



# **UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA**

**Diferencias en trastornos mentales en adultos que buscan rinoplastia en comparación con adultos que no buscan esta cirugía: Una revisión sistemática con metaanálisis**

## **TESIS**

**Para optar el título profesional de Médico Cirujano**

### **AUTOR(ES)**

**Cayo Bulnes, Rogger Antonio  
Chang Pardo, Isabel Romina**

**0000-0003-0169-262X  
0000-0002-0291-7360**

### **ASESOR(ES)**

**Benites Zapata, Vicente Aleixandre**

**0000-0002-9158-1108**

**Lima, 02 de enero de 2024**

***DEDICATORIA***

A nuestros padres por su constante ánimo y su apoyo incondicional

A nuestro asesor por guiarnos durante el desarrollo de la tesis

*Rogger Antonio Cayo Bulnes e Isabel Romina Chang Pardo*

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestros asesor el Dr. Vicente Benites-Zapata por su guía durante el desarrollo de este proyecto.

## TABLA DE CONTENIDOS

Resumen.....	I
Abstract.....	II

### CAPÍTULO I

#### INTRODUCCIÓN

##### 1.2. Justificación

##### 1.3. Hipótesis

##### 1.4. Objetivos

###### 1.4.1. Objetivo General

###### 1.4.2. Objetivos Específicos

### CAPÍTULO II

#### METODOLOGÍA

##### 2.1. Diseño de Estudio

##### 2.2. Pregunta clínica contestable (PECO)

##### 2.3. Variables y criterios de Selección

###### 2.3.1. Criterios de inclusión

###### 2.3.2. Criterios de exclusión:

##### 2.4. Estrategia de Búsqueda

##### 2.5. Selección de Estudios

##### 2.6. Extracción de Datos

##### 2.7. Valoración de riesgo de sesgo en estudios incluidos

##### 2.8. Análisis de Datos

##### 2.9. Ética

### CAPÍTULO III

#### RESULTADOS

##### 3.1. Búsqueda sistemática

###### Figura 1. Flujograma PRISMA 2020

##### 3.2. Características de los estudios y población incluida

##### 3.3. Pruebas realizadas

##### 3.4. Asociación entre trastornos mentales y rinoplastia

###### 3.4.1. Trastorno dismórfico corporal

###### 3.4.2. Depresión

###### 3.4.3. Ansiedad

###### 3.4.4. Ansiedad social

- 3.4.5. Trastorno de la personalidad dependiente**
- 3.4.6. Trastorno de la personalidad histriónica**
- 3.4.7. Trastorno de la personalidad límite**
- 3.4.8. Trastorno de la personalidad narcisista**
- 3.4.9. Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva**
- 3.4.10. Trastorno de la personalidad antisocial**

**3.5. Riesgo de sesgo**

**3.6. Sesgo de publicación**

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

### **BIBLIOGRAFÍA**

### **ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS**

- **Tabla 1. Características de los estudios y población incluida**
- **Tabla 2: Descripción del diseño de los estudios**
- **Tabla 3: Valoración de riesgo de sesgo de los estudios de casos y controles**
- **Tabla 4: Valoración de riesgo de sesgo de los estudios transversales**
- **Tabla 5: Valoración de riesgo de sesgo de los estudios de cohortes**
- **Tabla 6. Operacionalización de las variables**
- **Figura 1. Flujograma PRISMA 2020**
- **Figura 2. Trastorno dismórfico corporal**
- **Figura 3. Depresión**
- **Figura 4. Ansiedad**
- **Figura 5 Ansiedad social.**
- **Figura 6. Trastorno de la personalidad dependiente**
- **Figura 7. Trastorno de la personalidad histriónica**
- **Figura 8. Trastorno de la personalidad límite**
- **Figura 9. Trastorno de la personalidad narcisista**
- **Figura 10. Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva**
- **Figura 11. Trastorno de la personalidad antisocial**

### **ANEXOS**

- **ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA**

## RESUMEN

La rinoplastia es una de las cirugías plásticas más populares a nivel mundial. En el año 2020 ocupó el cuarto lugar en frecuencia según la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). Asimismo, los aspectos psicológicos se encuentran intrínsecamente asociados a la decisión de realizarse un procedimiento quirúrgico estético. Además, hay evidencia de que puede mejorar la autoestima y confianza. Sin embargo, existe evidencia de mayor prevalencia de algunos trastornos de salud mental, especialmente Trastorno dismórfico corporal (TDC). Revisiones previas se han centrado en la asociación entre TDC y rinoplastia. No obstante, existen otros trastornos mentales como depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, entre otros que pueden también estar asociados a rinoplastia.

**Objetivo:** Valorar la presencia de trastornos de salud mental en los pacientes que buscan una rinoplastia en comparación con grupos controles que no la busquen.

**Método:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos de PubMed, Scopus, Embase, Web of Science y Ovid MEDLINE para obtener los artículos de estudio que contengan información cuantificable. Las medidas de asociación empleadas fueron odds ratio y diferencia de medias, según el tipo de variable dependiente evaluada en cada estudio. Cuando se encontraron estudios que evaluaban la misma variable dependiente como dicotómica y numérica, se transformaron los odds ratio a diferencia de medias estandarizadas empleando el método de Chin. De esta manera se realizó un metaanálisis integrado por cada variable dependiente. Se evaluó el riesgo de sesgo de cada artículo incluido empleando la escala de Newcastle Ottawa para estudios de casos y controles, cohortes y una versión adaptada para transversales, según corresponda.

**Resultados:** Al analizar los datos obtenidos sobre los trastornos de salud mental en adultos que buscan una rinoplastia y los del grupo control en los diferentes artículos. Se emplearon 15 artículos. Se realizaron cuatro hallazgos estadísticamente significativos en los Trastorno dismórfico corporal con 5 artículos (DME= 1.50, IC=0.34, 2.67 , n=694), Trastorno de ansiedad con 8 artículos (DME=0.46, IC=0.27, 0.61 , n=739), Trastorno de personalidad narcisista con 2 artículos (OR =9.36, IC=1.63, 53.68 , n=160) y Trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo con 3 artículos (OR =2.72, IC=1.06, 7.00 , n=276).

**Conclusión:** El Trastorno dismórfico corporal, el trastorno de ansiedad, trastorno de la personalidad narcisista y trastorno de la personalidad obsesivo-compulsivo se asociaron a la búsqueda de rinoplastia. Sin embargo, se necesitan más estudios para comprender mejor esta relación.

**Palabras clave:** rinoplastia funcional; rinoplastia estética, trastorno dismórfico corporal, trastorno ansioso, trastorno depresivo, trastornos de la personalidad.

## ABSTRACT

Rhinoplasty is one of the most popular plastic surgeries worldwide. In 2020 it ranked fourth in frequency according to the International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). Likewise, psychological aspects are intrinsically associated with the decision to undergo an aesthetic surgical procedure. Additionally, there is evidence that it can improve self-esteem and confidence. However, there is evidence of increased prevalence of some mental health disorders, especially Body Dysmorphic Disorder (BDD). Previous reviews have focused on the association between DBT and rhinoplasty. However, there are other mental disorders such as depression, anxiety, personality disorders, among others that may also be associated with rhinoplasty.

**Objective:** To assess the presence of mental health disorders in patients seeking rhinoplasty compared to control groups who do not seek it.

**Method:** A search was conducted in the PubMed, Scopus, Embase, Web of Science, and Ovid MEDLINE databases to obtain study articles containing quantifiable information. The measures of association used were odds ratio and mean difference, according to the type of dependent variable evaluated in each study. When studies were found that evaluated the same dependent variable as dichotomous and numerical, the odds ratios were transformed as opposed to standardized means using Chin's method. In this way, a metaanalysis integrated for each dependent variable was carried out. The risk of bias of each included article was assessed using the Newcastle Ottawa scale for case-control studies, cohorts, and an adapted version for cross-sectional studies, as appropriate.

**Results:** By analyzing the data obtained on mental health disorders in adults seeking rhinoplasty and those of the control group in the different articles. 15 articles were used. Four statistically significant findings were made in Body Dysmorphic Disorder with 5 items (SMD= 1.50, CI=0.34, 2.67, n=694), Anxiety Disorder with 8 items (SMD=0.46, CI=0.27, 0.61, n=739), Narcissistic personality disorder with 2 items (OR =9.36, CI=1.63, 53.68, n=160) and Obsessive-compulsive personality disorder with 3 items (OR =2.72, CI=1.06, 7.00, n=276).

**Conclusion:** Body dysmorphic disorder, anxiety disorder, narcissistic personality disorder, and obsessive-compulsive personality disorder were associated with seeking rhinoplasty. However, more studies are needed to better understand this relationship.

**Keywords:** functional rhinoplasty; cosmetic rhinoplasty, body dysmorphic disorder, anxiety disorder, depressive disorder, personality disorders.

# N° 10316\_Cayo Bulnes, Rogger Antonio\_Diferencias en trastornos mentales en adultos que buscan rinoplastia en

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>11</b> %	<b>11</b> %	<b>4</b> %	<b>4</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>repositorioacademico.upc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>acontecerpsiquico.files.wordpress.com</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Rey Juan Carlos</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %

La rinoplastia es una cirugía plástica realizada para embellecer la nariz, permite corregir problemas tanto estéticos como funcionales. Entre los problemas funcionales que puede corregir se encuentra la obstrucción ventilatoria debido a una desviación del tabique (1). Aunque, estos son los principales motivos, un importante porcentaje de los pacientes optará por ella por motivo mixto (2). Esto se debe a que, con el fin de evitar complicaciones, se está optando por técnicas quirúrgicas que embellecen y a su vez mejoran la funcionalidad (1). Según la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) en el año 2020 se realizaron 10 129 528 procedimientos quirúrgicos estéticos, de los cuales 852,554 fueron rinoplastias. Esta es la cuarta cirugía plástica más común representando un 8.4% del total. El grupo de mayor prevalencia es el de adultos entre 19 y 34 años con el 67,9% del total (3).

Por otro lado, las características psicológicas personales se encuentran intrínsecamente relacionadas a las decisiones que toman los individuos. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales 5 (DSM-5) un trastorno mental es un síndrome que se caracteriza por la desregulación en el comportamiento, emociones y cognición (4). Estos trastornos se reflejan en una alteración de los procesos de desarrollo, psicológicos o biológicos. En la sección II del DSM-5 los trastornos mentales son clasificados en 22 grupos, entre los cuales se encuentra los trastornos dismórfico corporal (perteneciente al grupo trastornos obsesivo-compulsivo y otros trastornos relacionados), ansioso, depresivo y de personalidad. Los trastornos de la personalidad son clasificados en 3 conglomerados: A, B, C y otros. El grupo A está compuesto por los trastornos de la personalidad paranoide, esquizoide y esquizotípica. El grupo B se compone de los trastornos de la personalidad antisocial, límite, histriónica y narcisista. El grupo C aglutina los trastornos de la personalidad evitativa, dependiente y obsesivo compulsiva. El grupo de otros, incluyen patrones no específicos (4).

