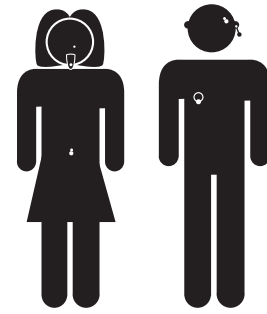


RITOS Y TENDENCIAS

RIESGOS DEL PIERCING ORAL

Cada vez es más frecuente encontrar en las consultas odontológicas pacientes adolescentes adeptos a esta práctica que puede llegar a provocar ciertas patologías orales. La falta de cuidado y de higiene en la colocación puede causar hemorragias e infecciones en la zona de las perforaciones. Expertos aconsejan realizar una consulta con un odontólogo y tomar ciertas medidas preventivas.



Por

Patricia María Felisa Sebelli

Profesora Adjunta Cátedra de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

Agradecemos a la Odontóloga Liliana Ferrari por la documentación fotográfica.

La práctica del piercing era utilizada en la antigüedad por diferentes motivos, entre ellos, para marcar diferencias religiosas, sociales, para destacar algún signo de virilidad y también por motivos estéticos. Y se sabe que fue usada por egipcios, griegos, romanos, mayas y aztecas.

De esta manera, esta “nueva moda”, no es tan nueva, ya que se practica hace más de 50.000 años. Muchos pueblos la realizaban para identificar clases sociales o sus jerarquías, según fueran cazadores, brujos, jefes de tribus y sus mujeres, y guerreros.

Los esquimales recurrían a los piercings para señalar que los niños varones se transformaban en adultos, y así acompañar a sus mayores en las actividades de caza; los sacerdotes mayas y aztecas los usaban para “comunicarse” con sus dioses, en Egipto eran símbolo de la realeza, los centuriones romanos demostraban con ellos su virilidad y coraje, y las tribus de los Sioux los utilizaban en los jóvenes como prueba de su preparación para la guerra.

A pesar de que la influencia del Cristianismo hizo caer en desuso la práctica del piercing todavía son utilizados en algunos países como la India, Etiopía, y Brasil por razones religiosas, tribales o maritales.

En los 80, el uso del piercing entre los más jóvenes comenzó a hacerse frecuente, influenciado por cambios culturales, bandas de rock y nuevos y diferentes modelos sociales. En la actualidad, la modificación del cuerpo mediante la realización de tatuajes y de piercing ha pasado a formar parte del “body art”, cada vez más aceptado en la sociedad occidental por razones estéticas.

Sin embargo, su práctica se puede asociar a otros motivos como al placer sexual, los ritos de iniciación exigidos por determinados grupos para la aceptación del adolescente, la búsqueda de identidad, el desafío a las conductas sociales y hasta desórdenes mentales. También se ha observado que estas prácticas en adultos jóvenes están asociadas a conductas de riesgo como consumo de drogas, comienzo de una actividad sexual temprana, suicidio y desórdenes en la alimentación.

El piercing consiste en la perforación con una aguja de una o varias regiones blandas o cartilaginosas del cuerpo (orejas, nariz, cejas, párpados, labios, mejillas, lengua, pezones, ombligo y genitales) para colocar un adorno. Los más comunes son de metal, y los materiales mejor tolerados son el oro, la plata y el acero quirúrgico. Se trata de un proceso quirúrgico y agresivo que destruye la barrera natural del organismo y que en general no se realiza en la práctica médica profesional.

Cada vez es más frecuente encontrar en la consulta odontológica pacientes adolescentes adeptos a esta práctica que puede llegar a provocar ciertas patologías orales no observadas con anterioridad. Como consecuencia



de la interrupción de la barrera natural de la piel o de ciertas mucosas, las complicaciones que comúnmente se producen son hemorragias e infecciones, generalmente por *Staphylococcus aureus*, en la zona de las perforaciones.

Principalmente, se observan patologías como impétigo, abscesos, bacteriemia, osteomielitis, y meningitis, relacionadas con la infección. Los adolescentes que padecen enfermedades cardíacas y sistémicas pueden estar en riesgo de sufrir endocarditis bacteriana. También su práctica está asociada a un aumento del riesgo de transmisión viral (hepatitis B, hepatitis C, hepatitis delta, HIV) y complicaciones dermatológicas.

Una encuesta realizada en la Cátedra de Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA) sobre el uso de piercing en escuelas porteñas y del conurbano bonaerense entre alumnos de 11 a 18 años, reveló que el grupo de portadores de piercing carecía de información sobre sus riesgos.

