

PIERCING: CUIDADO SE DESGARRAN ¡

Se ha utilizado tanto por razones estéticas, como religiosas, tribales, o sociales. En nuestra cultura, durante casi todo el siglo veinte quedó prácticamente reducida a la perforación de los lóbulos de las orejas de las niñas. Pero en los últimos 10 años, la práctica del anillado se ha extendido enormemente, a la vez que los estudios de tatuaje y piercing han salido de la marginalidad y han arraigado en nuestro entorno urbano más próximo.

Existe un creciente interés por las prácticas de modificación corporal en el contexto del **body art**, asociando en ocasiones varias de ellas, como: piercings, tatuajes, brandings, implantes subdérmicos, rastas, etc., todas tan primitivas como la humanidad misma.

¿Cuándo está contraindicado hacerse un piercing?

Realmente no existen demasiadas contraindicaciones absolutas, y pueden variar en función del entorno socioeconómico y personal del paciente. Desde el punto de vista legal, los menores de edad deberán ir acompañados de sus padres, o de un adulto responsable de ellos, siempre con autorización por escrito de su representante legal.

Desde el punto de vista médico, los piercings están contraindicados en pacientes en tratamiento con anticoagulantes o que padecen trastornos de la coagulación de la sangre. También en aquellos que tengan tendencia a desarrollar cicatrices queloides, especialmente si se desea perforar el cartílago de la oreja. Por último, las personas que sufren un trastorno de la inmunidad, por la mayor facilidad que tienen de infectarse el piercing.

¿Dónde y cómo se hace un piercing?

Los piercings se practican generalmente en los estudios de tatuaje/piercing, por personal que, al menos en la Comunidad Valenciana, debe tener autorización de la Consellería de Sanitat, a través de los cursos de capacitación.

Por lo tanto, lo primero es elegir un centro reconocido que nos dé garantías higiénico-sanitarias, evitando el intrusismo y el “amateurismo”.

Los piercings, en principio se pueden practicar en cualquier zona anatómica del cuerpo, siempre que no comprometan las funciones vitales.

Las zonas más demandadas para ponerse los piercing son la región de la oreja, ala y tabique de la nariz, cola de la ceja, zona del ombligo, labios y lengua.

Lógicamente no todas las localizaciones encierran los mismos riesgos. No es lo mismo perforar el lóbulo de la oreja que el glande o la lengua en donde en ocasiones puede darse un sangrado importante.

Para colocar un piercing, es fundamental seguir unas mínimas normas higiénico-sanitarias: desinfección de la zona a perforar, uso de guantes y material desechables, etc.

Primero, con un rotulador se marca el lugar a perforar, y posteriormente se pincha con una aguja especial llamada cánula o catéter en la zona anatómica elegida. Por último se introduce el pendiente en el orificio practicado.

También se puede colocar un piercing mediante una pistola especial, aunque suele causar mayor destrucción tisular y mayor facilidad a la infección, como veremos más adelante.

Existen infinidad de modelos y formas de piercings, en función de la zona a la que van destinados.

Suelen estar hechos de oro o de acero quirúrgico, aunque también se utiliza cada vez más el titanio por tener menor peso, provocar menos rechazo al ser más biocompatible y disponer de más variedad de colores. Una vez practicado el piercing, la herida debe curarse diariamente. Siempre con las manos bien lavadas, limpiarla con jabones neutros y soluciones antisépticas o pomadas antibióticas. Evitar utilizar alcohol o agua oxigenada. Si se trata de la cavidad oral, hacer enjuagues con soluciones antisépticas varias veces al día y hasta su curación, a ser posible evitar fumar y tomar alcohol.

Según el lugar de la perforación, se tarda una media de 4 a 8 semanas en curar totalmente la herida.

Complicaciones más frecuentes de los piercings

Los riesgos del piercing más frecuentes son:

- la infección de la herida con pérdida de tejido o deformación
- la reacción alérgica al piercing
- la aparición de cicatrices queloides
- desgarros .

La **Infección** de la herida puede depender tanto de la falta de higiene del profesional que lo realiza, como del inadecuado cuidado al que se somete la herida por parte del usuario, sin olvidar la posibilidad de que se trate de un paciente falto de defensas (inmunodeprimido). La perforación del pabellón auricular con pistola, en vez de utilizar cánula, está frecuentemente relacionada con la infección del cartílago por la *Pseudomona aeruginosa*, que es especialmente grave por tratarse de una zona poco irrigada y en donde los antibióticos tienen mayor dificultad en llegar, pudiendo provocar la destrucción de parte del cartílago de la oreja.