En el contexto de la salud mental, se ha determinado la presencia de indicadores y características psicopatológicas de estos trastornos en la población que busca cirugías estéticas (5). En el caso del TDC según una revisión sistemática la prevalencia en población adulta general es del 1,9%, mientras que en aquellos que busca una cirugía estética es del 13,2% y específicamente rinoplastia es del 20,1% (6). Esto muestra una significativa prevalencia mayor de personas con este trastorno entre los que buscan la cirugía.

La ansiedad tiene prevalencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 3,6% en la población general (8). En un estudio que comparaba pacientes que buscaban practicarse una rinoplastia en comparación con los que no, los porcentajes de trastorno ansioso eran de 4% y 2% respectivamente (7). Por su parte, la ansiedad social, en un estudio llevado a cabo en EEUU

por el National Institute of Mental Health Epidemiological Catchment Area (ECA) reportó una prevalencia del 4% (16). En un estudio que comparaba pacientes que buscaban practicarse una rinoplastia en comparación con los que no, los porcentajes de trastorno de ansiedad social eran de 4% y 2% respectivamente (7).

La prevalencia de la depresión, según la OMS, es de 4,4% en la población general (8). En un estudio se obtuvo que el 19% de personas en búsqueda de cirugías cosméticas presentaban depresión (9). Asimismo, en el caso de las personas que buscan una rinoplastia, un estudio realizado en Irán halló que la prevalencia de depresión es de 8% (28).

Los trastornos de la personalidad tienen una prevalencia de entre el 5 y 15% de la población en general (10). En un estudio en Turquía sobre trastornos de personalidad con una muestra de 50 pacientes que buscaban una rinoplastia comparados con 50 pacientes generales se encontró para los trastornos de la personalidad dependiente, límite, y narcisista un porcentaje de 2%, 4% y 6% respectivamente, mientras que para el grupo control se encontró 0% para los 3 trastornos (7). Por otro lado, en un estudio Iraní con 30 personas en el grupo de rinoplastia y 30 en el grupo control se halló para el trastorno histriónico 0% de individuos en el grupo que buscaba una rinoplastia y 6.7% en el grupo control (11). Por su parte, en el mismo estudio para el trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo se reportó 6,7% en el grupo de rinoplastia y 0% en el grupo control (11). El trastorno de la personalidad antisocial según una revisión que agrupa estudios realizados en los EUA, el Reino Unido y Noruega, tiene prevalencia de entre 0,2 al 4,5 con una media de 1.1% en la población en general (17), mientras que en un estudio donde se buscaba su prevalencia en población que busca una rinoplastia se hallaron 11 de 216, es decir 5,1% (29).

La mayoría de los estudios se han centrado en TDC y rinoplastia (2, 13), sin embargo, existen más trastornos de salud mental que han sido reclasificados en el tiempo por las nuevas versiones del DSM. La frecuencia de estos trastornos varía en función de cuestiones sociodemográficas y culturales. Debido a ello, hemos decidido sistematizar la información que reporta la presencia de los trastornos de salud mental en la población que busca rinoplastia en comparación con población demográficamente similar que no la busca.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

La decisión de someterse a un procedimiento estético puede estar influenciado por diferentes aspectos psicológicos que eviten la satisfacción posterior en el individuo. Las psicopatologías no son contraindicaciones para una cirugía estética (2). Sin embargo, se pueden mejorar aspectos emocionales como la autoestima y la confianza (12).

Se pretende mejorar las políticas de salud pública a través de la captación de pacientes que potencialmente podrían tener un trastorno de la personalidad en consultorios de cirugía plástica.

Esto podría ayudarnos a derivarlos oportunamente a consultoría psicológica y psiquiátrica especializada. En consecuencia, esta intervención podría mejorar su calidad de vida y evitar insatisfacción con la cirugía (14).

### **1.3. HIPÓTESIS**

Existe una mayor frecuencia de trastornos de salud mental entre los pacientes que buscan una rinoplastia en comparación con adultos que no buscan esta cirugía.

### **1.4. OBJETIVOS**

#### **1.4.1. Objetivo General:**

Valorar la frecuencia de trastornos de salud mental entre los pacientes que buscan una rinoplastia en comparación con adultos que no buscan esta cirugía.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

- Describir las características de los estudios incluidos en la revisión sistemática.
- Evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión sistemática.
- Evaluar la asociación entre trastornos dismórficos y los adultos que buscan rinoplastia versus grupo control.
- Evaluar la asociación entre trastorno ansioso y los adultos que buscan rinoplastia versus grupo control.
- Evaluar la asociación entre trastorno de ansiedad social y los adultos que buscan rinoplastia versus grupo control
- Evaluar la asociación entre trastorno depresivo y los adultos que buscan rinoplastia versus grupo control.
- Evaluar la asociación entre trastornos de la personalidad y los adultos que buscan rinoplastia versus grupo control.
- Hacer una síntesis cuantitativa de cada uno de los trastornos estudiados incluidos en la revisión sistemática.

### 2.1. DISEÑO DE ESTUDIO:

Se formuló una revisión sistemática y metaanálisis. Se utilizó la declaración "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses" (PRISMA) (22). Del mismo modo, se consideraron las recomendaciones estipuladas en el Manual de Cochrane para la descripción de la metodología del estudio. Además, el trabajo se enviará al Registro internacional prospectivo de revisiones sistemáticas (PROSPERO) para la notificación del inicio de nuestra revisión sistemática (37)..

### 2.2. PREGUNTA CLÍNICA CONTESTABLE (PECO)

¿Existe una mayor frecuencia de trastornos de salud mental entre los pacientes que buscan una rinoplastia en comparación con adultos que no buscan esta cirugía?

Los elementos de las preguntas son los siguientes:

**Población:** La población objetivo está constituida por personas que buscan realizarse una rinoplastia.

**Exposición:** búsqueda de rinoplastia

**Comparación:** Individuos que no buscan una cirugía de rinoplastia

**Outcome:** Trastorno de salud mental reportados por el paciente, trastorno dismórfico corporal, depresión, ansiedad, ansiedad social, trastorno de la personalidad dependiente, trastorno de la personalidad histriónica, trastorno de la personalidad límite, trastorno de la personalidad narcisista, trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva y trastorno de la personalidad antisocial.

**Tiempo:** No hay limitación

### 2.3. VARIABLES Y CRITERIOS DE SELECCIÓN

#### Variables de estudio (Anexo 2):

La Variable Independiente de nuestro estudio es la búsqueda de una rinoplastia, mientras que las Variables Dependientes comprenden los Trastorno dismórfico corporal, Trastorno ansioso, Trastorno de ansiedad social, Trastorno depresivo, Trastorno de la personalidad paranoide, Trastorno de la personalidad esquizotípica, Trastorno de la personalidad límite y Trastorno de la personalidad dependiente.

### **2.3.1. Criterios de inclusión:**

- Se incluyeron estudios transversales, cohortes y casos y controles. Estos deben incluir un grupo de personas que buscan una rinoplastia (expuestos) y un grupo de participantes que no buscan una rinoplastia (no expuestos)
- Artículos que incluyan un grupo control demográficamente similar al grupo de pacientes que buscan una rinoplastia. El grupo de rinoplastia no debe haberse practicado una en el pasado.
- Se incluyeron artículos que contengan información sobre algún trastorno mental clasificado en el DSM-5 en relación con la búsqueda de rinoplastia (4).
- Artículos publicados en revistas indexadas
- Que se haya empleado instrumentos validados

### **2.3.2. Criterios de exclusión:**

- Artículos con texto completo no disponible.
- Asimismo, no se considerarán artículos editoriales, cartas al editor y resúmenes.
- Artículos que no hayan empleado instrumentos que no hayan superado previamente alguna prueba de confiabilidad: Test-retest, split-half u consistencia interna mediante coeficiente de Cronbach o coeficiente Kurder-Richardson.

La revisión estuvo compuesta por artículos que tuvieran información sobre la evaluación de pacientes que buscan rinoplastia y control, con respecto a algún trastorno mental clasificado en el DSM-5 (4). Las variables secundarias fueron incluidas al hallarse al menos 2 artículos que cumplieran con todos los criterios previamente mencionados con información reportable. Estos trastornos de salud mental estudiados fueron: trastorno dismórfico corporal, depresión, ansiedad, ansiedad social, trastorno de la personalidad dependiente, trastorno de la personalidad histriónica, trastorno de la personalidad límite, trastorno de la personalidad narcisista, trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva y trastorno de la personalidad antisocial.

## **2.4. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA**

Se llevó a cabo una búsqueda en bases de datos de PubMed, Scopus, Embase, Web of Science y Ovid-MEDLINE. No se impusieron restricciones de idioma ni de fechas. Se desarrolló un modelo de búsqueda base para PubMed que incluyó tanto términos libres como términos MeSH, a partir de la cual se desarrollaron las fórmulas de búsqueda para

las otras bases mencionadas. La fórmula de búsqueda de cada base se adjunta en el material complementario (anexo 1).

## **2.5. SELECCIÓN DE ESTUDIOS:**

Los estudios fueron seleccionados de manera independiente por dos investigadores (RACB e IRCP). Primero se realizó la selección mediante títulos y resúmenes. Luego los estudios fueron leídos a texto completo para así, poder determinar su inclusión en la revisión sistemática, para ello se usó la plataforma " Rayyan, una aplicación web y móvil para revisiones sistemáticas" (22). Posteriormente, se compararon las bases de datos de ambos investigadores y, en caso de discrepancia, ambos revisaron el artículo original y llegaron a un consenso junto con un tercer investigador (VABZ).

## **2.6. EXTRACCIÓN DE DATOS:**

Se consideraron los estudios seleccionados para desarrollar la investigación. Los datos extraídos se registraron en una tabla Excel en donde se evaluaron las características poblacionales en general, diseño de estudio, tamaño de muestra, país de realización del estudio, tipo de rinoplastia, test de medición, información sobre la validación de instrumentos y reporte de resultados como ansiedad, ansiedad social, depresión y trastornos de personalidad. Si la información referente a la validación de cada instrumento no se proporcionó en un artículo, se llevó a cabo una revisión de las referencias empleadas en dicho artículo, o la búsqueda de nueva bibliografía que respalde la confiabilidad de su uso.

## **2.7. VALORACIÓN DE RIESGO DE SESGO:**

En esta revisión sistemática se evaluó el riesgo de sesgo de los artículos empleados de acuerdo con el tipo de estudio que presentaban mediante las tres variaciones de la Escala Newcastle-Ottawa (de casos y controles, de cohortes, y una adaptación para los transversales) (21,40). Según los puntajes obtenidos se clasificaron como de alto riesgo (0-3 puntos), mediano riesgo (4-6 puntos) y bajo riesgo (7-9 puntos).

