



Los síntomas del TDC pueden ser una compulsión a mirarse en los espejos o de evitarlos por completo.

## Reflexionando sobre el trastorno dismórfico corporal (TDC)

### ¿Lo sabías?

Los estudios sugieren que el trastorno dismórfico corporal afecta aproximadamente a 1 de cada 50 de la población total, aunque la prevalencia puede ser mucho mayor.

El trastorno dismórfico corporal (TDC) fue descrito por primera vez en 1891 como "dismorfofobia" por Enrico Morselli, un psiquiatra italiano.<sup>1</sup> Es una obsesión con los defectos percibidos en la propia apariencia que probablemente parecen insignificantes o no observables para los demás. Este artículo analiza el TDC con más detalle y trata las posibles implicaciones para obtener un seguro.

### ¿Qué causa el TDC y quién se ve afectado?

Los datos de los estudios sugieren que el TDC afecta aproximadamente a 1 de cada 50 de la población total.<sup>2</sup> Sin embargo, como las personas pueden ser reacias a revelar sus síntomas, el TDC puede estar infra diagnosticado significativamente y la prevalencia puede ser mucho mayor. El grupo más grande afectado por TDC son los adultos más

jóvenes y los adolescentes. Los estudios epidemiológicos a nivel nacional muestran que la prevalencia es consistentemente algo más alta en las mujeres.<sup>3</sup> En entornos clínicos, el TDC es bastante común, especialmente en las áreas de dermatología, cirugía estética y salud mental.<sup>4</sup>

Se pueden observar varios síntomas de TDC. El paciente puede preocuparse excesivamente por una parte del cuerpo, particularmente la cara. Pueden dedicar demasiado tiempo a comparar su apariencia con la de los demás. Puede haber una compulsión a mirarse en los espejos o evitarlos por completo. En muchos casos, se dedica mucho tiempo a tratar de ocultar los defectos percibidos y puede haber pellizcos repetitivos en la piel. Una gran cantidad de pacientes con TDC tendrán estas obsesiones durante largos períodos del día, lo que puede ser perjudicial para el funcionamiento diario.

Al igual que con otros trastornos de salud mental, se cree que los elementos bio-psicosociales juegan un papel en el desarrollo del TDC. Un estudio reveló una probabilidad de cuatro a ocho veces mayor de TDC cuando otro miembro de la familia padecía esta afección.<sup>5</sup> Los desequilibrios químicos en el cerebro, donde los niveles de serotonina son bajos, pueden contribuir al TDC.<sup>6</sup> El desencadenante de los síntomas a veces se remonta a eventos importantes de la vida.

<sup>1</sup> Ver Body Dysmorphic Disorder Foundation; History of Body Dysmorphic Disorder

<sup>2</sup> Ver Katharine Phillips; International OCD Foundation; Prevalence of BDD

<sup>3</sup> Ver Katharine Phillips; Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice; ©2017 by Oxford University Press

<sup>4</sup> Ver Bjornsson AS, et al. (2010 June); Body Dysmorphic Disorder; Dialogues Clin Neurosci

<sup>5</sup> Ver Feusner, JD, et al. (2008 March); The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder; Body Image

<sup>6</sup> Ver OCD Ireland; The Facts About BDD

La obsesión por la apariencia se ha intensificado con el auge de las redes sociales, al igual que la popularidad de los "selfies" y los filtros de imagen que se utilizan para reducir u ocultar lo que algunos ven como defectos físicos personales.<sup>7</sup>



Las redes sociales pueden tener una gran influencia en los grupos vulnerables, especialmente en las personas más jóvenes que pueden ser más susceptibles a las inseguridades y la depresión.

En los pacientes con TDC, el uso de las redes sociales puede conducir a un comportamiento obsesivo adicional, donde con frecuencia se busca la aprobación a través de visitas, comentarios o "me gusta". Algunos proveedores de redes sociales han comenzado a tomar medidas positivas. Por ejemplo, Instagram prohibió recientemente los filtros de realidad aumentada que permitían a los usuarios someterse a una cirugía plástica "virtual" <sup>8</sup> y, a partir de noviembre de 2019, ha ocultado contadores de "me gusta" en un esfuerzo por mejorar la salud emocional y mental de los usuarios.<sup>9</sup>

El TDC puede coexistir o confundirse con otras afecciones, como el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), la depresión mayor, la ansiedad y los trastornos alimentarios.<sup>10</sup> Existe un mayor riesgo de tendencias suicidas en los pacientes con TDC, especialmente en aquellos con síntomas graves, trastorno depresivo mayor comórbido, trastorno de estrés postraumático o abuso de sustancias. Casi el 80% informó tener pensamientos suicidas, y el 25% intentó suicidarse.<sup>11</sup>

Las personas con TDC a menudo se sienten más cómodas al revelar las ideas suicidas a sus médicos sin mencionar los síntomas subyacentes de TDC.