Complicaciones odontológicas

Las hemorragias durante y luego de la perforación constituyen una de las complicaciones locales más frecuentes debido a la zona anatómica donde se realiza. Después de seis u ocho horas de realizada la práctica comienza la inflamación del tejido que rodea a la perforación, que puede aumentar durante los primeros días y extenderse varias semanas con dolor e inflamación ganglionar. La inflamación de la lengua o los labios pueden poner en riesgo de vida al paciente al obstruir la vía aérea por una angina de Ludwig. También pueden entorpecer la alimentación y el habla. El dolor suele ser intenso y prolongarse entre 3 y 5 semanas. Durante la perforación pueden producirse lesiones nerviosas afectando en el caso de los piercing linguales, el sentido del gusto o la función motora. (Tabla 1*)

Cuando la complicación obedece a causas bacterianas y el paciente presenta síntomas como fiebre, escalofríos, temblores y enrojecimiento circundante

*Lesiones orales y complicaciones causadas por el uso de piercing (Tabla 1)

Dentarias	Fracturas: Esmalte
	Esmalte/dentina
	Coronaria
	Radicular
	Lesiones pulpares por trauma
Hábitos y malposición dentaria	Daños a las restauraciones
	Diastemas
	Succión y mordisqueo de la joyería
	Bruxismo
Sialorrea.	
Corrientes galvánicas.	Sensibilidad pulpar
Epitelización de la superficie del piercing	
Lesiones hiperplásicas	
Dificultad en la higiene	Acúmulo de placa bacteriana y cálculo
Lesión gingival y periodontal	Inflamación gingival
	Retracción gingival
	Reabsorciones óseas
	Ensanchamiento del ligamento periodontal
Lesiones en lengua	Quistes Tumores
	Trastornos sensitivos y motores
	Infecciones en el piso de boca
	Edema
	Desgarro
	Alteración de las papilas
	Hiperplasias
Interferencia del habla/masticación/deglución.	





a la perforación, debe acudir inmediatamente a la consulta profesional.

Las perforaciones son un espacio ideal para que se produzcan infecciones micóticas oportunistas, debido a la humedad permanente y la falta de higiene. Los piercings linguales pueden producir desgarros y alterar además las papilas linguales que provocarán una disminución en la capacidad para diferenciar diferentes gustos.

En ocasiones, en forma tardía, puede producirse una cicatrización queloide más frecuentemente observada en pacientes con medicación por enfermedad sistémica y por tabaco. También, y debido al movimiento continuo del piercing sobre el tejido que lo rodea, se puede producir una cicatrización hiperplásica que luego de varios meses puede cubrirlo totalmente dificultando su retiro. Como consecuencia del contenido de níquel de la joyería utilizada puede producirse una dermatitis alrededor de la perforación.

El trauma continuo en la mucosa producido por la joyería utilizada en las perforaciones orales y periorales puede causar eritema localizado y edema, y la formación de quistes y tumores.

En las piezas dentarias pueden producirse lesiones como fracturas coronarias, fisuras y erosiones que pueden involucrar el tejido pulpar provocando sensibilidad a las sustancias frías o dulce. Aquellos pacientes portadores de coronas de porcelana, pueden sufrir fractura de la estructura.

La presencia de la joyería y el “jugueteo” con los tejidos duros y blandos producen cambios en la estructura bucal y romper el equilibrio estomatognático generando hábitos, como morder, bruxar, empujar y/o succionarlas. El generar movimientos y ocupar un espacio anatómico-funcional puede interferir en el habla. Varios autores han descrito el aumento estímulo de flujo salival por estimulación de un elemento extraño en la boca.

El piercing lingual favorece la acumulación de placa bacteriana permitiendo así la formación de cálculo supra

y subgingival en los dientes anteroinferiores, donde la esfera tiene un contacto continuo con estas piezas.

Tanto los piercings linguales como los labiales producen lesiones en los tejidos periodontales debido al trauma continuo del elemento metálico contra el periodonto y tejidos vecinos. Los linguales afectan la cara lingual

CUANDO LA COMPLICACIÓN OBEDECE A CAUSAS BACTERIANAS Y EL PACIENTE PRESENTA SÍNTOMAS COMO FIEBRE, ESCALOFRÍOS, TEMBLORES Y ENROJECIMIENTO CIRCUNDANTE A LA PERFORACIÓN, DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A LA CONSULTA PROFESIONAL.

de los dientes anteroinferiores con aumento de la bolsa periodontal mientras que los labiales producen recesiones en la cara vestibular de los incisivos inferiores entre los 6 meses a 2 años posteriores a la perforación.