## **2.8. ANÁLISIS DE DATOS**

La información recopilada de los artículos seleccionados se combinó mediante el Review Manager 5.4 (RevMan 5.4). Para ello, se hizo un análisis cuantitativo, donde se llevó a cabo un metaanálisis. Para hacer un metaanálisis consideramos tener un mínimo de 2 estudios. Se realizó un metaanálisis de efectos aleatorios o fijos, atendiendo a la heterogeneidad de cada análisis. La diferencia de medias clásica o

estandarizada se calcularon para los resultados numéricos. En el caso de que una variable dependiente estaba reportada como dicotómica o continúa, se empleó como medida de asociación el Odds ratio y la diferencia estandarizada de medias respectivamente. A continuación, se transformó el Odds ratio en diferencia de medias estandarizadas a fin de usar toda la información en un solo metaanálisis empleando el método de Chin (39). En cada metaanálisis, la heterogeneidad se evaluó con el estadístico  $I^2$ . Para un  $I^2$  igual o superior al 30% se consideró como alta heterogeneidad, para lo cual se utilizaron efectos aleatorios. De ser menor a 30% se empleó efectos fijos. Cuando los metaanálisis tenían 5 o más estudios se utilizó la prueba de Egger para evaluar el sesgo de publicación. Se consideró que había sesgo de publicación cuando el valor p era menor de 0.1 (41).

## 2.9. ÉTICA

Este estudio utilizó información obtenida de estudios publicados previamente. No hubo evidencia de ningún tipo de población vulnerable en la evaluación, más allá del hecho de que no se utilizaron datos personales. Sin embargo, fue enviada al Sub-Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Ciencias de las Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas del cual obtuvimos su aprobación.

## CAPÍTULO III

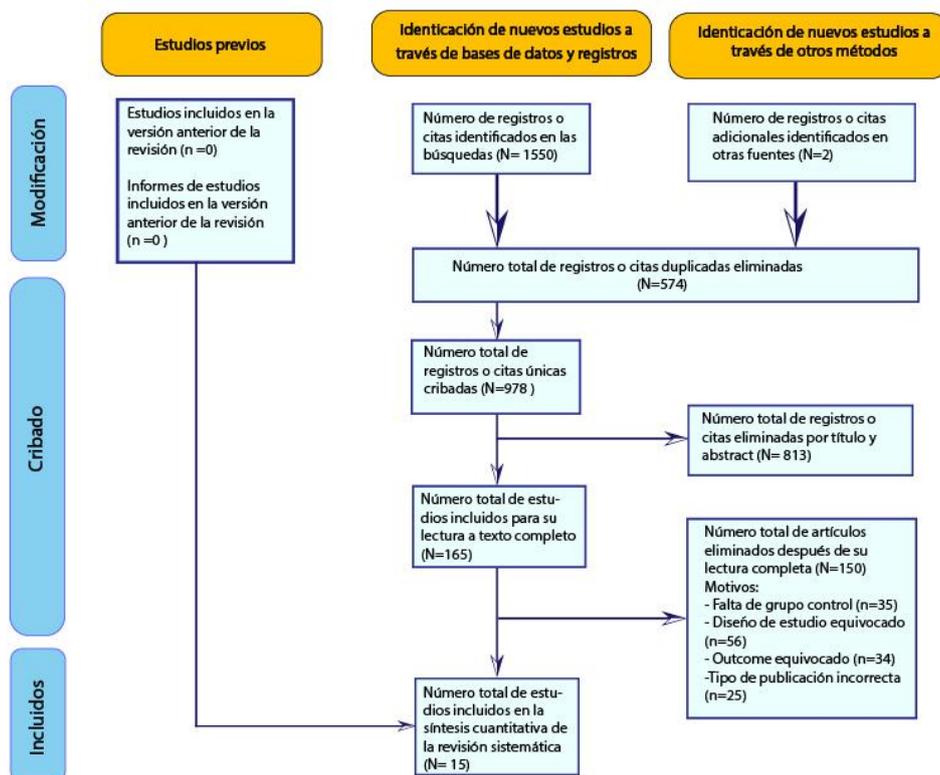
### RESULTADOS

---

### 3.1. BÚSQUEDA SISTEMÁTICA

Se identificaron 1550 artículos, en la base de datos de Scopus, PubMed, Embase, Web of Science y Ovid-MEDLINE, hasta el mes de febrero del 2023. Además, se identificó 2 artículos a través de otras fuentes. Después de eliminar los duplicados quedaron 978 estudios. Luego del proceso de selección por títulos y resúmenes quedaron 165 artículos para la revisión a texto completo. Asimismo, la selección de texto completo dejó 15 estudios, los cuales se distribuyeron en función a la variable que tenían, para su metaanálisis. La Figura 1 resume el proceso de selección de estudios.

**Figura 1. Flujograma PRISMA 2020** para el proceso de selección de estudios el cual incluye búsqueda de bases de datos y registros sobre trastornos de salud mental en adultos que buscan una rinoplastia.



### 3.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS Y POBLACIÓN INCLUIDA

Se incluyeron 15 artículos que fueron realizados en los siguientes países: Brasil (n=1), Paquistán (n=1), Canadá y Países Bajos (n=1), Reino Unido (n=3), Turquía (n=3), Bélgica y Grecia (n=1) e Irán (n=5).

Los estudios incluidos se realizaron entre los años 1970 y 2021. El número total de participantes fue de 1843 personas, entre hombres y mujeres divididos entre población que buscan una rinoplastia en comparación con los que no. Los detalles de cada artículo se muestran en la Tabla 1.

### 3.3. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

En los artículos se emplearon diversos instrumentos de prueba para los trastornos de salud mental. Fueron: BDDQ (to the body dysmorphic disorder questionnaire) (24), BDSS (the body dysmorphic symptoms scale questionnaire) (23), BICI (Inventario de Preocupación por la Imagen Corporal) (25), BDD-YBOCS (The Yale-Brown Obsessive Compulsive scale modified for body dysmorphic disorder) (38), DCQ (Cuestionario de Preocupación Dismórfica) (26), HADS (La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria) (27), MMPI (Inventario de personalidad multifásica de Minnesota) (29,31,33), BDI (The Beck depression inventory) (7,34), Escala de Wiggins (29), GHQ (Cuestionario de Salud General) (26,28), MCMI-III (The Millon Clinical Multiaxial Inventory 3rd edition) (11), SADS (Escala de Angustia y Evitación Social)

(30), BAI (Beck Anxiety Inventory) (7, 34), MMPI, Spielberger's Anxiety State and Trait (32), BPN (la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz) (27), Diagnóstico psiquiátrico, SF-36 (mide calidad de vida) (27). Los detalles de cada estudio se muestran en la Tabla 1.

### **3.4. ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS MENTALES Y RINOPLASTIA**

#### **3.4.1. TDC (TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL)**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 426; total de pacientes control = 268). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre TDC y búsqueda de rinoplastia (DME: 1.50; IC: 0.34, 2.67;  $p=0.01$ ;  $I^2=91\%$ . La heterogeneidad era alta (Figura 2). En este metaanálisis se empleó el método de Chin para convertir los resultados presentados como Odds ratios en diferencia de medias estandarizadas (39).

#### **3.4.2. DEPRESIÓN**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 600; total de pacientes control = 489). Se incluyeron 9 estudios en el metaanálisis. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre depresión y búsqueda de rinoplastia (DME: 0.38; IC: -0.02, 0.77;  $p=0.06$ ;  $I^2=80\%$ . La heterogeneidad era alta (Figura 3). En este metaanálisis se empleó el método de Chin para convertir los resultados presentados como Odds ratios en diferencia de medias estandarizadas (39).

#### **3.4.3. ANSIEDAD**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 338; total de pacientes control = 401). Se incluyeron 8 estudios en el metaanálisis. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre Ansiedad y búsqueda de rinoplastia (DME:0.46; IC:0.27, 0.64;  $p=0.00001$ ;  $I^2=19\%$ . La heterogeneidad era baja. (Figura 4). En este metaanálisis se empleó el método de Chin para convertir los resultados presentados como Odds ratios en diferencia de medias estandarizadas (39).

#### **3.4.4. ANSIEDAD SOCIAL**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 237; total de pacientes control = 231). Sin embargo, solo se incluyeron 5 estudios en el metaanálisis. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre Ansiedad social y búsqueda de rinoplastia (DM:0.20; IC:-0.30, 0.70;  $p=0.44$ ;  $I^2=79\%$ . La heterogeneidad era alta (Figura 5). En este metaanálisis se empleó el método de Chin para convertir los resultados presentados como Odds ratios en diferencia de medias estandarizadas (39).

#### **3.4.5. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEPENDIENTE**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 80; total de pacientes control = 80). Se incluyeron 2 estudios en el metaanálisis. No se encontró

asociación estadísticamente significativa entre Trastorno de la personalidad dependiente y búsqueda de rinoplastia (OR:4.1; IC:0.44, 38.00;  $p=0.21$ ;  $I^2=0\%$ . La heterogeneidad era baja (Figura 6).

#### **3.4.6. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD HISTRIÓNICA**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 80; total de pacientes control = 80). Se incluyeron 2 estudios en el metaanálisis. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre Trastorno de la personalidad histriónica y búsqueda de rinoplastia (OR:0.76; IC:0.19, 3.03;  $p=0.7$ ;  $I^2=0\%$ . La heterogeneidad era baja (Figura 7).

#### **3.4.7. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LÍMITE**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 80; total de pacientes control = 80). Se incluyeron 2 estudios en el metaanálisis. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre Trastorno de la personalidad límite y búsqueda de rinoplastia (OR:4.08; IC:0.44, 37.75;  $p=0.22$ ;  $I^2=0\%$ . La heterogeneidad era baja (Figura 8).

#### **3.4.8. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 80; total de pacientes control = 80). Se incluyeron 2 estudios en el metaanálisis. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre Trastorno de la personalidad narcisista y búsqueda de rinoplastia (OR:9.36; IC:1.63, 53.68;  $p=0.01$ ;  $I^2=0\%$ . La heterogeneidad era baja (Figura 9).

#### **3.4.9. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD OBSESIVO-COMPULSIVA**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 146; total de pacientes control = 130). Se incluyeron 3 estudios en el metaanálisis. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva y búsqueda de rinoplastia (OR:2.72; IC:1.06, 7.00;  $p=0.04$ ;  $I^2=0\%$ . La heterogeneidad era baja (Figura 10).

#### **3.4.10. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL**

La asociación se evalúa en dos grupos (total de pacientes de rinoplastia = 282; total de pacientes control = 177). Se incluyeron 2 estudios en el metaanálisis. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre Trastorno de la personalidad antisocial y búsqueda de rinoplastia (OR:1.37; IC:0.16, 11.48;  $p=0.77$ ;  $I^2=56\%$ . La heterogeneidad era alta (Figura 11).

### **3.5. RIESGO DE SESGO**

En esta revisión sistemática se reportaron las siguientes valoraciones de sesgo: En el grupo perteneciente a los estudios de casos y controles se incluyeron 10 artículos entre

los cuáles se identificó Mediano riesgo (n=8) y Bajo riesgo (n=2) (Tabla 3) (21). En el grupo perteneciente a los estudios transversales se incluyeron 4 artículos con riesgo bajo (n=4) (Tabla 4) (40). Por último, 1 artículo fue incluido en la clasificación de estudios de cohortes con Bajo riesgo (n=1) (Tabla 5) (21). Ningún artículo valorado en este metaanálisis presentó una calificación de Alto riesgo de sesgo.