### Subtipos de TDC

Hay dos subtipos interesantes de TDC; dismorfia muscular y TDC por proximidad.

La **dismorfia muscular** es un subtipo de TDC y ocurre casi exclusivamente en hombres.<sup>12</sup> Las personas con dismorfia muscular pueden tener un físico grande y tonificado, pero creen falsamente que son pequeños y están fuera de forma. Sigue una obsesión por el ejercicio excesivo, especialmente por el levantamiento de pesas. También es común el uso de esteroides anabólicos y otros fármacos que mejoran el rendimiento.<sup>13</sup> A menudo hay un horario de alimentación rígido donde la ingesta calórica se controla de cerca. Habrá un control regular en el espejo o una evitación completa. Pueden usar capas adicionales de ropa para que parezcan más grandes. La autoestima a menudo se basa en el físico y muchas personas en este grupo de TDC niegan tener un problema. Por lo general, se siguen programas de reducción (pérdida de grasa) y aumento de volumen (aumento de la masa muscular) que implican el uso de varios medicamentos diferentes, incluidos esteroides anabólicos, diuréticos y tiroxina. Estos programas, con instrucciones disponibles en Internet, se han vuelto muy sofisticados. Se pueden buscar otros medicamentos para contrarrestar los efectos secundarios del uso de esteroides. Se pueden tomar medicamentos contra el cáncer de mama, como anastrozol y tamoxifeno, para reducir la producción de estrógenos y detener la ginecomastia.<sup>14</sup>

En otro subtipo más raro, **TDC por proximidad**, el individuo se obsesiona con las imperfecciones percibidas de la apariencia de otra persona.<sup>15</sup> A menudo hay antecedentes personales de TDC o trastorno obsesivo compulsivo (TOC). La obsesión suele ser con una pareja, como un cónyuge, padre, hijo o hermano. Sin embargo, la obsesión también puede ocurrir con un completo extraño. Se intenta comprobar, mejorar u ocultar el defecto percibido de la otra persona. Estas obsesiones pueden durar horas todos los días. El importante estrés, la culpa y la vergüenza relacionados

<sup>7</sup> Ver Khanna A, Sharma MK (2017 January-June); Selfie use: The implications for psychopathology expression of body dysmorphic disorder

<sup>8</sup> Ver BBC News; Instagram bans 'cosmetic surgery' filters

<sup>9</sup> Ver MacPaw; Instagram removing likes: Why, when, and what it will look like

<sup>10</sup> Ver Katharine Phillips; International OCD Foundation; Diagnosing BDD

<sup>11</sup> Ver International OCD Foundation; Suicidality in BDD

<sup>12</sup> Ver Olivardia R, Blashill A, Hoffman J; International OCD Foundation; Muscle Dysmorphia

<sup>13</sup> Ver Pope CG, et al. (2005 December); Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder; Body Image

<sup>14</sup> Ver Camil-Eugen V, et al. (2016 November); Aromatase inhibitors in men – off-label use, misuse, abuse and doping; Farmacia

<sup>15</sup> Ver Body Dysmorphic Disorder Foundation; About BDD

con esta preocupación pueden afectar el funcionamiento diario.

### ¿Cómo se diagnostica el TDC y qué opciones de tratamiento están disponibles?

El médico hará una historia clínica completa y realizará un examen físico. Si se sospecha de TDC u otra enfermedad mental significativa, se hará una derivación a un psiquiatra o psicólogo.

El TDC se clasifica actualmente en el DSM-5 en "Trastornos obsesivo-compulsivos y trastornos relacionados".<sup>16</sup> Un diagnóstico de TDC basado en los criterios de diagnóstico del DSM-5 requiere:

1. Una preocupación notable por al menos un defecto aparente percibido que está causando malestar clínicamente significativo o deterioro del funcionamiento.
2. En algún momento, también debe haber habido comportamientos excesivos y repetitivos.
3. Los síntomas no cumplen con los criterios de diagnóstico de un trastorno alimentario.

