

# EL SÍNDROME DE DORIAN GRAY (DGS)

Diego Andrés Osorno Chica (a)

---

## Resumen

El síndrome de Dorian Gray es una alteración de la autopercepción corporal relacionada con una displacentera percepción del proceso de envejecimiento que puede asociarse a una gran variedad de alteraciones psiquiátricas.

**Palabras Clave:** Dismorfobia, Envejecimiento, Psicodinamia.

## Summary

The Dorian Gray syndrome is a new mental disorder characterized by a perverted perception of the body and the aging process and it is related to many other mental diseases.

**Key words:** Dismorphobics, Aging, Psychodynamics.

## Introducción

El Síndrome Dorian Gray (**DGS**) denota un fenómeno cultural y social caracterizado por una preocupación excesiva hacia la propia apariencia del individuo (dismorfobia). Generalmente se acompaña de dificultades en el ajuste (coping) hacia el proceso de envejecimiento y a los fenómenos propios de la madurez. Las víctimas del **DGS** son usuarias recurrentes de los servicios de salud dirigidos a procedimientos médicos cosméticos y son consumidores asiduos de productos comerciales, en un esfuerzo desesperado por conservar su juventud (1).

El **DGS** no está reconocido en la versión actual del Manual Estadístico de Desórdenes Mentales (DSM-IV-TR).

## Definición

El **DGS** se define por una tríada de síntomas que combinan señales de diagnóstico de dismorfosis, rasgos de carácter narcisista, y bloqueos en la maduración psíquica derivada del proceso del envejecimiento. Los pacientes con **DGS** frecuentemente son usuarios excesivos de productos derivados del estilo de vida médico (1).

---

(\*) Profesor Departamento de Medicina Interna Universidad del Cauca, Popayán, Colombia.

**Recibido:** septiembre 20 de 2006.

**Aceptado para publicación:** noviembre 6 de 2006.

**Correspondencia:** laura46@emtel.net.co

## Antecedentes

El síndrome se describió por primera vez en el Continuous Medical Education Board de Landesärztekammer Essen sobre estilo de vida y medicamentos y medicina estética en el año 2001 (1).

El nombre deriva de la famosa novela de Oscar Wilde, **EL RETRATO DE DORIAN GRAY**, en la que el protagonista, incapaz de madurar, regala su alma para no envejecer (2).

La condensación artística de Wilde en el formato contenido en el libro, cita y transgrede rasgos francamente narcisistas que reflejan los motivos de la interpretación y deseo anómalo de la belleza eterna y el proceso de envejecer y la maduración, lo cual fue representado por el dúo espejo y persona. La creación artística de Wilde sirve como un fondo para la descripción clínica del síndrome (2).

## Las causas

Psicodinámicamente, existe una interacción entre las tendencias del narcisismo (la belleza eterna), y la incapacidad para progresar y madurar (el bloqueo en el proceso), y finalmente como una defensa ante el uso de productos médicos y medicamentos modificadores del estilo de vida (restauradores de crecimiento de pelo, fármacos para la disfunción eréctil, medicamentos para la obesidad, modificadores del afecto, tratamientos láser de la piel, y cirugía estética para quitar señales del proceso de envejecimiento) (3).

El síndrome debe caracterizarse dentro de los conceptos clínicos que abarcan el trastorno de personalidad narcisista, dismorfosis y las parafilias. Mientras los pacientes con **DGS** despliegan rasgos de diagnóstico compatibles con estos desórdenes, el síndrome describe eventos psicodinámicos subyacentes comunes como una defensa hacia la maduración tiempo-dependiente, buscando la belleza eterna.

Se estima que cerca del 3% de la población global padece el síndrome.

## Características diagnósticas

Los criterios operativos que deben cumplir los pacientes para un diagnóstico de **DGS** son:

Signos de Dismorfosis (cumpliendo criterios para trastornos delirantes crónicos del DSM-IV-TR).

Incapacidad para madurar y seguir el proceso de envejecimiento.

La utilización de por lo menos dos elementos modificadores médicos que ofrezcan modificaciones del estilo de vida como:

Restauradores de crecimiento de pelo (finasteride)
Antiobesidad (orlistat)
medicación contra la disfunción Eréctil (Sildenafil)
Elevadores del humor (Fluoxetina)
Dermatología cosmética (láser)
Cirugía estética (levantamiento de la cara, liposucción)

Tabla 1.

## Criterios de diagnóstico para el SDG

Preocupación excesiva con la apariencia exterior.
Defectos imaginarios o mínimos en la apariencia externa que causa perturbación y aislamiento social.
Junto con el cuidado excesivo acerca de la apariencia externa hay un deseo fuerte de conservar la juventud y de no envejecer (nadando contra la corriente de tiempo aludiendo al rechazo del proceso de envejecimiento).

Tabla 2.

## Complicaciones

Clínicamente, se observan a menudo episodios depresivos y las crisis suicidas en los pacientes con **DGS** son altamente frecuentes.

## Tratamiento

Tratar el **DGS**, es de gran importancia y se debe establecer un clima de confianza en la relación médico paciente, para motivarlos se debe realizar psicoterapia intensiva (4).

Si una condición depresiva es evidente, el tratamiento recomendado es un inhibidor de recaptación de sero-

tonina selectivo (SSRI, como fluvoxamina o clorimipramina) solo o en combinación con el pimozide u otro antipsicótico atípico como el aripiprazol o la quetiapina.

La psicoterapia debe ser intensiva (si necesario se debe realizar institucionalmente con una alta frecuencia) los métodos cognoscitivo-conductuales se recomiendan como una alternativa al enfoque psicodinámico (5).

## Bibliografía

1. Brosig B, 2000 Das Dorian-Gray-Syndrom. Haarwuchsmittel und andere "Jungbrunnen". Vortrag zum Thema "Life style-Drogen" der Sektion Klinische Pharmakologie an der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Bad Nauheim, 29.4.2000.
2. Colarusso CA, 1999 The development of time-sense in middle adult hood. *Psychoanal Q* 68: 52-83.
3. Cotterill JA, 1996 Body dysmorphic disorder. *Dermatol Clin* 14: 457-463.
4. Euler S, Brähler E, Brosig B., 2003: Das Dorian-Gray-Syndrom als „ethnische Störung“ der Spätmoderne. *Psychosozial* 26 :73-89.
5. Phillips KA, 2000 Body dysmorphic disorder: Diagnostic controversies and treatment challenges. *Bull Menninger Clin* 64: 18-35.