### **3.6. SESGO DE PUBLICACIÓN**

Los resultados de la Prueba de Egger demostraron que no hay sesgo de publicación para ninguno de los desenlaces evaluados ya que todos poseyeron valores de p mayores a 0.1, TDC (p = 0.829), depresión (p = 0.857), ansiedad (p = 0.590) y ansiedad social (p = 0.261).

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

---

En esta revisión sistemática donde el objetivo fue analizar los datos obtenidos sobre los trastornos de salud mental en adultos que buscan una rinoplastia, se encontraron cuatro hallazgos estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ) en los rubros de TDC (DME= 1.50, IC=0.34, 2.67), ansiedad (DME=0.46, IC=0.27, 0.61), trastorno de personalidad narcisista (OR =9.36, IC=1.63, 53.68) y trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo (OR =2.72, IC=1.06, 7.00). Además, no se encontró una relación significativa estadísticamente ( $p > 0.05$ ), tanto en los outcome de puntaje como porcentaje para depresión, ansiedad social, y trastornos de la personalidad dependiente, histriónica, límite y antisocial. Evaluando tanto los artículos que tienen el outcome como porcentajes y como puntaje, se observó en 6 de 10 de los metaanálisis la presencia de heterogeneidad baja.

Estos resultados nos ayudan a tener una idea más precisa de cómo se distribuyen los diversos trastornos entre los pacientes de rinoplastia. Esto se debe a que tenemos artículos con características sociodemográficas similares entre los grupos que buscan rinoplastia y los que no. Esto diferencia nuestro estudio de revisión sistemáticas previas sobre temas parecidos que incluyen estudios variados como transversales, prospectivos, retrospectivos y estudios de casos, que no poseen simultáneamente grupo de rinoplastia y grupo control. Se encontraron 2 revisiones previas que hablaban de rinoplastia en relación con desenlaces psicológicos, Wähmann 2000 (14) y Alawadh 2021 (19). En la revisión de Wähmann 2000 se estudió la calidad de vida después de la rinoplastia estética, concluyendo que la cirugía estética ayuda a mejorar la calidad de vida de la

mayoría de los pacientes. Para ello, usó indicadores como autopercepción de la apariencia, depresión, ansiedad, vida familiar y social. Esto estuvo limitado por la gran diversidad de estudios. Los indicadores que emplean son similares a los que usamos y para los que solo encontramos asociación estadísticamente significativa para ansiedad y los trastornos de personalidad narcisista y trastorno de la personalidad obsesivo-compulsivo. En otra revisión previa, Alawadh 2021 (19), se determinó que la prevalencia de TDC se encuentra entre el 22 a 52% entre los pacientes que buscan una rinoplastia. Esta prevalencia es alta, lo cuál concuerda con en nuestra revisión donde se pudo asociar la rinoplastia con el TDC de forma estadísticamente significativa, sin embargo, nuestros criterios limitaron el uso de varios artículos debido a que no tenían grupo control.

Por otro lado, Según Herruer 2015 (2), en su revisión sobre predictores negativos de la satisfacción en pacientes que buscan una cirugía estética facial; se determinó que los individuos que presentan un mayor riesgo son los pacientes masculinos menores de 40 años con antecedentes de ansiedad y depresión, los pacientes con expectativas altas o poco realistas, aquellos con historial previo de cirugía estética insatisfactoria, pacientes con desacuerdos familiares sobre la cirugía estética y los que presentan psicopatologías. Sobre este último, si bien la mayoría de los pacientes con psicopatologías mejoraron su calidad de vida después de la cirugía, en algunos casos las personas que presentaban características de personalidad narcisista infantil y la personalidad controladora-manipuladora, no obtuvieron una mejoría. Si lo comparamos con nuestros resultados, refuerza la idea de tratar con especial cuidado a los pacientes narcisistas.

La mayoría de los trastornos asociados a los pensamientos sobre la necesidad de una cirugía estética comienzan a manifestarse en la adolescencia y pueden afianzarse en la edad adulta, mayormente se da a causa de las inseguridades no resueltas y timidez típicas de la etapa comprendida entre los 10 y 19 años. Esto tiene como explicación que en el adolescente el cerebro se encuentra en desarrollo, teniendo la corteza prefrontal o la amígdala, entre otras estructuras, en un estado inmaduro, siendo susceptibles a su educación y entorno (36). Estos pensamientos pueden tener como fundamento la presencia de ciertas deformidades en la nariz o seguir las tendencias impuestas en su entorno, lo que sumado a ciertas inclinaciones psicológicas patológicas, como ciertos trastornos de la personalidad, pueden llevar a diferentes grados de obsesión (20). Debido a ello, tener conocimiento de qué trastornos se asocian a rinoplastias nos permite cribar mejor a aquellos pacientes que requieran de un acompañamiento psicológico con el fin de tratar las verdaderas causas de su padecimiento. Esto se

traduciría en evitar cirugías innecesarias e incomodidades tanto para el paciente como para el cirujano.

La fortaleza de este estudio radica en ser la primera revisión sistemática que explora la asociación entre la búsqueda de rinoplastia y los diversos trastornos de salud mental. Además, otras de las fortalezas radican en que los artículos puntuaron un riesgo que variaba entre bajo y moderado según la escala de Newcastle Ottawa (21).

Por otro lado, nuestro estudio tiene como limitación que para varios trastornos de la personalidad sólo hemos podido realizar el análisis con 2 artículos, lo cual no permitió un análisis de subgrupos y explorar las restantes fuentes de heterogeneidad. Además, la baja cantidad de participantes en algunos estudios podrían generar una sobre representación en la ponderación de cada estudio en el enfoque de efectos aleatorios. Asimismo, se encuentra falta de estudios en algunas regiones del mundo, por lo cuál se sugiere que se realicen futuras investigaciones en similares grupos poblacionales. Finalmente, la heterogeneidad moderada y alta encontrada, se puede explicar por la variedad de instrumentos para medir las condiciones y trastornos de salud mental. Otra de las causas sería las diversas poblaciones evaluadas que podrían presentar diferencias socioculturales. Asimismo, es posible que una causa de heterogeneidad sea las variaciones en las definiciones de trastornos de salud mental debido a que los artículos incluidos se darán desde 1971 hasta el 2020. Estos detalles en conjunto no nos permiten dar conclusiones absolutas.

En conclusión, esta revisión sistemática con metaanálisis apoya la hipótesis de la presencia de diferentes trastornos de la salud mental en los individuos que buscan someterse a una rinoplastia, siendo resaltantes los asociados a trastorno dismórfico corporal, ansiedad, trastorno de personalidad narcisista y trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo. Asimismo, los resultados obtenidos en este estudio podrían ser empleados como referencia para artículos futuros sobre diagnósticos psiquiátricos de trastornos de la personalidad y su relación con la búsqueda de rinoplastia.

---

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Zambrana Rojas MT. Rinoplastía estética y funcional. Revista Boliviana de Cirugía Plástica [Internet]. 2021 [citado el 29 de octubre de 2022];1(2):34-9. Disponible en: <https://www.revistabolivianacirplastica.org/index.php/ojs/article/view/35>
2. Herruer JM, Prins JB, van Heerbeek N, Verhage-Damen GWJA, Ingels KJAO. Negative predictors for satisfaction in patients seeking facial cosmetic surgery: a systematic review. Plast Reconstr Surg [Internet]. 2015 [citado el 29 de octubre de 2022];135(6):1596-605. Disponible en:

[https://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2015/06000/Negative Predictors for Satisfaction in Patients.15.aspx](https://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2015/06000/Negative_Predictors_for_Satisfaction_in_Patients.15.aspx)

3. Global survey 2020: Full report and press releases (English). Isaps.org [Internet] 2020. [citado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2020-full-report-and-press-releases-english/>
4. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5. 5ª ed. España: Medica Panamericana; 2014;1000p.
5. Moretti MP, Casari L. Satisfacción y motivación de la cirugía estética en mujeres y su relación con los esquemas desadaptativos tempranos. PSICOGENTE [Internet]. 2017 [citado el 16 de junio de 2022];20(38):222-39. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/2543>
6. Veale D, Gledhill LJ, Christodoulou P, Hodsoll J. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. Body Image [Internet]. 2016 [citado el 16 de junio de 2022];18:168-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27498379/>
7. Belli H, Belli S, Ural C, Akbudak M, Oktay MF, Cim EA, et al. Psychopathology and Psychiatric Co-morbidities in Patients Seeking Rhinoplasty for Cosmetic Reasons. West Indian Med J [Internet]. 2013 [citado el 16 de junio de 2022];62(5):482. Disponible en: [https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/system/files/article\\_pdfs/19-psychopathology\\_and\\_psychiatric\\_co-morbidities\\_personality\\_disorder.pdf](https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/system/files/article_pdfs/19-psychopathology_and_psychiatric_co-morbidities_personality_disorder.pdf)
8. Mundiales ES. Depresión y otros trastornos mentales comunes Estimaciones sanitarias mundiales. Organ Mund la Salud. 2017;1–24. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
9. Ambro BT, Wright RJ. Depression in the cosmetic surgery patient. Facial Plast Surg [Internet]. 2010 [citado el 16 de junio de 2022];26(4):333–8. Disponible en: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0030-1262309>
10. Blanco Artola C, Gómez Solorzano N, Orozco Matamoros D. Actualización de los trastornos de personalidad. Rev. méd. sinerg. [Internet]. 2020 [citado el 16 de junio de 2022];5(4):5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398779>
11. Zojaji R, Arshadi HR, Keshavarz M, Mazloun Farsibaf M, Golzari F, Khorashadizadeh M. Personality characteristics of patients seeking cosmetic rhinoplasty. Aesthetic Plast Surg [Internet]. 2014 [citado el 18 de junio de 2022];38(6):1090-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25270095/>
12. Borujeni LA, Pourmotabed S, Abdoli Z, Ghaderi H, Mahmoodnia L, Sedehi M, et al. A comparative analysis of patients' quality of life, body image and self-confidence before and after aesthetic rhinoplasty surgery. Aesthetic Plast Surg [Internet]. 2020 [citado el 29 de agosto de 2023];44(2):483–90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31832733/>
13. Fatholoolomi MR, Goljanian TA, Fattahi BA, Noohi SA, Makhdoom A. Body dysmorphic disorder in aesthetic rhinoplasty candidates. Pak J Med Sci [Internet]. 2013 [citado el 21 de junio de 2022];29(1):197-200. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24353539/>
14. Wähmann MS, Bulut OC, Bran GM, Veit JA, Riedel F. Systematic Review of Quality-of-Life Measurement After Aesthetic Rhinoplasty. Aesthetic Plast Surg [Internet]. 2018

[citado el 21 de junio de 2022];42(6):1635-47. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00266-018-1199-6>

