

Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska

Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny

Powikłania i konsekwencje przekłuwania ciała w obrębie głowy i szyi

Complications and implications of body piercing in the head and neck

STRESZCZENIE

W ostatnich latach przekłuwanie różnych części ciała w celu jego ozdoby stało się popularne w niektórych kręgach społecznych. Przekłuwanie języka i części jamy ustnej stało się sposobem na wyrażenie własnej oryginalności. Zabieg kolczykowania nie jest zupełnie obojętny dla zdrowia, a w niektórych przypadkach może nawet zagrażać życiu.

Celem pracy było przedstawienie zagrożeń dla zdrowia i życia związanych z kolczykowaniem języka.

W pracy omówiono artykuły pochodzące z czasopism zagranicznych, które ukazały się w ciągu ostatnich sześciu lat. Do badania wybrano 11 artykułów, na podstawie których dokonano analizy porównawczej zagrożeń dla zdrowia i życia związanych z kolczykowaniem języka, z ich krótką charakterystyką.

Analiza piśmiennictwa wskazuje, że obecność metalowego przedmiotu w tkance języka może powodować problemy zdrowotne, na przykład: uszkodzenie naczyń krwionośnych w momencie kolczykowania, występowanie epizodów bólowych i obrzęku, infekcje, owrzodzenia jamy ustnej, uszkodzenie czuciowe nerwu językowego, trudności w utrzymaniu prawidłowej higieny jamy ustnej, choroby przyzębia, ryzyko połknięcia lub aspiracji do układu oddechowego niewłaściwie założonej ozdoby, stymulacja wypływu śliny oraz przedłużające się gojenie rany. Piercing języka praktykowany w pewnych kręgach kulturowych od lat, może być przyczyną wielu powikłań zdrowotnych zarówno przejściowych i trywialnych, jak i takich, które mogą stanowić poważne zagrożenie dla życia.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (4): 523–527

Słowa kluczowe: kolczykowanie; język; komplikacje

ABSTRACT

In recent years piercing of various body parts has become more and more popular in some social classes. Tongue and oral piercing has become a way to express one's originality. Piercing cannot be considered to be harmless, and in some cases it might be even life-threatening.

The aim of our literature review was to present health risks and life-threatening complications of tongue piercing.

The work reviews articles from foreign medical journals, that were published in the last six years. 11 articles were chosen for comparative analysis of health and life risks associated with tongue piercing, with their short characteristics.

The review of literature indicates that the presence of a metal object in tongue tissue can cause many health problems, namely: bleeding during the procedure, nerve damage, pain and inflammatory reactions, local oedema and infection, problems with maintaining proper oral hygiene, oral ulcers, stimulation of salivation, aspiration hazard of improperly embedded material. Tongue piercing, practiced in certain cultural circles for years, can pose many health risks, both transitional and trivial, as well as life-threatening ones.

Nursing Topics 2014; 22 (4): 523–527

Key words: piercing; tongue; complications

Wstęp

Piercing to przekłuwanie skóry i tkanki podskórnej, przeprowadzane zazwyczaj w celu permanentnego umożliwienia zakładania biżuterii w miejscu przekłucia. Piercing praktykowany jest przez różne kultury na całym świecie już od czasów starożytnych, jako popularna forma tak zwanego body artu. Specyficzne praktyki o charakterze kulturowym i religijnym oraz piercing rytualny przeprowadzany w ramach inicjacji w dorosłość są realizowane jeszcze w obecnej dobie. W latach siedemdziesiątych XX wieku tatuaż i piercing przeżyły renesans wśród pokolenia hipisów — wówczas uważane za wyraz buntu, dziś zyskały powszechną popularność i są akceptowane przez wszystkie klasy społeczne i grupy wiekowe. Piercing jest szczególnie popularny wśród ludzi młodych, którzy postrzegają go jako wyraz wyobcowania, przynależności grupowej czy element dodający atrakcyjności fizycznej. Pracownicy służby zdrowia powinni być świadomi konsekwencji zdrowotnych piercingu oraz związanych z nim interwencji medycznych [1, 2].

Piercingowi poddaje się najczęściej pępek, sutki, a przede wszystkim twarz. Coraz bardziej popularny staje się obszar ustno-twarzowy — w tym wargi, bruzda wargowo-bródkowa, policzki, nos, brwi, a przede wszystkim język. Wśród innych okolic wewnątrzustnych poddawanych piercingowi znajduje się górna część wędzidełka, a nawet języczek [3, 4]. Stomatolodzy coraz częściej mają do czynienia z pacjentami posiadającymi biżuterię piercingową w obrębie jamy ustnej — zwłaszcza w języku. W większości przypadków piercing języka wykonuje się w jego środkowej części.

