchos casos a la cronicidad por las demoras en consultar a especialistas, en cuanto a los tratamientos se mencionan la psicoeducación y los tratamientos farmacológicos.⁸

Es relevante comentar que las partes más afectas del cuerpo son la piel en un 80 %, seguidas por el pelo, la nariz, el abdomen, los dientes, el peso corporal y las mamas, partiendo de estos resultados es importante investigar a los pacientes que acuden a las consultas dermatológicas.³

Los dermatólogos y otras especialidades como cirugía plástica son los profesionales que hacen un primer contacto con estos pacientes, es importante que estén capacitados para identificar pacientes subclínicos o pacientes con quejas que indiquen la presencia del TDC, ya que se encuentran en una posición estratégica para reconocer los síntomas mediante una la historia clínica detallada y de esta manera guiarlos hacia el tratamiento adecuado. La derivación de estos pacientes a un psiquiatra es difícil, ya que, al tener un nivel de juicio crítico deteriorado, no reconocen que su visión del defecto está distorsionada y que las quejas sobre la apariencia se deben a un trastorno psiquiátrico. Los tratamientos cosméticos parecen ser ineficaces y pueden presentar riesgos para los médicos que los realizan, ya que los pacientes pueden tener un

comportamiento agresivo o violento con sus médicos.⁹

OBJETIVOS

1- General:

Detectar la probabilidad del TDC en los pacientes que consultan en el servicio de Dermatología de hospital de Clínica San Lorenzo en octubre del 2022

2- Específicos

- Determinar los pacientes con TDC que acuden a la consulta de dermatología.
- Identificar la localización más frecuente de la lesión dermatológica en visibles o no visibles.
- Describir los factores sociodemográficos de los pacientes que acuden al consultorio de dermatología.
- Clasificar el motivo de consulta en estéticos o no estéticos de los pacientes que acuden al consultorio de dermatología.

METODOLOGÍA

El diseño del estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, muestreo no probabilístico, de casos consecutivos. Se incluyeron a todos los pacientes mayores de 18 años hasta 60 años que acudieron al consultorio externo de dermatología en el Hospital de clínicas de San Lorenzo, en cuanto a la población accesible se constituye a los pacientes mayores de 18 años que acudan a consultorio externo de dermatología en el Hospital de clínicas de San Lorenzo en el mes de octubre 2022. El periodo comprendido fue en el mes de octubre del 2022, se incluyeron a Pacientes adultos que accedieron a completar las encuestas entregadas durante la consulta y se excluyeron a pacientes que no completaron el cuestionario en forma correcta o lo hagan de forma incompleta.

La información fue obtenida del cuestionario del BDDQ, es un cuestionario autoadministrado, derivado de los criterios DSM-IV para TDC. Fue desarrollado por Phillips como instrumento de detección de TDC. Posee una validez concurrente buena con una tasa de sensibilidad del 94 %, una especificidad del 90%. Este instrumento consiste en una autoevaluación de siete ítems; de los cuales seis

tienen como alternativas de respuestas afirmación o negación, y en el último ítem se dan tres alternativas de respuesta. Según este instrumento es probable que la persona que realizó la encuesta padezca de TDC si contesta de la siguiente manera: si responde con afirmación la pregunta 1 y 2, si la respuesta a las preguntas 3, 4, 5 o 6 es afirmativa, o si responde con las alternativas “más de 3 horas al día” o “1-3 horas día” en la pregunta 7. Cabe mencionar que la encuesta no diagnostica el TDC, sólo mide la probabilidad de padecerlo^{10,11} (Anexo 1)

Se adjuntó a los siguientes datos creados por los investigadores para mejor caracterización de los pacientes: sexo, edad, nivel educativo, procedencia, estado civil, motivo de consulta en estético y no estético a cargo del criterio médico del dermatólogo tratante en la consulta, además si la disconformidad corporal es visible o no visible (Anexo 2)