15. Ishii LE, Tollefson TT, Basura GJ, Rosenfeld RM, Abramson PJ, Chalet SR, et al. Clinical Practice Guideline: Improving Nasal Form and Function after Rhinoplasty. Otolaryngology-Head and Neck Surgery [Internet]. 2017 [citado el 21 de junio de 2022];156(2S):1-30. Disponible en: <https://aahnsfjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1177/0194599816683153>
16. Schneier F, et al. Social phobia. Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. Arch Gen Psychiatry [Internet]. 1992 [citado el 17 de septiembre de 2023];49(4):282-8. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/495695>
17. Holguín Mendoza TE, Palacios Casados JJ. La genética del trastorno antisocial de la personalidad: Una revisión de la bibliografía. Salud Ment [Internet]. 2014 [citado el 17 de septiembre de 2023];37(1):83-91. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000100010&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000100010&lng=es)
18. Mueller CW, Parcel TL. Measures of Socioeconomic Status: Alternatives and Recommendations. Child Dev [Internet]. 1981 [citado el 6 de setiembre de 2019];52(1):13-30. Disponible en: [https://www.jstor.org/stable/pdf/1129211.pdf?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/pdf/1129211.pdf?seq=1#page_scan_tab_contents)
19. AlAwadh I, Bogari A, Azhar T, AlTaylouni N, AlSughier N, AlKarzae M, et al. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder Among Rhinoplasty Candidates: A Systematic Review. Ear Nose Throat J [Internet]. 2021 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34789021/>
20. Castle D; Honigman, Rob; Phillips, Katharine A. Does cosmetic surgery improve psychosocial well-being? Australian Medical Journal,[Internet]. 2002 [citado el 29 de octubre de 2022]; 176(12), 601–604. Disponible en: [¿La cirugía estética mejora el bienestar psicosocial? - Castillo - 2002 - Revista Médica de Australia - Biblioteca en línea Wiley](#)
21. Wells GA, Shea B, O’Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et al. Ottawa Hospital Research Institute [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.ohri.ca/programs/clinical\\_epidemiology/oxford.asp](https://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp)
22. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Syst Rev [Internet]. 2021 [citado el 12 de noviembre de 2022];10(1):1–11. Disponible en: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-021-01626-4>
23. de Souza TSC, Patrial MTCR de O, Meneguetti AFC, de Souza MSC, Meneguetti ME, Rossato VF. Body Dysmorphic Disorder in Rhinoplasty Candidates: Prevalence and Functional Correlations. Aesthetic Plast Surg [Internet]. 2021 [citado el 12 de noviembre de 2022];45(2):641-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32875438/>
24. Joseph J, Randhawa P, Hannan SA, Long J, Goh S, O’Shea N, et al. Body dysmorphic disorder in patients undergoing septorhinoplasty surgery: should we be performing routine screening? Clin Otolaryngol [Internet]. 2017 [citado el 12 de noviembre de 2022];42(3):508–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27627585/>
25. Ghazizadeh Hashemi SA, Edalatnoor B, Edalatnoor B, Niksun O. A comparison of body image concern in candidates for rhinoplasty and therapeutic surgery. Electron Physician

- [Internet]. 2017 [citado el 12 de noviembre de 2022];9(9):5363-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5633238/>
26. Javanbakht M, Nazari A, Javanbakht A, Moghaddam L. Body dysmorphic factors and mental health problems in people seeking rhinoplastic surgery. *Acta Otorhinolaryngologica Italica* [Internet]. 2012 [citado el 12 de noviembre de 2022];32(1):37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3324957/>
  27. Kucur C, Kuduban O, Ozturk A, Gozeler MS, Ozbay I, Deveci E, et al. Psychological Evaluation of Patients Seeking Rhinoplasty. *Eurasian J Med* [Internet]. 2016 [citado el 12 de noviembre de 2022];48(2):102-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4970546/#:~:text=In%20the%20present%20study%2C%20compared,the%20social%20anxiety%20and%20avoidance>
  28. Zahiroddin AR, Shafiee-Kandjani AR, Khalighi-Sigaroodi E. Do mental health and self-concept associate with rhinoplasty requests? *J Plast Reconstr Aesthet Surg* [Internet]. 2008 [citado el 12 de noviembre de 2022];61(9):1100-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17889635/>
  29. Babuccu O, Latifoğlu O, Atabay K, Oral N, Coşan B. Sociological aspects of rhinoplasty. *Aesthetic Plast Surg* [Internet]. 2003 [citado el 12 de noviembre de 2022];27(1):44-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12789458/>
  30. Moolenburgh SE, Mureau MAM, Versnel SL, Duivenvoorden HJ, Hofer SOP. The impact of nasal reconstruction following tumour resection on psychosocial functioning, a clinical-empirical exploration. *Psychooncology* [Internet]. 2009 [citado el 12 de noviembre de 2022];18(7):747–52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19061184/>
  31. Zojaji R, Javanbakht M, Ghanadan A, Hosien H, Sadeghi H. High prevalence of personality abnormalities in patients seeking rhinoplasty. *Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2007 Jul [citado el 12 de noviembre de 2022];137(1):83-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17599571/>
  32. Thomas CS, Goldberg DP. Appearance, body image and distress in facial dysmorphophobia. *Acta Psychiatr Scand* [Internet]. 1995 [citado el 12 de noviembre de 2022];92(3):231-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7484204/>
  33. Hay GG. Psychiatric aspects of cosmetic nasal operations. *Br J Psychiatry* [Internet]. 1970 [citado el 12 de noviembre de 2022];116(530):85-97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5411011/>
  34. Khan SA, Ali G, Raza M, Tariq M, Adeel I, Butt AM. Depression and anxiety among patients seeking rhinoplasty. *Pak Armed Forces Med J* [Internet]. 2021 [citado el 12 de noviembre de 2022];71(Suppl-3):S594-97. Disponible en: <https://www.pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/5507>
  35. Naraghi M, Magnuson JS, Carroll WR, Clemons L, Peters GE, Rosenthal EL, et al. Are Those Who Seek Rhinoplasty Really More Depressed? [Internet]. 2012 Aug 21 [citado el 12 de noviembre de 2022];147(2\_suppl):P39–P39. Naraghi M. Are those who seek rhinoplasty really more depressed? *Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2012 [citado el 12 de noviembre de 2022];147(S2). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0194599812451438a10>
  36. Aguirre Barros DA. Revisión bibliográfica del trastorno de ansiedad social en la adolescencia. *Universidad del Azuay* [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2022].

Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11409/1/16943.pdf>

37. Research NI for H. PROSPERO [Internet]. University of York. 2022 [cita-17. Disponido el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>
38. Picavet VA, Prokopakis EP, Gabriëls L, Jorissen M, Hellings PW. High prevalence of body dysmorphic disorder symptoms in patients seeking rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2011 [citado el 6 de octubre de 2023];128(2):509ble en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21788842/>
39. Chinn S. A simple method for converting an odds ratio to effect size for use in meta-analysis. *Stat Med* [Internet]. 2000 [citado el 6 de octubre de 2023];19(22):3127-31. Disponible en: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1097-0258\(20001130\)19:22%3C3127::AID-SIM784%3E3.0.CO;2-M](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1097-0258(20001130)19:22%3C3127::AID-SIM784%3E3.0.CO;2-M)
40. Modesti PA, Reboldi G, Cappuccio FP, Agyemang C, Remuzzi G, Rapi S, et al. Cross Sectional Study Newcastle - Ottawa Quality Assessment Scale. *PLoS One* [Internet]. 2016 [citado el 6 de octubre de 2023];11(1):1-2. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?type=supplementary&id=info:doi/10.1371/journal.pone.0147601.s001>
41. Molina Arias M. Aspectos metodológicos del metaanálisis (1). *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2018 [citado el 6 de octubre de 2023];20(79):297-302. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000300020](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000300020)
42. Dağ I. Belirti Tarama Listesi (ScI-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Turk Psikiyatri Derg* [Internet]. 1991 [citado el 30 de noviembre de 2023];2(1):5-12. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1997-86097-001>
43. Mohammadkhani P, Forouzan AS, Hooshyari Z, Abasi I. Psychometric properties of Persian version of structured clinical interview for DSM-5-research version (SCID-5-RV): A diagnostic accuracy study. *Iran J Psychiatry Behav Sci* [Internet]. 2020 [citado el 30 de noviembre de 2023];14(2). Disponible en: <https://brieflands.com/articles/ijpbs-100930.pdf>
44. Khan AA, Marwat SK, Noor MM, Fatima S. Reliability and validity of Beck Depression Inventory among general population in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad* [Internet]. 2015 [citado el 30 de noviembre de 2023];27(3):573-5. Disponible en: <https://demo.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/311/87>
45. Hunsley J, Hanson RK, Parker KCH. A summary of the reliability and stability of MMPI scales. *J Clin Psychol* [Internet]. 1988 [citado el 3 de diciembre de 2023];44(1):44-6. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/1097-4679%28198801%2944%3A1%3C44%3A%3AAID-JCLP2270440109%3E3.0.CO%3B2-A>
46. Quek KF, Low WY, Razack AH, Loh CS. Reliability and validity of the General Health Questionnaire (GHQ-12) among urological patients: A Malaysian study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* [Internet]. 2001 [citado el 3 de diciembre de 2023];55(5):509-513. Disponible en: <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2001.00897.x>
47. Cascaes da Silva F, Gonçalves E, Valdivia Arancibia BA, Bento GG, da Silva Castro TL, Soleman Hernandez SS, et al. Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Rev Perú Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [citado el 3 de diciembre de 2023];32(1):129-138. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a19v32n1.pdf>