Wśród najczęściej stosowanych rodzajów biżuterii znajdują się kolczyki w kształcie sztangi (barbelle), choć na język zakłada się również różnej długości i grubości kolczyki w kształcie kółka oraz sztyftu. Kolczyki do piercingu wykonywane są z różnych materiałów — najczęściej metali takich jak stal nierdzewna czy tytan. Ostatnio wykorzystuje się również materiały syntetyczne, na przykład teflon, nylon czy plastik [3]. Piercing może prowadzić do różnorodnych powikłań: od trywialnych i przejściowych, po poważne i nieodwracalne, które mogą stanowić zagrożenie dla życia. Trudno ocenić częstotliwość występowania powikłań — według różnych źródeł waha się ona od 17% aż do 70%. Niektórzy autorzy postulują podział powikłań związanych z piercingiem na trzy rodzaje: powikłania występujące podczas zabiegu, powikłania występujące bezpośrednio po nim oraz powikłania długoterminowe [1, 3, 4].

Cel

Celem naszego przeglądu piśmiennictwa było przedstawienie zagrożeń dla zdrowia i groźnych dla życia powikłań będących następstwem piercingu języka.

Materiał i metody

Dla potrzeb niniejszego badania wykorzystano bazę danych Medline, zapewnioną przez Ovid, Ebsco i Elsevier, którą przeszukano pod kątem kluczowych słów: „język”, „piercing” i „powikłania”. Wyniki zawężono do ostatnich sześciu lat. Efektem wyszukiwania były 52 artykuły, z których 11 wybrano do analizy.

Powikłania występujące podczas piercingu

Krwotok

Język jest silnie unaczyniony — ponieważ jest połączony z tętnicą i żyłą głęboką języka, podczas piercingu krwawi. Krwawienie to należy szybko opanować. Możliwe jest wystąpienie bardzo silnego krwotoku, który należy opanować niezwłocznie [6]. Częstotliwość występowania tego rodzaju powikłania może dochodzić aż do 71% [4, 8].

Uszkodzenie nerwu

W czasie piercingu może dojść do przebiccia nerwu, gdyż język jest silnie unerwiony przez nerwy: trójdzielny (jego gałąź zuchwową), twarzowy, podjęzykowy i językowo-gardłowy. Do przebiccia nerwu dochodzi najczęściej przy piercingu przechodzącym poziomo przez szerokość języka, ale uraz taki może również wystąpić podczas przekłucia realizowanego pionowo, z góry na dół przez środek języka. W przypadku uszkodzenia nerwu może dojść do zaburzeń czuciowych (smak) albo motorycznych, w zależności od tego, który nerw został uszkodzony [1, 7].

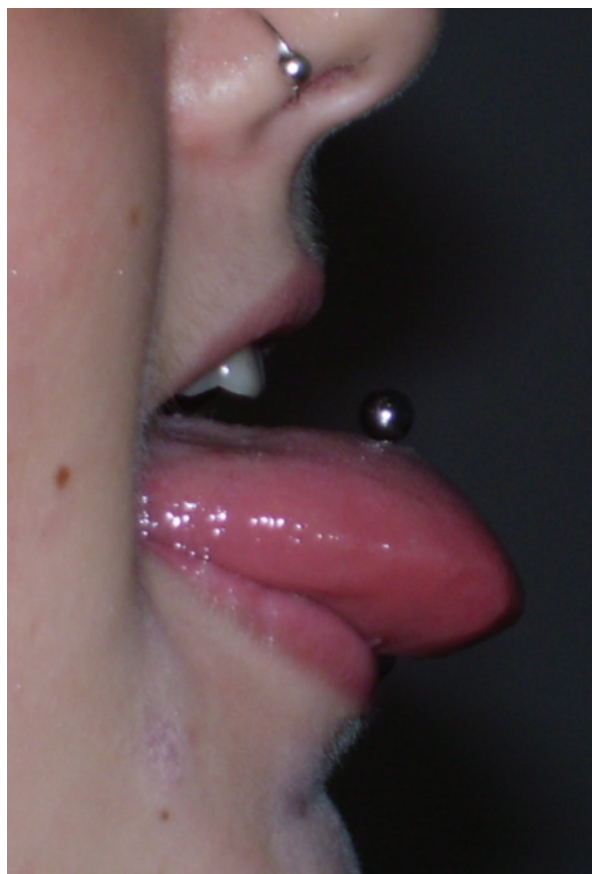
HIV, zapalenie wątroby, tężec i inne choroby zakaźne

Niewłaściwa sterylizacja/dezynfekcja sprzętu lub materiałów używanych w czasie piercingu może skutkować wystąpieniem powyższych chorób. W czasie całego zabiegu należy zachować uniwersalne środki ostrożności, ponieważ piercing wiąże się z kontaktem z krwią i płynami ustrojowymi [5].

Powikłania występujące bezpośrednio po piercingu (główne powikłania pozabiegowe)

Ból lub tkliwość

Jednym ze skutków piercingu jest ból, ponieważ zabieg przeprowadzany jest bez znieczulenia. Ból utrzymuje się zazwyczaj przez okres nieprzekraczający jednego tygodnia po zabiegu, ale opisano przypadki, gdy utrzymywał się przez ponad miesiąc. Natężenie bólu jest zazwyczaj niewielkie — do 4 punktów w skali wzrokowo-analogowej (VAS, *Visual Analogue Scale*) [8].