Variables

Cualitativas

Variable	Conceptualización	Operacionalización
Edad		En años
Sexo		Masculino Femenino.
Procedencia	Lugar de residencia actual	Rural o urbana
Nivel educativo		Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Terciaria completa Terciaria incompleta
Estado civil	Unido o no unido	Casado, soltero, unión libre, separado, viudo
Disconformidad corporal	Localización en el cuerpo	Visible, no visible o ambas, no me encuentro disconforme
Motivo de consulta	Dermatosis o estética	Estético o no estético

Cuantitativa

Variable	Conceptualización	Operacionalización
Escala "Body Dysmorphic Disorder Questionnaire" BDDQ	Este instrumento consiste en una autoevaluación de siete ítems; de los cuales seis tienen como alternativas de respuestas afirmación o negación, y en el último ítem se dan tres alternativas de respuesta. Según este instrumento es probable que la persona que realizó la encuesta padezca de TDC si contesta de la siguiente manera: si responde con afirmación la pregunta 1 y 2, si la respuesta a las preguntas 3, 4, 5 o 6 es afirmativa, o si responde con las alternativas "más de 3 horas al día" o "1-3 horas día" en la pregunta 7.	Sumatoria expresada en números.

Tamaño de muestra

Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizó EPIDAT versión 3.1, se considera una frecuencia del 52,06 % obtenida de la literatura en una población estimada de 656 con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5% donde se obtiene finalmente un tamaño de muestra de 242.

Resultados

Fueron recolectadas 242 muestras de los pacientes que consultaron en el departamento de dermatología en el mes de octubre del año 2022. Se encontró que el 29,33% (n= 71) presentaron una probabilidad de padecer trastorno dismórfico corporal aplicando el Cuestionario sobre el Trastorno Dismórfico Corporal.

De estos pacientes con probabilidad a padecer TDC el 77,46% (n=55) correspondió al sexo femenino y el 22,54% (n=16) correspondió al sexo masculino.

Se registraron 71 pacientes con una edad promedio de 30,73% , DE: 10,77, rango 42 años y una amplitud de 6. (Tabla 1)

Tabla 1. Rango de edad de los pacientes que acudieron a la consulta en el mes de octubre del año 2022 con probabilidad de TDC. (n=71)

EDAD (en años)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 – 23	20	28,17
24 – 29	23	32,39
30 – 35	9	12,68
36 – 41	9	12,68
42 – 47	3	4,23
48 – 53	2	2,82
54 – 60	5	7,04
Total	71	100

De los 71 pacientes, el 92,95% (n=66) procedía del área urbana y el 7,05 % (n=5) procedía del área rural. En cuanto al nivel educativo (n=71) se encontraron los siguientes datos: el 45,07% (n=32) de los pacientes culminó el nivel terciario, el 25,35% (n=18) de los pacientes manifestaron que se no culminaron el nivel terciario, 21,10% (n=15) culminó la secundaria y el 8,45% (n=6) no culminó la secundaria. (Gráfico 1)

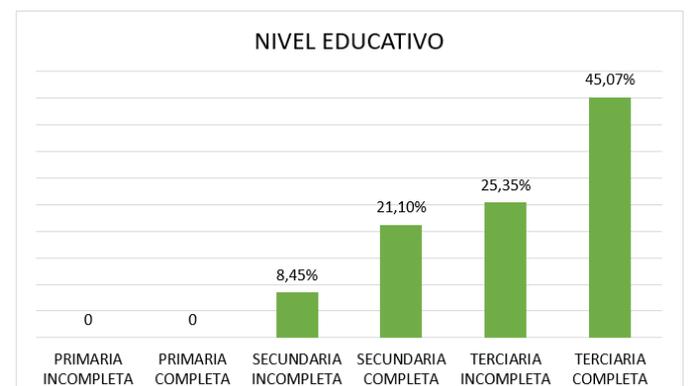


Gráfico 1. Nivel educativo de los pacientes que consultaron en el departamento de dermatología en el mes de octubre del año 2022 con probabilidad de TDC (n=71)