Tabla 1. Características de los estudios, validación y población incluida

Número de referencia	Autor principal	Título	Año	País	Número de pacientes	tipo de rinoplastia	Trastornos reportados	Tipo de estudio	Instrumento	Validación del instrumento
23	de Souza 2021	Body Dysmorphic Disorder in Rhinoplasty Candidates: Prevalence and Functional Correlations	2021	Brasil	Grupo de rinoplastia 57 / Control 31	Funcional / estética	TDC	Transversal con grupo de casos y controles	BDS: the body dysmorphic symptoms scale questionnaire	El instrumento originalmente fue desarrollado en inglés y posteriormente validado en portugués (23).
24	Joseph 2016	Body dysmorphic disorder in patients undergoing septorhinoplasty surgery: should we be performing routine screening?	2016	United Kingdom	Grupo de rinoplastia 34 / Control 50	Funcional / estética	TDC	Cohorte prospectivo	BDDQ: the body dysmorphic disorder questionnaire	Instrumento previamente validado. BDDQ tiene una sensibilidad del 100% y especificidad del 90%, para detectar BDD (24).
25	Ghazizadeh 2017	A comparison of body image concern in candidates for rhinoplasty and therapeutic surgery.	2017	Iran	Grupo de rinoplastia 60 (V37-M25) / Control 62 (V24-M36)		TDC	Transversal con grupo de casos y controles	Inventario de Preocupación por la Imagen Corporal (BICI)	La precisión del instrumento fue examinada por un psicólogo con validez del 85% y confiabilidad de 9.0 según el alfa de Cronbach (25).
26	Javanbakh 2012	Body dysmorphic factors and mental health problems in people seeking rhinoplastic surgery.	2012	Iran	Grupo de rinoplastia 49 (V5-M44) / Control 50 (V4-M46)		Somatización, ansiedad, distorsión social, depresión, TDC	Casos y controles	GHO: Cuestionario de Salud General - DCQ: Cuestionario de Preocupación Dismórfica	El instrumento presenta una sensibilidad del 89.5%, una especificidad del 82% y una reproducibilidad del 84% para la validación de la versión persa de la prueba (26).
7	Belli 2013	Psychopathology and psychiatric comorbidities in patients seeking rhinoplasty for cosmetic reasons.	2013	Turquía	Grupo de rinoplastia 50 (V20-M30) / Control 50 (V20-M30)	Estética	TDC, trastornos de la personalidad, depresión	Casos y controles	-BDI -BAI - SCL90 -Entrevista estructurada para DSM IV	El BDI ha sido bien validado en diversas poblaciones de pacientes y el SCL90 es un instrumento de cribado fiable y valido (7),(42)
27	Kucur 2016	Psychological Evaluation of Patients Seeking Rhinoplasty.	2016	Turquía	Grupo de rinoplastia 41 / Control 34		Ansiedad, depresión, autoestima	Casos y controles	-la escala de autoestima de Rosenberg- la escala de ansiedad y depresión hospitalaria	El estudio de confiabilidad y validez de la adaptación turca del HADS fue realizado por Aydemir et al., mientras que los de LSAS fueron realizados por Soykan et al. y Kocigit et al. (27)
28	Zahirodin 2008	Do mental health and self-concept associate with rhinoplasty requests?	2008	Iran	Grupo de rinoplastia 52 / Control 52		Ansiedad, depresión, autoestima	Casos y controles	General Health Questionnaire-28 - Roger's Self-Concept questionnaire	El punto de corte de la prueba se ha identificado en 17 en varones y 21 en mujeres, cuyas valideces se han estimado en un 80 y 90%, respectivamente (28)
29	Babuccu 2003	Sociological aspects of rhinoplasty.	2003	Turquía	Grupo de rinoplastia 216 (V55-M157) / Control 127 (V57-M127)			Casos y controles	MMPI: Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota	Se empleo la adaptación del MMPI cuya escala de validez y objetividad se probaron en personas turcas (29).
11	Zojaji 2014	Personality characteristics of patients seeking cosmetic rhinoplasty.	2014	Iran	Grupo de rinoplastia 30 / Control 30	estética	Trastornos de personalidad	Casos y controles	The Million Clinical Multiaxial Inventory 3rd edition (MCM-III)	MCM-III tiene una alta validez predictiva (entre 0.82 y 0.98), en la población iraní. Consistencia interna de un rango de 0.72 a 0.89 (43).
30	Moolenburgh 2004	The impact of nasal reconstruction following tumour resection on psychosocial functioning, a clinical-empirical exploration.	2004	The Netherlands , Canada	Grupo de rinoplastia 30 / Control 99	Reconstructiva	Ansiedad social, evitación y autoestima	Transversal con grupo de casos y controles	Escala de Ansiedad y Evitación Social (SADS) escala de autoestima de Rosenberg	Se utilizó la Escala de Ansiedad y Evitación Social (SADS) cuya confiabilidad y validez reportadas son suficientes con una alta consistencia interna (Cronbach = 0.95) (30).
31	Zojaji 2007	High prevalence of personality abnormalities in patients seeking rhinoplasty.	2007	Iran	Grupo de rinoplastia 66 (V14 y M52) / Control 50 (V12 y M38)	Funcional y estética	depresión	Transversal con grupo de casos y controles	Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) test.	La fiabilidad del cuestionario se probó en 19 pacientes mediante test-retest, y la tasa de conformidad fue de 0.84 a 0.94 para todos los ítems (31).
32	Thomas 1995	Appearance, body image and distress in facial dysmorphophobia.	1995	United Kingdom	Grupo de rinoplastia 20 / Control 20 / Dismórfico 20	estética	ansiedad, depresión, TDC	Casos y controles	-Eysenck Personality Questionnaire - Spielberger's Anxiety State and Trait - Hay's Appearance Dysmorphism Scale - The Hamilton Depression Rating Scale	La escala de Spielberger's anxiety demostró un alto grado de consistencia interna con puntuaciones totales de 0.86 en el alfa de Cronbach (46).
33	Hay 1970	Psychiatric aspects of cosmetic nasal operations	1970	United Kingdom	Grupo de rinoplastia 45 / Control 45 / V 20 / M 25	.....	ansiedad, depresión	Casos y controles	- The Hysteroid Obsessoid Questionnaire - The Five Funtine Scales - The Personal Illness Scale of the Symptom Sign Inventory - Eysenck Personality Inventory (Form A) - Mill Hill Vocabulary Scale	Los valores de confiabilidad del MMPI oscilaron entre 0.71 y 0.84 (45).
34	Khan 2021	DEPRESSION AND ANXIETY AMONG PATIENTS SEEKING RHINOPLASTY	2021	Pakistan	Grupo de rinoplastia 51 / Control 51 - V157 / M87	.....	ansiedad, depresión	Casos y controles	-Beck Depressive Inventory -Beck Anxiety Inventory	La versión del IBDI para población pakistani han demostrado buenas medidas de confiabilidad y validez. Su consistencia interna osciló entre Alfa de Cronbach 0.89 y 0.94 (44).
38	Picavet 2011	High Prevalence of Body Dysmorphic Disorder Symptoms in Patients Seeking Rhinoplasty	2011	Belgium, Greece	Grupo de rinoplastia 226 / control 65 / 88 / M 112	Funcional / estética	TDC	Casos y controles	El grupo de rinoplastia obtuvo un 33% (74 personas) porcentaje de positivos según la escala Yale-Brown Obsessive Compulsive modificada para el TDC, mientras que el grupo control solo obtuvo un 2% (1 persona)	Las puntuaciones totales en la escala modificada se correlacionan significativamente con las medidas globales de gravedad de la enfermedad (38).

**Tabla 2: Descripción del diseño de los estudios**

Referencia	Autor Principal	Estudios	Diseño
7	Belli 2013	Psychopathology and psychiatric co-morbidities in patients seeking rhinoplasty for cosmetic reasons.	Casos y controles
11	Zojaji 2014	Personality characteristics of patients seeking cosmetic rhinoplasty.	Casos y controles
23	de Souza 2021	Body Dysmorphic Disorder in Rhinoplasty Candidates: Prevalence and Functional Correlations	Estudio transversal con grupo de Casos y controles
24	Joseph 2016	Body dysmorphic disorder in patients undergoing septorhinoplasty surgery: should we be performing routine screening?	Estudio de cohortes con grupo de Casos y controles
25	Ghazizadeh 2017	A comparison of body image concern in candidates for rhinoplasty and therapeutic surgery.	Estudio transversal con grupo de Casos y controles
26	Javanbakht 2012	Body dysmorphic factors and mental health problems in people seeking rhinoplastic surgery.	Casos y controles
27	Kucur 2016	Psychological Evaluation of Patients Seeking Rhinoplasty.	Casos y controles
28	Zahiroddin 2008	Do mental health and self-concept associate with rhinoplasty requests?	Casos y controles
29	Babuccu 2003	Sociological aspects of rhinoplasty.	Casos y controles
30	Moolenburgh 2009	The impact of nasal reconstruction following tumour resection on psychosocial functioning, a clinical-empirical exploration.	Estudio transversal con grupo de Casos y controles
31	Zojaji 2007	High prevalence of personality abnormalities in patients seeking rhinoplasty.	Estudio prospectivo con Casos y controles
32	Thomas 1995	Appearance, body image and distress in facial dysmorphophobia.	Casos y controles
33	Hay 1970	Psychiatric aspects of cosmetic nasal operations	Casos y controles
34	Khan 2021	DEPRESSION AND ANXIETY AMONG PATIENTS SEEKING RHINOPLASTY	Casos y controles
38	Picavet 2011	High Prevalence of Body Dysmorphic Disorder Symptoms in Patients Seeking Rhinoplasty	Casos y controles

**Tabla 3: Valoración de riesgo de sesgo de los estudios de casos y controles**

Referencia	Estudios	Selección	Comparabilidad	Exposición	Conclusión
7	Belli 2013	★★★	★★	★★	Bajo riesgo
11	Zojaji 2014	★★	★★	★	Mediano riesgo
26	Javanbakht 2012	★★	★★	★	Mediano riesgo
27	Kucur 2016	★★	★★	★	Mediano riesgo
28	Zahiroddin 2008	★★★	★★	★★	Bajo riesgo
29	Babuccu 2003	★★	★★	★	Mediano riesgo
32	Thomas 1995	★★	★	★★	Mediano riesgo
33	Hay 1970	★	★★	★★	Mediano riesgo
34	Khan 2021	★★	★★	★	Mediano riesgo
38	Picavet 2011	★★★	★	★★	Mediano riesgo

**Tabla 4: Valoración de riesgo de sesgo de los estudios transversales**

Referencia	Estudios	Selección	Comparabilidad	Resultado	Conclusión
23	de Souza 2021	★★★	★★	★★★	Bajo riesgo
25	Ghazizadeh 2017	★★★★	★★	★★	Bajo riesgo
30	Moolenburgh 2009	★★★★	★★	★★★	Bajo riesgo
31	Zojaji 2007	★★★★	★★	★★★	Bajo riesgo

**Tabla 5: Valoración de riesgo de sesgo de los estudios de cohortes**

Referencia	Estudios	Selección	Comparabilidad	Resultado	Conclusión
24	Joseph 2016	★★	★★	-	Mediano riesgo

Tabla 6. Operacionalización de las variables

NOMBRE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTES DE INFORMACIÓN
<b>VARIABLES PRINCIPALES</b>						
<b>Rinoplastia</b>	Procedimiento quirúrgico que altera la forma o apariencia de la nariz mientras preserva o mejora las vías respiratorias nasales (15).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Búsqueda de una rinoplastia (1) No busca rinoplastia (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno dismórfico corporal</b>	Es la preocupación por un defecto corporal auto percibido, pero que no es perceptible (o es mínimo) por las demás personas. Se puede asociar con vergüenza, depresión y una mala calidad de vida (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1) No (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno ansioso</b>	Trastornos que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1) No (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de ansiedad social</b>	Trastornos que se caracteriza por miedo y ansiedad excesiva en situaciones sociales donde se puede ser juzgado, avergonzado o humillado (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1) No (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno depresivo</b>	Trastornos que tienen en común la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1) No (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastornos de la personalidad y sus subtipos</b>	Es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1) No (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad paranoide</b>	Que es un patrón de desconfianza y suspicacia, de manera que se interpretan las intenciones de los demás como malévolas (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1) No (0)	Catagórica	Nominal	Estudios primarios

<b>Trastorno de la personalidad esquizotípica</b>	Que es un patrón de malestar agudo en las relaciones íntimas, de distorsiones cognitivas o perceptivas y de excentricidades del comportamiento (4).	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad antisocial</b>	Que es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad límite</b>	Que es un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada.	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad histriónica</b>	Que es un patrón de emotividad y de búsqueda de atención excesiva.	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad narcisista</b>	Que es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad evitativa</b>	Que es un patrón de inhibición social, sentimientos de inadecuación e hipersensibilidad a la evaluación negativa	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Trastorno de la personalidad dependiente</b>	Que es un patrón de comportamiento de sumisión y adhesión relacionado con una necesidad excesiva de ser cuidado.	Definición operativa obtenida de estudios primarios	Si (1)  No (0)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Covariables</b>						
<b>Diseño de estudio</b>	Tipo de Investigación	Según lo reportado en la sección de metodología	- Casos - controles (0) - Cohortes (1) - Transversales (2)	Categoría	Nominal	Estudios primarios
<b>Riesgo de sesgo</b>	Probabilidad de error sistemático o desviación de la verdad en los resultados	Según lo reportado en la sección de metodología	- Bajo riesgo (0) - Alto riesgo (1)	Categoría	Nominal	Estudios primarios