Practicando el piercing en un estudio homologado y reconocido por las autoridades sanitarias, utilizando agujas desechables y siguiendo las condiciones higiénicas señaladas, no tiene ningún sentido hablar, al menos en nuestro País, de infecciones o contagios por contaminación a través de la sangre (Tuberculosis cutánea, Hepatitis B y C, Sida, etc.). Estas, forman parte de nuestra historia, aunque también se podrían dar en la actualidad en otros países con menor control sanitario.

En la medida que cada vez se utiliza más el acero quirúrgico y el titanio, van siendo menores las reacciones alérgicas frente al pendiente. El síntoma más común de la reacción alérgica por contacto frente al piercing es el picor, que hace que el paciente

se rasque la lesión. Es por ello frecuente, que se acompañe también de sobreinfección.

Ante una reacción **alérgica** frente a un pendiente, se impone la retirada definitiva del mismo. Sin su retirada, no cabe curación.

También se pueden dar **Cicatrices hipertróficas y Queloides**. Se trata de una cicatrización anormal, que suele iniciarse entre 1 a 2 meses después de la perforación, y que cursa con picor local, fibrosis y engrosamiento de la zona perforada, que puede llegar a alcanzar varios centímetros. Para que aparezca una cicatriz hipertrófica o un queloide, es indispensable en primer lugar, poseer una predisposición genética a desarrollar este tipo de cicatrices, y en segundo lugar la zona que se perfora. Las zonas del cuerpo en las que con mayor frecuencia aparece esta anormalidad son: los cartílagos de las orejas, la zona del escote y la cara externa de los hombros.

Los piercings realizados con pistola sobre el pabellón auricular, suelen provocar una gran destrucción del tejido, que debido a la consiguiente inflamación puede cicatrizar excesivamente en forma de queloide.

La perforación con pistola cada vez está más restringida, ya que es más traumática y agresiva, especialmente sobre el cartílago de la oreja, y no se puede garantizar su esterilización. Sin duda alguna, la perforación mediante aguja o con catéter es menos dolorosa, más segura y preferible.

En caso de desarrollar un queloide, se impone tratamiento por el dermatólogo. Es fundamental iniciar el tratamiento ante los primeros síntomas, ya que los queloides de más de 1 año de evolución suelen responder muy lentamente.

Por último, los **desgarros** accidentales **se dan fundamentalmente en los piercings colocados en la lengua, pabellón y lóbulo de las orejas, genitales externos y pezón.**

Aunque sin duda, en nuestro entorno, el desgarro del lóbulo de la oreja es el más habitual, siendo muy eficaz para su reparación la cirugía de los lóbulos rasgados. Cuando se desgarra el agujero donde se encuentra un piercing es posible la pérdida parcial o total de tejido blando e incluso reacción de necrosis en estructuras profundas como cartilago, tabique nasal, encías ...etc No hace falta un gran traumatismo o tirón traumático del piercing, si no con una infección o reacción alérgica mantenida es suficiente para que el tejido ceda y se desgarre o dilate

Mención aparte merecen los traumatismos, desplazamiento de piezas y fracturas dentarias, especialmente provocadas por los piercings en la cavidad oral y más concretamente en la lengua.