Los pacientes portadores de amalgamas o prótesis metálicas pueden mostrar hipersensibilidad en contacto con el metal del piercing.

La joyería metálica utilizada en los piercings produce imágenes radiopacas por lo que debe ser retirada antes de cualquier estudio radiográfico para poder realizar un diagnóstico correcto.

Uno de los accidentes que puede ocurrir durante la colocación, al masticar o por una mala fijación es la aspiración o ingestión. Esto podría causar daño a nivel digestivo o respiratorio comprometiendo la vida del individuo.

Los mejores materiales para realizar piercings son el oro de 14 ó 18 kilates, el acero quirúrgico (serie 300 a 316), el titanio y la plata. Se recomienda evitar cualquier aditamento bañado de níquel, madera, hueso, o plástico.

Hay consenso acerca de algunas medidas preventivas anteriores a la colocación de piercings, entre otros: no tener ninguna enfermedad, aplicarse la vacuna para la Hepatitis B y la antitetánica, realizar un control médico y odontológico, elegir un lugar, materiales y



colocador adecuados.

Luego de la colocación se deben enfatizar ciertas medidas para minimizar las complicaciones mencionadas de acuerdo a la localización del mismo y respetar los tiempos de cicatrización de la herida. (Tabla 2)

Tiempo de cicatrización

Zona	Tiempo
Labio	2 a 3 meses
Lengua	4 semanas
Fosas nasales	6 a 8 semanas
Cartilagos	8 a 12 semanas
Cejas	6 a 8 semanas
Entrecejo	6 a 12 meses

Entre otras, higiene de la herida, correcto cepillado dental, evitar la exposición solar, el uso de maquillajes, las cremas cosméticas, no tomar alcohol, no comer picantes, no fumar, cuidar de no enganchar el piercing con la ropa, comer con cuidado y no tener sexo oral.

Es conveniente consultar a un odontólogo antes de la colocación de un piercing oral. El profesional hará el control posterior a la realización de la perforación y la cicatrización indicando enjuagatorios específicos (sin alcohol). Brindará toda la información posible acerca del piercing y, en caso de complicaciones, aconsejará su retiro, indicará que el uso del piercing oral no supere los dos años, controlará clínica y radiográficamente las piezas vecinas y los tejidos peribucales, además de brindar asesoramiento dietético y de higiene.

En un estudio realizado en estudiantes por Mayers LB y col. se observó que un 51% de los estudiantes llevaba algún tipo de piercing (excluyendo los del lóbulo de la oreja), y un 17% del total había tenido complicaciones médicas. Carroll ST y col. revelaron

mayores porcentajes de conductas de riesgo como consumo de tabaco, alcohol y marihuana entre los portadores de piercings. Los resultados revelaron una asociación entre mayor número de perforaciones en el cuerpo y consumo de drogas como cocaína, metanfetaminas y éxtasis.

La American Association of Pediatric Dentistry se opone al uso de la práctica del piercing y joyería intraoral o en tejidos periorales debido al daño potencial y las secuelas asociadas a dichas prácticas

En un estudio realizado por Sebelli P y Ferrari L, docentes de la Cátedra de Odontología Integral Niños de la FOUBA, mediante encuestas en alumnos de 12 a 20 años de escuelas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y conurbano bonaerense (2008-2010) se observó una prevalencia de uso de piercing del 49,91%, un 18,8 % a la zona bucal y peribucal y el 70% en el labio. Los resultados también revelaron la falta de información sobre el mismo y sobre los cuidados posteriores a las perforaciones en la zona bucal.

La presencia de largos períodos del uso de joyería de piercings orales trae como consecuencia lesiones irreversibles en la cavidad oral y peri bucal, con sus complicaciones en la salud general. Se recomienda

LA PRESENCIA DE LA JOYERÍA Y EL "JUGUETE" CON LOS TEJIDOS DUROS Y BLANDOS PRODUCEN CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA BUCAL Y ROMPEN EL EQUILIBRIO ESTOMATOGNÁTICO GENERANDO HÁBITOS, COMO MORDER, BRUXAR, EMPUJAR Y/O SUCCIONARLAS.

a los prestadores de salud, educar y controlar estos casos y motivar a los pacientes a retirarlos así como a realizar un odontológico y médico antes, durante y después del uso de piercing.

Referencias

[*-*] consultar en www.uba.ar/encrucijadas