Figura 2. TDC (trastorno dismórfico corporal)

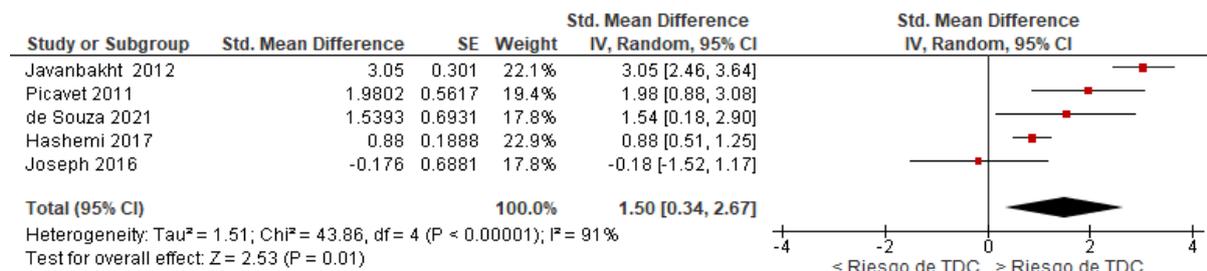


Figura 3. Depresión

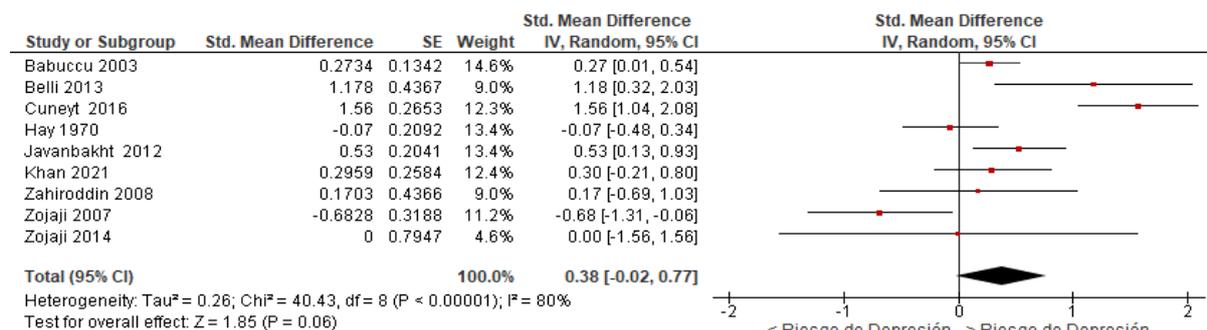


Figura 4. Ansiedad

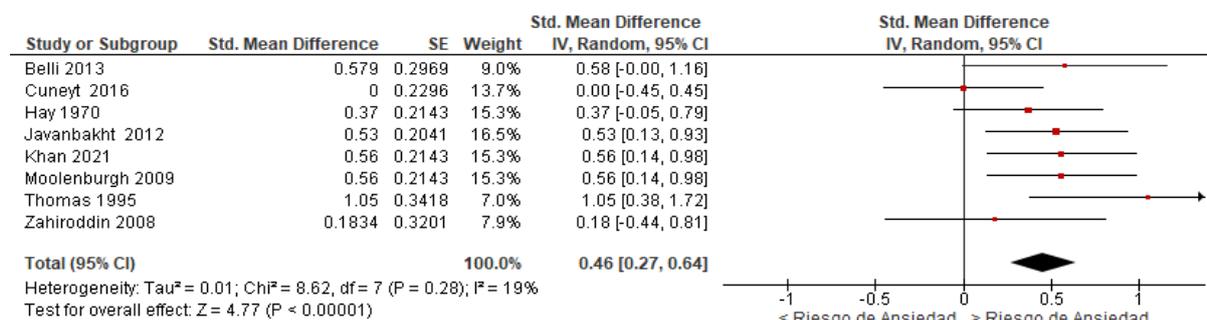


Figura 5. Ansiedad social

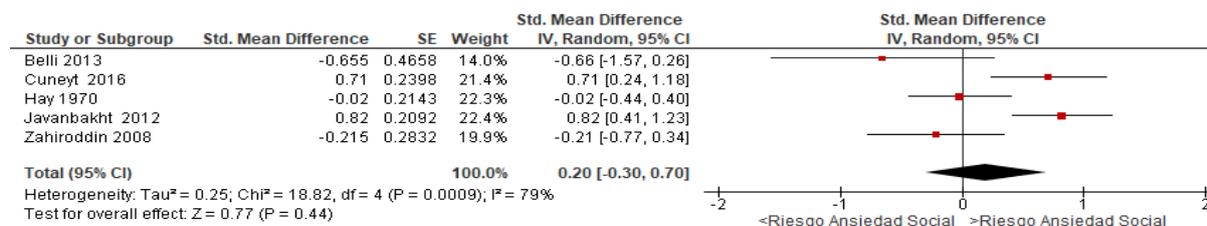


Figura 6. Trastorno de la personalidad dependiente en grupo que busca rinoplastia vs grupo control que no busca rinoplastia. Análisis para artículos que tienen el outcome cómo porcentaje

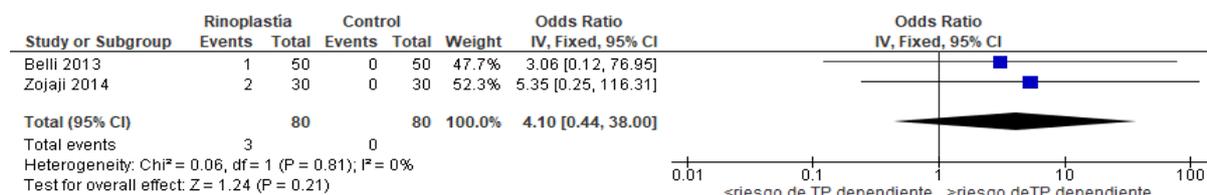


Figura 7. Trastorno de la personalidad histriónica

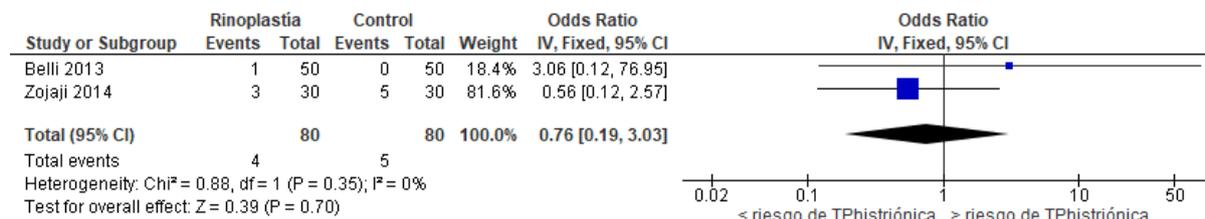


Figura 8. Trastorno de la personalidad límite

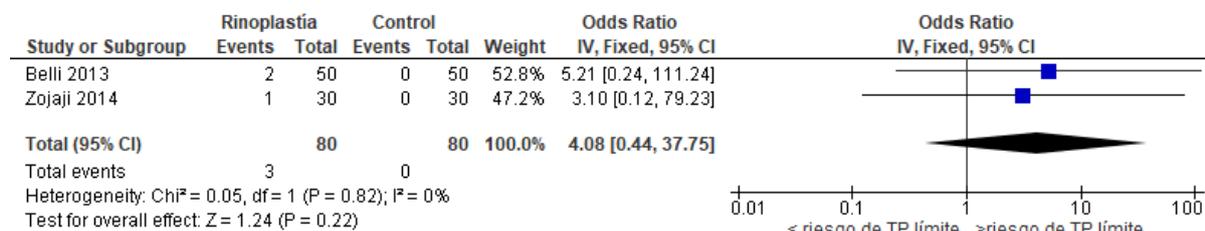


Figura 9. Trastorno de la personalidad narcisista

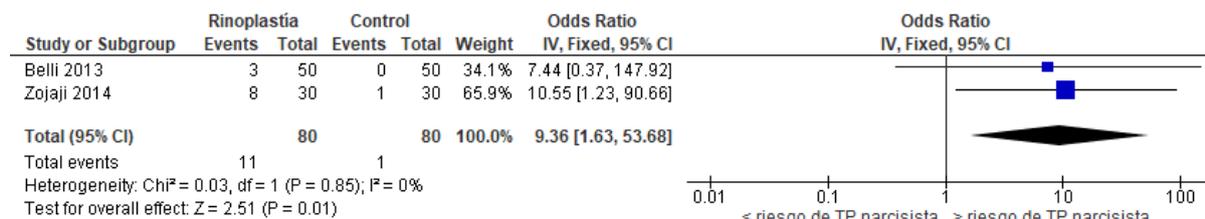


Figura 10. Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva

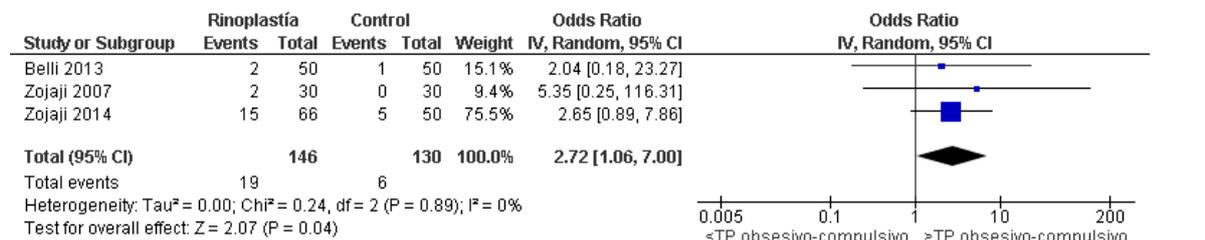
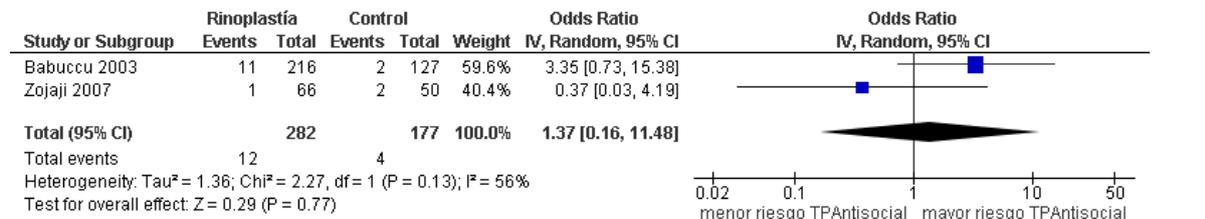