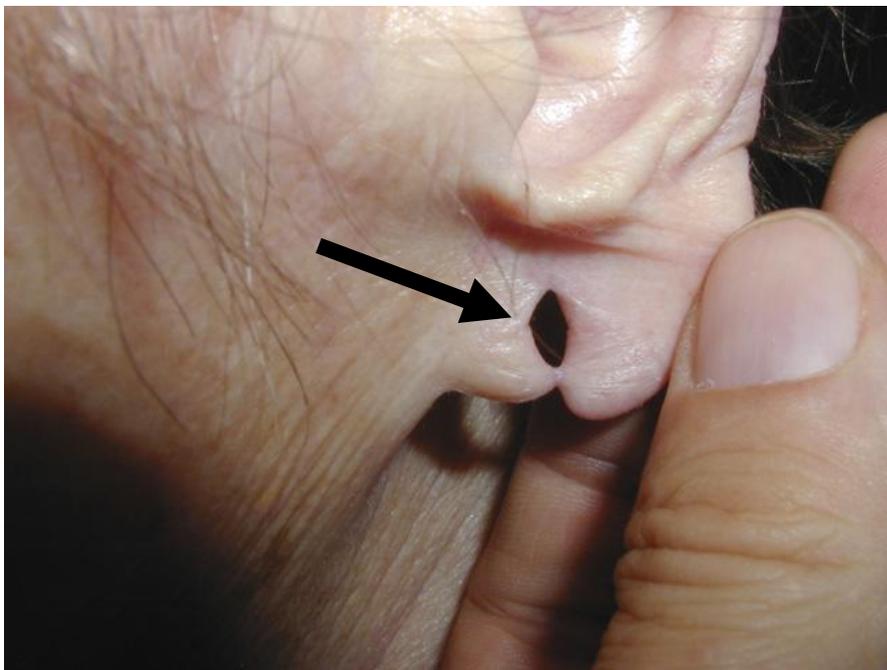
Eliminación del orificio del piercing

Ante el deseo de eliminar cualquier rastro de un piercing, generalmente la retirada del mismo provoca el cierre del orificio en un tiempo variable en función de la localización, tamaño, antigüedad, etc.

Si se trata de orificios que con el paso de los años se han agrandado o que no cierran trascurrido un tiempo, podemos cerrarlo mediante la cirugía.

Cirugía de Lóbulos rasgados (igual para cualquier desgarro)

Los lóbulos de las orejas, debido a la utilización de pendientes, pueden desgarrarse, bien sea parcialmente o totalmente (por lo general tras un brusco tirón o por infección mantenida). La cirugía de los lóbulos rasgados o cualquier piercing rasgado, es una intervención sencilla y muy poco molesta para el paciente, ya que se realiza con anestesia local. En ocasiones si se destruye tejido la cirugía de reparación del desgarro



es más complicado hasta con la posibilidad de realizar un lóbulo nuevo, una zetaplastia etc. . La corrección de un simple desgarro al no precisar vendaje alguno, permite seguir una vida normal, y transcurrida una semana se retiran los puntos.

Un mes después, se puede hacer el nuevo orificio

mediante un fino catéter con el fin de poder poner directamente los pendientes que la paciente desee.

Conclusión

Llegado a este punto, si has decidido practicar un piercing, recuerda elegir un centro reconocido y a ser posible con referencias. Asume responsablemente los cuidados posteriores precisos que debes tener para evitar su infección, y sigue los consejos del profesional.

Finalmente, si presentas un piercing rasgado, evita a toda costa practicar un nuevo orificio en su proximidad sin antes haberte cerrado el anterior, ya que en poco tiempo se desgarrará nuevamente y complicarás las posibilidades de reparación al juntarse ambos orificios. Ante un lóbulo rasgado, se impone la cirugía, que es muy agradecida, poco molesta y de coste muy razonable.

OREJA



Perforar el cartílago, en lugar del lóbulo, eleva notablemente el riesgo de infección. De 4 meses a 1 año tarda en poder cicatrizar, en el cartilago hay aumento de peligro alto de infección, (secreciones purulentas), inflamaciones y necrosis del cartilago de la oreja.

Además, los tratamientos (antisépticos y antibióticos) no surten un efecto óptimo ya que esta zona está muy poco vascularizada y, en consecuencia, el tejido se regenera peor y los principios farmacológicos llegan con dificultad. Estas infecciones rebeldes pueden deformar el pabellón auditivo, cuya reconstrucción es dolorosa y cara. Conviene no colgar en las orejas abalorios demasiado aparatosos para evitar enganchones y desgarros.

En los piercing del lóbulo se da como tiempo general de cicatrización de 6 a 8 semanas. Infección, secreciones purulentas, lóbulo cedido son los problemas más frecuentes.

CEJAS

La cicatrización es de 6 a 8 semanas.

Los riesgos posibles son inflamación local, infección, parálisis de la parpebral.

Se ha de poner en la parte externa de la ceja, nunca cerca de la nariz para evitar las lesiones nerviosas y riesgos de parálisis.

Además produce alopecia en las cejas, es decir la pérdida del pelo en la zona del piercing que no suele recuperarse.



NARIZ



Aparte de desgarros y heridas, el piercing nasal puede acarrear infecciones por pseudomonas y estafilococos, ya que se trata de una zona permanentemente húmeda. Es necesario extremar la higiene de esta zona, tanto en el interior como en el exterior. Aún así conviene saber que con

el tiempo el orificio practicado tiende a dilatarse, lo que puede facilitar la salida de la mucosidad.

LENGUA



campanilla (úvula).