Hay algunas opciones de tratamiento disponibles. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) son antidepresivos que aumentan los niveles de serotonina en el cerebro y se ha demostrado que son útiles para quienes padecen TDC.<sup>17</sup> En un estudio que comparó el tratamiento con ISRS con un placebo, la gravedad de los síntomas del TDC disminuyó en los que tomaron el ISRS y se observó que la tasa de recaída era casi la mitad de los que solo tomaron el placebo.<sup>18</sup> Las opciones no farmacológicas incluyen la terapia cognitivo-conductual (TCC), grupos de apoyo comunitarios o en línea. Se fomenta la interacción social para evitar los problemas asociados con el aislamiento. Se puede usar una combinación de TCC y antidepresivos en aquellos con síntomas más severos o rebeldes. La recuperación puede ser larga y muchas personas experimentan una serie de recaídas. Sin embargo, el tratamiento puede conducir a mejoras significativas con el tiempo.

Algunas personas que padecen TDC buscarán la ayuda de dermatólogos o cirujanos cosméticos, en lugar de psicólogos

y psiquiatras. Un estudio de 2017 de casi 600 personas que buscaban cirugía plástica utilizó un Cuestionario de Trastorno Dismórfico Corporal (BDDQ) validado para fines de detección y encontró que alrededor de 1 de cada 10 eran positivas para TDC.<sup>19</sup> En este mismo estudio, los cirujanos solo identificaron correctamente el 5% de los que dieron positivo en la prueba de TDC. Los cirujanos utilizan ahora con más frecuencia cuestionarios de TDC para identificar la presencia de síntomas clásicos de TDC que pueden ayudar a decidir si se debe realizar una cirugía plástica o considerar otras opciones de tratamiento. De los que se someten a cirugía plástica, menos del 10% estarán satisfechos con los resultados.<sup>20</sup> Es muy probable que su ansiedad se traslade a otro aspecto de su apariencia, lo que a veces conduce a múltiples procedimientos cosméticos.

### Implicaciones en los Seguros

El tipo y la gravedad de los síntomas del TDC son muy variados y las decisiones pueden variar desde tarifas estándar, sobreprimas o exclusiones, hasta el rechazo. Los factores a tener en cuenta al evaluar una solicitud incluyen el grado de percepción personal, la frecuencia y el número de episodios, los tipos de tratamiento, cualquier hospitalización o información psiquiátrica, baja laboral, ideación suicida y cualquier comorbilidad.

Los aseguradores deben estar atentos cuando hay antecedentes de ansiedad social, múltiples cirugías cosméticas, uso de esteroides anabólicos u otras drogas y trastornos de salud mental concurrentes. Los exámenes o informes médicos pueden confirmar masa muscular excesiva, acné o cicatrices relacionadas con el acné, ginecomastia (hombres), crecimiento de vello facial (mujeres) o estrías en el área de los hombros.

### Conclusiones

En este artículo, hemos analizado el trastorno dismórfico corporal, descrito por primera vez hace más de un siglo, pero aún infra diagnosticado. Dado que las personas a menudo se resisten a admitir que tienen síntomas de esta afección, la identificación de las personas que tienen TDC puede ser difícil. A menudo se buscan soluciones cosméticas en lugar de asesoramiento médico. Sin embargo, el tratamiento médico para el TDC puede producir mejoras significativas en los síntomas y reducir las posibilidades de recaída. Con la

<sup>16</sup> Ver American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition)

<sup>17</sup> Ver Body Dysmorphic Disorder Foundation; Getting help

<sup>18</sup> Ver Phillips KA, et al. (2016 September); Pharmacotherapy Relapse Prevention in Body Dysmorphic Disorder: A Double-Blind Placebo-Controlled Trial

<sup>19</sup> Ver Joseph AW et al (2017 July); Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics; JAMA Facial Plastic Surgery

<sup>20</sup> Ver BBC News; The 'ugly truth' about Body Dysmorphic Disorder

llegada de las redes sociales y su crecimiento exponencial, hay un caldo de cultivo para el TDC que no existía hace 20 años. Hay seguros de vida y coberturas disponibles, pero dependen de varios factores, incluido el tipo y la gravedad de los síntomas del TDC.