Figura 11. Trastorno de la personalidad antisocial



## 1. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

### Fórmula empleada en PubMed (548):

"Mental Disorders"[Mesh] OR "Mental Disorder" OR "Psychiatric Illness" OR "Psychiatric Illnesses" OR "Psychiatric Diseases" OR "Psychiatric Disease" OR "Mental Illness" OR "Mental Illnesses" OR "Psychiatric Disorders" OR "Psychiatric Disorder" OR "Behavior Disorders" OR "Psychiatric Diagnosis" OR "Severe Mental Disorder" OR "Severe Mental Disorders" OR "Anxiety"[Mesh] OR "Angst" OR "Social Anxiety" OR "Social Anxieties" OR "Hypervigilance" OR "Nervousness" OR "Anxiousness" OR "Depression"[Mesh] OR "Depressive Symptoms" OR "Depressive Symptom" OR "Emotional Depression" OR "Body Dysmorphic Disorders"[Mesh] OR "Body Dysmorphic Disorder" OR "Body Image Dysfunction" OR "Body Image Disfunctions" OR "Body Image Disorders" OR "Body Image Disorder" OR "Psychopathology"[Mesh] OR "Psychological profiles" OR "psychological disorder" OR "Paranoid Personality Disorder"[Mesh] OR "Paranoid Personality" OR "Paranoid Personalities" OR "Schizotypal Personality Disorder"[Mesh] OR "Schizotypal Personality Disorders" OR "Antisocial Personality Disorder"[Mesh] OR "Antisocial Personality Disorders" OR "Sociopathic Personality" OR "Sociopathic Personalities" OR "Psychopathic Personality" OR "Psychopathic Personalities" OR "Antisocial Personality" OR "Antisocial Personalities" OR "Antisocial Behavior" OR "Antisocial Behaviors" OR "Dyssocial Behavior" OR "Dyssocial Behaviors" OR "Histrionic Personality Disorder"[Mesh] OR "Histrionic Personality Disorder" OR "Hysterical Personality" OR "Hysterical Personalities" OR "Histrionic Personality Disorders" OR "Dependent Personality Disorder"[Mesh] OR "Dependent Personality Disorders" OR "Passive-Dependent Personality" OR "Passive Dependent Personality" "Personality Disorders"[Mesh] AND "Rhinoplasty"[Mesh] OR "Rhinoplasties"

### Fórmula empleada en Scopus (364)

(( TITLE-ABS-KEY ( "Mental Disorders" OR "Mental Disorder" OR "Psychiatric Illness" OR "Psychiatric Illnesses" OR "Psychiatric Diseases" OR "Psychiatric Disease" OR "Mental Illness" OR "Mental Illnesses" OR "Psychiatric Disorders" OR "Psychiatric Disorder" OR "Behavior Disorders" OR "Psychiatric Diagnosis" OR "Severe Mental Disorder" OR "Severe Mental Disorders" OR anxiety OR angst OR "Social Anxiety" OR "Social Anxieties" OR hypervigilance OR nervousness OR anxiousness OR depression OR "Depressive Symptoms" OR "Depressive Symptom"

OR "Emotional Depression" OR "Body Dysmorphic Disorders" OR "Body Dysmorphic Disorder" OR "Body Image Disfunction" OR "Body Image Disfunctions" OR "Body Image Disorders" OR "Body Image Disorder" OR psychopathology OR "Psychological profiles" OR "psychological disorder" OR "Paranoid Personality Disorder" OR "Paranoid Personality" OR "Paranoid Personalities" OR "Schizotypal Personality Disorder" OR "Schizotypal Personality Disorders" OR "Antisocial Personality Disorder" OR "Antisocial Personality Disorders" OR "Sociopathic Personality" OR "Sociopathic Personalities" OR "Psychopathic Personality" ) ) OR ( TITLE-ABS-KEY ( "Psychopathic Personalities" OR "Antisocial Personality" OR "Antisocial Personalities" OR "Antisocial Behavior" OR "Antisocial Behaviors" OR "Dyssocial Behavior" OR "Dyssocial Behaviors" OR "Histrionic Personality Disorder" OR "Histrionic Personality Disorder" OR "Hysterical Personality" OR "Hysterical Personalities" OR "Histrionic Personality Disorders" OR "Dependent Personality Disorder" OR "Dependent Personality Disorders" OR "Passive-Dependent Personality" OR "Passive Dependent Personality" OR "Personality Disorders" ) ) ) AND ( TITLE-ABS-KEY ( rhinoplasty OR rhinoplasties ) )

### **Fórmula empleada en Embase (223)**

('mental disorders':ti,ab,kw OR 'mental disorder':ti,ab,kw OR 'psychiatric illness':ti,ab,kw OR 'psychiatric illnesses':ti,ab,kw OR 'psychiatric diseases':ti,ab,kw OR 'psychiatric disease':ti,ab,kw OR 'mental illness':ti,ab,kw OR 'mental illnesses':ti,ab,kw OR 'psychiatric disorders':ti,ab,kw OR 'psychiatric disorder':ti,ab,kw OR 'behavior disorders':ti,ab,kw OR 'psychiatric diagnosis':ti,ab,kw OR 'severe mental disorder':ti,ab,kw OR 'severe mental disorders':ti,ab,kw OR anxiety:ti,ab,kw OR angst:ti,ab,kw OR 'social anxiety':ti,ab,kw OR 'social anxieties':ti,ab,kw OR hypervigilance:ti,ab,kw OR nervousness:ti,ab,kw OR anxiousness:ti,ab,kw OR depression:ti,ab,kw OR 'depressive symptoms':ti,ab,kw OR 'depressive symptom':ti,ab,kw OR 'emotional depression':ti,ab,kw OR 'body dysmorphic disorders':ti,ab,kw OR 'body dysmorphic disorder':ti,ab,kw OR 'body image disfunction':ti,ab,kw OR 'body image disfunctions':ti,ab,kw OR 'body image disorders':ti,ab,kw OR 'body image disorder':ti,ab,kw OR psychopathology:ti,ab,kw OR 'psychological profiles':ti,ab,kw OR 'psychological disorder':ti,ab,kw OR 'paranoid personality disorder':ti,ab,kw OR 'paranoid personality':ti,ab,kw OR 'paranoid personalities':ti,ab,kw OR 'schizotypal personality disorder':ti,ab,kw OR 'schizotypal personality disorders':ti,ab,kw OR 'antisocial personality disorder':ti,ab,kw OR 'antisocial personality disorders':ti,ab,kw OR 'sociopathic personality':ti,ab,kw OR 'sociopathic personalities':ti,ab,kw OR 'psychopathic personality':ti,ab,kw OR

'psychopathic personalities':ti,ab,kw OR 'antisocial personality':ti,ab,kw OR 'antisocial personalities':ti,ab,kw OR 'antisocial behavior':ti,ab,kw OR 'antisocial behaviors':ti,ab,kw OR 'dyssocial behavior':ti,ab,kw OR 'dyssocial behaviors':ti,ab,kw OR 'histrionic personality disorder':ti,ab,kw OR 'hysterical personality':ti,ab,kw OR 'hysterical personalities':ti,ab,kw OR 'histrionic personality disorders':ti,ab,kw OR 'dependent personality disorder':ti,ab,kw OR 'dependent personality disorders':ti,ab,kw OR 'passive-dependent personality':ti,ab,kw OR 'passive dependent personality':ti,ab,kw OR 'personality disorders':ti,ab,kw) AND (rhinoplasty:ti,ab,kw OR rhinoplasties:ti,ab,kw)

### **Fórmula empleada en Web of Science (255)**

“Mental Disorders” OR “Mental Disorder” OR “Psychiatric Illness” OR “Psychiatric Illnesses” OR “Psychiatric Diseases” OR “Psychiatric Disease” OR “Mental Illness” OR “Mental Illnesses” OR “Psychiatric Disorders” OR “Psychiatric Disorder” OR “Behavior Disorders” OR “Psychiatric Diagnosis” OR “Severe Mental Disorder” OR “Severe Mental Disorders” OR Anxiety OR angpt OR “Social Anxiety” OR “Social Anxieties” OR hypovigilance OR Nervousness OR Anxiousness OR Depression OR “Depressive Symptoms” OR “Depressive Symptom” OR “Emotional Depression” OR “Body Dysmorphic Disorders” OR “Body Dysmorphic Disorder” OR “Body Image Disfunction” OR “Body Image Disfunctions” OR “Body Image Disorders” OR “Body Image Disorder” OR Psychopathology OR “Psychological profiles” OR “psychological disorder” OR “Paranoid Personality Disorder” OR “Paranoid Personality” OR “Paranoid Personalities” OR “Schizotypal Personality Disorder” OR “Schizotypal Personality Disorders” OR “Antisocial Personality Disorder” OR “Antisocial Personality Disorders” OR “Sociopathic Personality” OR “Sociopathic Personalities” OR “Psychopathic Personality” OR “Psychopathic Personalities” OR “Antisocial Personality” OR “Antisocial Personalities” OR “Antisocial Behavior” OR “Antisocial Behaviors” OR “Dyssocial Behavior” OR “Dyssocial Behaviors” OR “Histrionic Personality Disorder” OR “Histrionic Personality Disorder” OR “Hysterical Personality” OR “Hysterical Personalities” OR “Histrionic Personality Disorders” OR “Dependent Personality Disorder” OR “Dependent Personality Disorders” OR “Passive-Dependent Personality” OR “Passive Dependent Personality” OR “Personality Disorders” (Topic) and Rhinoplasty OR rhinoplastics (Topic)

### **Fórmula empleada en Ovid-MEDLINE (160)**

((Mental Disorders or Mental Disorder or Psychiatric Illness or Psychiatric Illnesses or Psychiatric Diseases or Psychiatric Disease or Mental Illness or Mental Illnesses or

Psychiatric Disorders or Psychiatric Disorder or Behavior Disorders or Psychiatric Diagnosis or Severe Mental Disorder or Severe Mental Disorders or Anxiety or Angst or Social Anxiety or Social Anxieties or Hypervigilance or Nervousness or Anxiousness or Depression or Depressive Symptoms or Depressive Symptom or Emotional Depression or Body Dysmorphic Disorders or Body Dysmorphic Disorder or Body Image Disfunction or Body Image Disfunctions or Body Image Disorders or Body Image Disorder or Psychopathology or Psychological profiles or psychological disorder or Paranoid Personality Disorder or Paranoid Personality or Paranoid Personalities or Schizotypal Personality Disorder or Schizotypal Personality Disorders or Antisocial Personality Disorder or Antisocial Personality Disorders or Sociopathic Personality or Sociopathic Personalities or Psychopathic Personality or Psychopathic Personalities or Antisocial Personality or Antisocial Personalities or Antisocial Behavior or Antisocial Behaviors or Dyssocial Behavior or Dyssocial Behaviors or Histrionic Personality Disorder or Histrionic Personality Disorder or Hysterical Personality or Hysterical Personalities or Histrionic Personality Disorders or Dependent Personality Disorder or Dependent Personality Disorders or Passive-Dependent Personality or Passive Dependent Personality or Personality Disorders) and (Rhinoplasty or Rhinoplasties)).ab.