Con relación al estado civil de los pacientes que consultaron en el mes de octubre del año 2022 con probabilidad de TDC, se muestran los siguientes valores (gráfico 2)

El motivo de consulta se clasificó en estético en el 52.11 % (n=37) y no estético en el 47,89% (n=34)

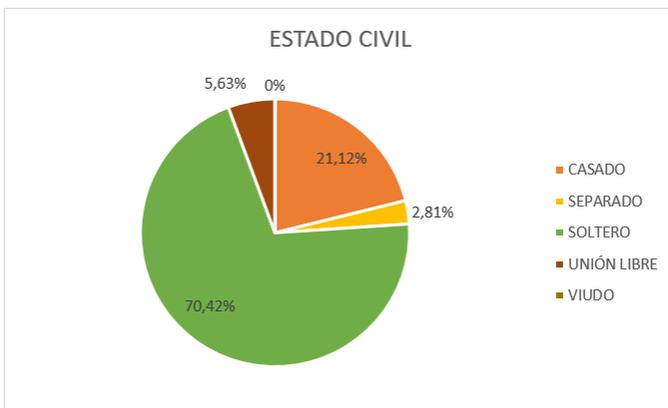


Gráfico 2. Estado civil de los pacientes que consultaron en el departamento de dermatología en el mes de octubre del año 2022 con probabilidad de TDC (n=71)

De los 71 pacientes, el 56,33 % (n=40) manifestó disconformidad sobre áreas visibles de la piel, seguida de áreas visible y no visibles de la piel en un 26,76% (n=19) y por último 16,90% (n=12) en áreas que no se ven de la piel. (gráfico 3)

De los 71 pacientes el 70,42% (n=50) manifestó que posee un empleo y no poseían empleo un 29,58% (n=21).

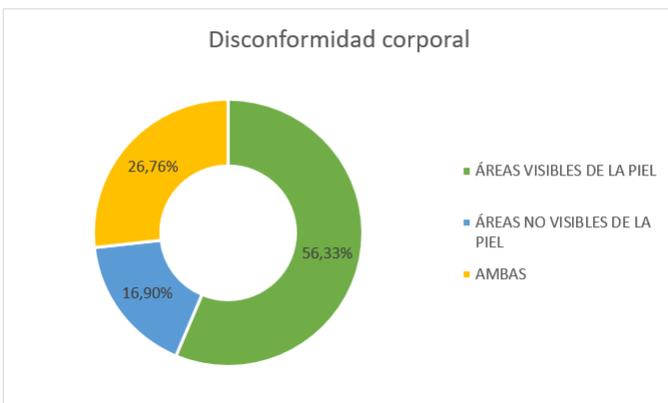


Gráfico 3. Disconformidad corporal de los pacientes que consultaron en el departamento de dermatología en el mes de octubre del año 2020 con probabilidad de TDC (n=71)

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos sobre la detección del trastorno dismórfico corporal fueron del 29,33% que se encuentra dentro del rango de prevalencia de una

los cuales se encontraban con TDC diagnosticados entre un 4,9 a 36%.¹² Además se compara con otros estudios como el realizado en el hospital San Pablo de pacientes ambulatorios dermatológicos, el Hospital Universitario de los Estados Unidos y el Hospital Universitario del Arabia donde la prevalencia del trastorno dismórfico corporal en pacientes dermatológicos fue del 14% aproximadamente^{13,14,15}. Esta diferencia podría explicarse por la aplicación del cuestionario de tamizaje BDDQ para TCD y que para obtener el diagnóstico definitivo estos pacientes deben cumplir con los criterios establecidos en el Manual diagnóstico y estadístico¹⁵. Es importante mencionar que la prevalencia de TCD es del 1 y el 2% en la población general¹⁶ y efectivamente es mayor en los pacientes dermatológicos por lo que los dermatólogos tienen un papel fundamental para derivar a estos pacientes a la consulta con psiquiatría.

