

Piercing: cuidados básicos

Una correcta higiene de la zona y una serie de precauciones minimizan los problemas y garantizan la ausencia de infecciones ante la colocación de un piercing

www.consumer.es

La colocación de un piercing es una práctica habitual que no está exenta de problemas: en uno de cada tres casos provoca alguna complicación. Las semanas que siguen a la implantación son claves para evitar inflamaciones e infecciones. No se deben menospreciar estos efectos adversos y hay que ponerles tratamiento, ya que se han dado casos de infecciones generalizadas, incluso de hepatitis y tétanos secundarios. También se han documentado infecciones de válvulas cardíacas (endocarditis infecciosa) en personas con lesiones valvulares previas.

Un piercing supone para el organismo la presencia de un elemento extraño y, como tal, puede ser fuente de problemas. La **infección** es uno de los efectos que hay que tener en cuenta y, en este caso, son fundamentales los cuidados a los que se somete durante su colocación y las semanas siguientes. La infección se desarrolla en el 10% de los piercings. Los gérmenes más habituales son los estreptococos y, sobre todo, los estafilococos.

El tratamiento requiere de antibióticos que pueden ser administrados de forma tópica o por vía oral. En algunos casos la infección se ha extendido y se han registrado casos de hepatitis, de tétanos e, incluso, de endocarditis infecciosa (infección de las válvulas cardíacas) en personas con lesiones valvulares previas.

Complicaciones del piercing

Las **alergias** son otra de las complicaciones que están relacionadas con el tipo de material y la sensibilidad personal. La mayoría de los piercings son metálicos: de acero inoxidable, oro, niobio, titanio o aleaciones. A pesar de que hay una normativa para los materiales, resulta difícil evitar que se produzcan alergias. El niobio y el titanio son los que menos reacciones provocan así como el oro, que debe ser por lo menos de 14 quilates, aunque si se trata del primer implante se recomienda que sea de 18 quilates o más para evitar alergias.

Algo similar ocurre con el acero inoxidable: el problema, en este caso, está provocado por la cantidad de níquel que contiene. En principio esta cantidad está limitada pero no siempre se cumple. Por este motivo, es mejor no optar por este material en la primera perforación y se recomienda reservarlos hasta que se haya cicatrizado la zona.

Otros efectos adversos son la **inflamación local**, que es la más frecuente, el **sangrado** y el **desgarro**. Algunos de estos efectos adversos pueden evitarse siguiendo una serie de precauciones y cuidados. Otras pueden tratarse aunque, en algunas ocasiones, no hay más remedio que retirar el piercing. Aunque es frecuente la inflamación de la zona después de la colocación, si esta persiste, es posible que se haya permitido un tipo de alergia o una infección. Las infecciones se pueden tratar pero si perduran a pesar de los antibióticos o si se forma un absceso, también habrá que retirarlo.

Las alergias o el desarrollo de granulomas (masa de tejido redonda, abultada y dura) y reacciones de cuerpo extraño también obligan a la retirada aunque en el caso de alergias, se puede efectuar una nueva colocación con un material distinto o uno de mayor pureza. En el caso de que deba practicarse una intervención quirúrgica en la zona, también deberá retirarse el piercing para evitar infecciones.

Un cuidado para cada piercing

Una de las localizaciones más habituales son **el lóbulo de la oreja y el pabellón auricular**. Las complicaciones son frecuentes, sobre todo, las alergias y las pequeñas infecciones. Los piercings que no se colocan en el lóbulo sino en el cartílago del pabellón auricular se infectan con más frecuencia dado que se trata de una zona no vascularizada. También por este motivo tardan más en cicatrizar, una media de tres meses. Es frecuente que las infecciones leves desencadenen episodios más importantes de todo el pabellón auricular. Por este motivo hay que tratarlas todas, aunque sean de poca gravedad.

Un efecto indeseado es la formación de los antiestéticos y molestos queloides, una anomalía en el proceso de cicatrización. Este inconveniente es más habitual cuando se aplican con pistola y su tratamiento puede precisar cirugía. Para evitar contrariedades se recomienda utilizar materiales poco alérgicos y, durante la cicatrización, lavar el piercing con suero fisiológico y moverlo con cuidado dos veces al día. Este consejo es extensivo a cualquier localización.

Los **piercings faciales** deben colocarse y atenderse de forma especialmente cuidadosa dadas las consecuencias antiestéticas de sus posibles complicaciones. Durante su proceso de cicatrización, no debe maquillarse la zona de implantación. Si se colocan en el tabique cartilaginoso de la nariz, los sangrados pueden ser significativos, con hematomas. En esta zona, las infecciones son corrientes, y se pueden complicarse con necrosis o destrucción del cartílago. Se recomienda evitar la zona nasal alta, entre ambos ojos, al tratarse de un lugar de paso de nervios, arterias y conducto lagrimal.

En cuanto a los implantes que se efectúan en la **lengua**, el material escogido es importante para sortear complicaciones. Según un trabajo recientemente

publicado en la revista "Journal of Adolescent Health", los de acero inoxidable y titanio podrían recoger más patógenos que los de plástico, lo que incrementa el riesgo de infección y de otras contrariedades. En esta localización, los implantes metálicos también provocan alteraciones en dientes y encías. Como es una zona habitual de bacterias, se recomiendan los enjuagues con antisépticos después de cada comida para evitar infecciones. Durante la cicatrización no se debe masticar chicle ni fumar así como evitar el alcohol y las comidas picantes. También es recomendable evitar el sexo oral.

En cuanto a los **piercings del ombligo**, pueden tardar bastante tiempo en cicatrizar debido a que es una zona de fricción con la ropa. Por este motivo se recomienda no usar prendas demasiado ajustadas durante todo el proceso de cicatrización. Debe lavarse la zona después del ejercicio ya que con frecuencia puede acumularse la sudoración y, no obstante, evitar los baños de inmersión. En cuanto a los **implantes genitales**, es importante tener en cuenta que la presencia de piercings puede favorecer la ruptura del preservativo o la descolocación del diafragma. Se recomienda evitar joyas puntiagudas y utilizar preservativos que no vayan muy ajustados o utilizar doble preservativo. También hay que considerar que pueden aumentar el riesgo de transmisión de enfermedades sexuales por lesiones a nivel de mucosas o por perforación del preservativo. Durante la cicatrización deben evitarse las relaciones sexuales.

EL PIERCING ESTÁ DE MODA

Ponerse un piercing está de moda, aunque lejos de lo que pueda parecer, no es un fenómeno nuevo; se trata de una práctica antigua. Sin embargo, desde hace unos años esta moda no ha dejado de crecer; un estudio efectuado entre más de 10.000 individuos muestra que casi uno de cada tres jóvenes entre 16 y 24 años lleva un piercing (sin incluir el lóbulo de la oreja en mujeres). La localización más frecuente es el ombligo, seguida por la lengua y la nariz. Las mujeres, tres veces más aficionadas que los hombres, prefieren el ombligo y la nariz mientras que los hombres prefieren los pezones y las cejas. Por otra parte, ambos comparten su afición por perforarse orejas en localizaciones distintas al lóbulo.