## Autor



**Stuart Crichton**  
Suscriptor senior  
Tel. +353 87 904 0361  
stuart.crichton@hannover-re.com

## Bibliografía

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition); 300.7 (F45.22); © American Psychiatric Association

BBC News; Instagram bans 'cosmetic surgery' filters; Retrieved on 27 November 2019 from <https://www.bbc.com/news/business-50152053>

BBC News; The 'ugly truth' about Body Dysmorphic Disorder; Retrieved on 27 January 2020 from <https://www.bbc.com/news/health-33190297>

Bjornsson, AS, Didie, ER, Phillips, KA (2010 June); Body Dysmorphic Disorder; Dialogues Clin Neurosci. 12(2): 221–232

Body Dysmorphic Disorder Foundation; About BDD; Retrieved on 23 October 2019 from <https://bddfoundation.org/helping-you/about-bdd/#bdd-by-proxy>

Body Dysmorphic Disorder Foundation; Getting help; Retrieved on 22 February 2020 from: <https://bddfoundation.org/helping-you/getting-help-in-the-uk/>

Body Dysmorphic Disorder Foundation; History of Body Dysmorphic Disorder; Retrieved on 22 February 2020 from: <https://bddfoundation.org/resources/history-of-bdd/>

Camil-Eugen, V, Osz, B, Amalia, M, Berbecaru-lovan, A (2016 November); Aromatase inhibitors in men – off-label use, misuse, abuse and doping; Farmacia 64(6):813-818

Feusner, JD, Yaryura-Tobias, J, Saxena, S (2008 March); The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder; Body Image. 5(1): 10.1016/j.bodyim.2007.11.002

International OCD Foundation; Suicidality in BDD; Retrieved on 22 July 2020 from <https://bdd.iocdf.org/professionals/suicidality-in-bdd/>

Joseph, AW et al (2017 July); Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics; JAMA Facial Plastic Surgery.269-274

Khanna, A, Sharma, MK (2017 January-June); Selfie use: The implications for psychopathology expression of body dysmorphic disorder; Ind Psychiatry J. 26(1): 106–109

MacPaw; Instagram removing likes: Why, when, and what it will look like; Retrieved on 22 July 2020 from <https://macpaw.com/how-to/instagram-removing-likes>

OCD Ireland; The Facts About BDD; Retrieved on 27 February 2020 from: <https://www.ocdireland.org/the-three-disorders/body-dysmorphic-disorder/>

Olivardia, R, Blashill, A, Hoffman, J; International OCD Foundation; Muscle Dysmorphia; Retrieved on 30 November 2019 from <https://bdd.iocdf.org/expert-opinions/muscle-dysmorphia/>

Phillips, Katharine; Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice; ©2017 by Oxford University Press, 198 Madison Avenue, New York, NY 10016, USA

Phillips, Katharine; International OCD Foundation; Diagnosing BDD; Retrieved on 18 April 2020 from <https://bdd.iocdf.org/professionals/diagnosis/>

Phillips, Katharine; International OCD Foundation; Prevalence of BDD; Retrieved on 15 March 2020 from: <https://bdd.iocdf.org/professionals/prevalence/>

Phillips, KA, Keshaviah, A, Dougherty, D, Stout, RL, Menard, W, Wilhelm, S (2016 September); Pharmacotherapy Relapse Prevention in Body Dysmorphic Disorder: A Double-Blind Placebo-Controlled Trial; Am J Psychiatry. 173(9): 887–895.

Pope, CG, Pope, HG, Menard, W, Fay, C, Olivardia, R, Phillips, KA (2005 December); Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder; Body Image. 2(4): 395–400

---

Síguenos en LinkedIn para estar al día de las últimas noticias de Vida y Salud.



---

La información proporcionada en este documento no constituye en modo alguno asesoramiento legal, contable, fiscal u otro tipo de asesoramiento profesional. Si bien Hannover Rück SE se ha esforzado por incluir en este documento información que considera segura, completa y actualizada, la compañía no hace ninguna representación o garantía, expresa o implícita, en cuanto a la precisión, integridad o estado actualizado de dicha información. Por lo tanto, en ningún caso Hannover Rück SE y sus compañías afiliadas o directores, funcionarios o empleados serán responsables ante nadie por cualquier decisión o acción tomadas, o por cualquier daño relacionado con la información de este documento. © Hannover Rück SE. Todos los derechos reservados. Hannover Re es la marca de servicio registrada de Hannover Rück SE