El mayor porcentaje del rango etario fue de 24 a 29 años y correspondía al sexo femenino en 77% comparando con una revisión sistemática donde la prevalencia de TCD es mayor en mujeres y la edad que padecían riesgo de trastorno dismórfico corporal eran menores de 38 años.¹⁷

El estado civil más frecuente el soltero en 70,42% y la mayoría culminó estudios académicos universitarios en un 45,77% y no poseían empleo un 29,58%, estos datos se comparan con otros estudios donde los datos demográficos indican que los pacientes con TDC presentan más probabilidades de vivir solos o de haberse divorciado con relación a los que no presentan un trastorno dismórfico corporal, además de presentar tasas de desempleo superiores que el resto de la población en torno al 37%.¹⁸

En un consultorio de dermatología tercerizado se obtuvieron disconformidades en las imperfecciones faciales (62,5 %) fueron la preocupación más frecuente seguida de la asimetría corporal (25 %), en comparación a nuestro trabajo podemos mencionar que las consultas estéticas correspondían a 52,11% y el 56,33% se trataban de áreas visibles de la piel principalmente el rostro.¹⁹

En cuanto a las limitaciones de este trabajo cabe

resaltar que la encuentra autoadministrada nos informa sobre la probabilidad de padecer TDC y sería interesante complementar un estudio donde se informe cuantos de los pacientes tienen el diagnóstico confirmado.

CONCLUSIONES

Un tercio de los pacientes que consultaron en la Cátedra de Dermatología presentan probabilidad de padecer trastorno dismórfico corporal.

No existen grandes diferencias en cuanto al motivo de consulta, pero un mínimo porcentaje se encuentra a favor de las consultas estéticas.

Las zonas visibles del cuerpo causaron mayor disconformidad corporal.

Un número relevante de pacientes presentan la probabilidad de padecer trastorno dismórfico corporal en la consulta dermatológica lo cual es importante para realizar la derivación a psicodermatología y/o psiquiatría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Behar R, Arancibia M, Heitzer C, Meza N. Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos, dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa. *Rev. méd. Chile* 144(5):626-633.
- 2- Sandoval M, Huidobro G, I,María, Pérez M,Cotapos S. Trastorno Dismórfico Corporal. *Chile. Rev. Chilena Dermatol.* 2009; 25(3):244-250.
- 3- Rochefort-Ciscutti G., Berner-Gómez JE, Castillo-Montoya P., Vidal-García-Huidobro P. Importancia de la detección del trastorno dismórfico corporal en la consulta de Cirugía Estética. *cir. plástico iberolatinoam.* 2014 Sep ;40(3): 253-259.
- 4- Angelakis I, Gooding PA, Panagioti M: : Suicidality in body dysmorphic disorder (BDD): A systematic review with meta-analysis. *Psychol Rev* 49:55-66, 2016. doi: 10.1016/j.cpr.2016.08.002.
- 5- Phillips k, Stein D. Trastorno dismórfico corporal. *Manual MSD.* 2021.
- 6- Giraldo-O'Meara M, Belloch, A. Trastorno dismórfico corporal: Un problema infradiagnosticado. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica,* 2017. 22, 69-84.
- 7- Brohede S , Wingren G , Wijma B , Wijma K. Validation of the Body Dysmorphic Disorder Questionnaire in a community sample of Swedish women. *Psychiatry Research.* 2013. 647-642.
- 8- J. Salavert Jiménez 1,2 A. Clarabuch Vicent 1 M. Trillo Garrigues. Trastorno Dismórfico Corporal: revisión sistemática de un trastorno propio de la adolescencia. *Revista de Psiquiatría infanto-juvenil.* 2019, pp. 4-19.
- 9- Archetti Conrado L. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. *An. Bras. Dermatol.* 2009. 84 (6)
- 10- Yabar J, Leiva M, Andrea J. Asociación entre el trastorno dismórfico corporal y trastorno de ansiedad social en pacientes dermatológicos en la Clínica San Pablo, Surco, Lima – Perú-2018
- 11- S.E. Marrona,b, , T. Gracia-Cazana~ b,c, A. Miranda-Sivelo d, S. Lamas-Diaz e y L. Tomas-Aragones b Detección de trastorno dismórfico corporal en pacientes con acné: estudio piloto. *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110(1):28-32
- 12- Herbst I, Jemec G. Body Dysmorphic Disorder in Dermatology: a Systematic Review. *Psychiatr Q.* 2020 Dec;91(4):1003-1010.
- 13- Conrado, L. Prevalencia del trastorno dismórfico corporal en pacientes dermatológicos y evaluación crítica de los síntomas en esta población. São Paulo, Facultad de Medicina; 2008.
- 14- Onrado LA, Hounie AG, Diniz JB, Fossaluzza V, Torres AR, Miguel EC, Rivitti EA. Body dysmorphic disorder among dermatologic patients: Prevalence and clinical features. *J Am Acad Dermatol.* 2010 Aug;63(2):235-43.
- 15- AlShahwan MA. Prevalence and characteristics of body dysmorphic disorder in Arab dermatology patients. *Saudi Med J.* 2020 Jan;41(1):73-78.
- 16- Siegfried E, Ayrolles A, Rahioui H. L'obsession de dysmorphie corporelle : perspectives d'évolution de la prise en charge [Body dysmorphic disorder: Future prospects of medical care]. *French.* 2018 Jun; 44(3):288-290.
- 17- Kerfant N, Henry AS, Ta P, Trimaille A, Philandrianos C, Hu W. Body Dysmorphic Disorder et chirurgie esthétique: une revue de la littérature [Body dysmorphic disorder and aesthetic surgery: A systematic review]. *Ann Chir Plast Esthet.* French.