Anillarse la lengua puede acarrear infecciones severas, aunque es un tejido que cicatriza deprisa. Otro de los riesgos son los desgarros y los microtraumatismos dentales que pueden astillar los dientes e, incluso, provocar su caída. Si no se hace justo en el centro de la lengua, es normal que aparezcan dificultades para vocalizar. Es imprescindible mantener una estricta higiene bucal y optar por los abalorios de goma y silicona, mucho más blandos y ligeros que los metálicos. Hay que vigilar periódicamente el cierre del adorno para que este no se desprenda accidentalmente y se produzcan atragantamientos. Nunca se debe anillar la

LABIOS

zona (al igual que el aumento de la salivación, el líquido puede salir un efecto muy poco de humedad constante macere alrededor del riesgo de e infección.



adornos pueden provocar erosión en las encías que pueden derivar en gingivitis y caída de piezas dentales. Si se lleva un piercing en cualquier parte de la boca es conveniente no fumar.

Un piercing en esta anterior) hace que de manera que el por el orificio, creando estético. Además, la hace que la piel se adorno, lo que eleva el colonización bacteriana Asimismo, estos

GENITALES

Tanto en el varón como en la mujer los genitales son una zona de gran irrigación sanguínea, de manera que las hemorragias son el principal riesgo del piercing en el pene, el glande o el clítoris.

Escroto

Tarda en cicatrizar menos de 8 semanas .Puede producir Infección testicular Puede colocarse en la piel entre el ano y el escroto , o entre los teticulos y la base del pene

Pene

Puede tardar en cicatrizar hasta 10 semanas (depende del tipo de anillamiento)

En ocasiones puede ocasionar estrechamiento de la uretra, estrangulación del glande y problemas en la micción, inclinación del pene en la erección etc

Clítoris

Tiempo en cicatrizar por lo general es de 4 a 10 semanas

Necrosis (muerte de los tejidos), sexo difícil de practicar y muy doloroso. Se coloca en la parte anterior del órgano femenino

Labios genitales menores y mayores

De 4 a 10 semanas para cicatrizar, una de las complicaciones es la Necrosis (muerte de los tejidos) se puede colocar tanto en los labios internos (o menores) como en los externos (mayores). En estos últimos, el grosor del tejido, se puede colocar más de un piercing

OMBLIGO

Su forma profunda, su cantidad de pliegues, la dificultad para limpiarlo correctamente y



la propensión a acumular humedad y sudor hacen del ombligo el candidato ideal a una infección postpiercing. Los usuarios que lo tengan demasiado prominente o los demasiado jóvenes deben abstenerse de llevar un anillo en esta zona.

La cicatrización suele ser entre 4 semanas y 1 año dependiendo de la edad, el grosor de la piel y la profundidad del ombligo

Complicaciones recientes son: Infección local,

secreciones persistentes

El anillado se ha de hacer justo por encima del ombligo, nunca se ha de hacer en el tejido umbilical.

PEZON



Cicatrización de 6 semanas a 6 meses

Inflamación mamaria, infección en prótesis de pecho si las hubiera, en adolescentes puede causar problemas

durante el crecimiento en la forma y tamaño de los pezones y las mamas

Normalmente se coloca en la parte

inferior del pezón (vertical, horizontal o diagonal).



LA EXPANSION –DILATACION:

Las expansiones o dilataciones ya son muy comunes y cada tanto aparece una que nos sorprende más que todas a las anteriores. Después de varios años de estar en un segundo plano en el mundo de las modificaciones corporales, las dilataciones son actualmente de las prácticas más comunes en los estudios de tatuajes y *body piercing*.

Existen varias formas de realizar una dilatación, pero hay una técnica que es muy utilizada y es de las menos agresivas: se introduce una barra dilatadora y se fuerza la zona lentamente. El límite lo marca la zona y el nivel de dilatación de la perforación que queramos. De esta forma se hace más agradable la sensación térmica que genera agrandar la zona al ejercer presión.

Esta no es una ciencia exacta, por lo que el poder de la dilatación varía mucho de una persona a otra, y depende mucho de la zona dilatada.

El lóbulo de la oreja es una de las zonas del cuerpo que menos tarda en dilatarse, sin embargo el cartílago, el ombligo, la nariz, el pezón, la lengua, el labio y los genitales, demoran más, por la dureza de las zonas así como por el contraste de presión del tejido. El cuidado de la expansión es también muy importante. Una vez que nos hayamos hecho la dilatación lo mejor es utilizar suero fisiológico para oxigenar la zona, se debe aplicar tres veces al día y utilizar jabón neutro. Aplicar una crema regeneradora también puede ayudar al proceso de dilatación.

Lo importante a la hora de hacernos una dilatación es hacerla en un estudio serio, que siga todas las normas de higiene y que cuente con profesionales que te brinden los mejores consejos sobre los cuidados de tu expansión.