2015 Dec;60(6):512-7.

18- Mena I, Moreno R. Prevalencia del Trastorno Dismórfico Corporal, una patología infravalorada en la consulta inicial del paciente de cirugía plástica del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas Número 1 de la ciudad de Quito de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.

19- Thanveer F, Khunger N. Screening for Body Dysmorphic Disorder in a Dermatology Outpatient Setting at a Tertiary Care Centre. J Cutan Aesthet Surg. 2016 Jul-Sep;9(3):188-191.

ANEXO 1 y 2

Cuestionario sobre el Trastorno Dismórfico Corporal - BDDQ

Por favor, lea cada pregunta cuidadosamente y elija la respuesta que más se ajuste a su caso:

Pregunta Sí NO

1. ¿Está preocupado(a) por su aspecto físico?
2. Si la respuesta es Sí:
¿Piensa mucho en sus problemas de apariencia y desearía pensar menos en ellos?
3. ¿Le molesta con frecuencia su preocupación sobre el aspecto físico?
4. ¿La preocupación por su aspecto físico ha interferido en hacer cosas con sus amigos, en salir, relacionarse con otras personas, o en sus actividades sociales de forma frecuente?
5. ¿La preocupación por su aspecto físico le ha generado algún problema en la universidad, trabajo, o en otras actividades?
6. ¿Hay cosas que evita debido a su aspecto físico?
7. En un día normal, ¿Cuánto tiempo emplea pensando en su apariencia? (sume todo el tiempo que emplea en total en un día y después seleccione una de las siguientes opciones).

-Menos de una

-hora al día

-De 1 a 3 horas al día Más de 3 horas al día.

Cuestionario

Edad:

Sexo:

Procedencia:

Nivel educativo:

- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Terciaria completa
- Terciaria incompleta

Motivo de consulta:

- Estético
- No estético

Estado civil

- Casado
- Separado
- Viudo
- Unión libre
- Soltero

Disconformidad corporal

- Localización visible
- Localización no visible
- Ambas
- No presenta disconformidad corporal