Rycina 1. Miejscowa reakcja zapalna kilka godzin po przekłuciu języka

Miejscowa reakcja zapalna

Opuchnięty język może utrudniać mówienie, żucie i połykanie. Może również wystąpić zapalenie dziąseł. Objawy te mogą utrzymywać się do pięciu tygodni. W przypadku gdy utrzymują się dłużej, należy zasięgnąć porady lekarskiej (ryc. 1) [9].

Zakażenie miejscowe

W 5–20% wszystkich przypadków dochodzi do zakażenia miejscowego o charakterze bakteryjnym. Ryzyko zakażenia zależy w znacznym stopniu od warunków, w jakich zabieg był przeprowadzany. Zabiegi wykonywane w przypadkowych miejscach najczęściej przeprowadzane są w złych warunkach higienicznych i umożliwiają przenikanie różnych mikroorganizmów chorobotwórczych w głąb tkanek podskórnych — to samo dotyczy zabiegów przeprowadzanych przez amatorów. Najczęściej dochodzi do zakażeń wywołanych przez bakterie *Streptococcus pyogenes* i *Staphylococcus aureus*, przy czym możliwe są również zakażenia wywołane przez bakterie beztlenowe [4, 7, 9].

Zakażeniom można w znacznym stopniu zapobiec, drobiazgowo przestrzegając zaleceń pozabiegowych.

Zakażenia, które nie ustępują w ciągu 1–2 dni, należy skonsultować z lekarzem, ponieważ mogą szybko przekształcić się w stany zagrażające życiu [5].

Bakteriemia

Do zakażenia ogólnoustrojowego może dojść na skutek wprowadzenia do organizmu bakterii podczas piercingu lub rozszerzenia się zakażenia o charakterze miejscowym, które może wystąpić w dowolnym momencie. Udokumentowano przypadki posocznicy, zapalenia płuc, kłębuszkowego zapalenia nerek i wstrząsu toksycznego [1, 7].

Angina Ludwiga

Choroba obejmująca zapalenie tkanki łącznej, rozwija się gwałtownie, rozszerzając się na okolice podżuchwowe, podbródkowe i podjęzykowe. Wśród objawów anginy Ludwiga znajdują się: bolesny obrzęk języka, trudności z przełykaniem i mówieniem, a także zmniejszona drożność dróg oddechowych [8].

Powikłania długoterminowe

Miejscowe powikłania długoterminowe obejmują wszystkie negatywne skutki dłuższej obecności biżuterii piercingowej w miejscu założenia. Najczęściej opisywanym powikłaniem w jamie ustnej są uszkodzenia zębów i przyzębia – częstotliwość występowania waha się od 14% do 40% [4].

Hiperplazja tkanki/reakcje ziarniniakowe

W miejscu przekłucia może dojść do przerostu tkanki, czemu może towarzyszyć ból i obrzęk. Po wycięciu tkanek może ponownie dojść do ich rozrostu [3].

Otwarte rany lub powykrzywiane zęby

„Zabawa” biżuterią piercingową i pocieranie nią o dziąsła wokół przednich zębów dolnych może z czasem doprowadzić do powstania otwartej rany. Może to wystąpić w każdym miejscu, w którym metal stale ociera się o tkankę miękką [10].

Recesja dziąsła/ścieranie zębów

Opisano również przypadki recesji dziąsła językowego na dolnych zębach przednich. Wydaje się, że im dłuższy i większy element biżuterii piercingowej i im głębiej w jamie ustnej został założony, tym recesje dziąseł są poważniejsze [1].

Ukruszenie/złamanie zęba

Do uszkodzeń zębów może dojść na skutek nawyków parafunkcjonalnych związanych z gryzieniem kolczyków, nieostrożnym zakładaniem biżuterii czy podczas jedzenia. Do uszkodzeń zębów dochodzi najczęściej po ustąpieniu obrzęku, kiedy sztanga

Tabela 1. Możliwe negatywne skutki piercingu języka [3]**Table 1.** Possible negative effects of piercing tongue [3]

Miejscowe		Ogólnoustrojowe
Ból	Utrudnione przeżuwanie	Stany zapalne
Obrzęk	Utrudnione przełykanie	Zakażenia o różnym stopniu nasilenia — od miejscowych po ogólnoustrojowe
Krwawienie	Rozdarcie lub przekłucie	Zapalenie wsierdzia
Alergie	Aspiracja	Angina Ludwiga
Zapalenie ziarniniakowe	Galwanizm	Zapalenie wątroby typu B, C, D, G
Blizny przerostowe	Uszkodzenie nerwu	Możliwość wystąpienia AIDS, tężca, gruźlicy
Urazy w jamie ustnej	Zabiegi radiologiczne	
Recesja dziąsła	Zwiększona produkcja śliny	
Trudności w mowie	Cuchnący oddech	

umieszczona na języku przestaje przylegać ciasno. Do ukruszenia zębów górnych lub dolnych może dojść na skutek kontaktu z górną lub dolną zatyczką sztangi [7, 10].

Aspiracja lub połknięcie

Dwie zatyczki sztangi połączone są ze sobą za pomocą metalowego sztyftu. Jeden koniec sztyftu ma gwint umożliwiający odpowiednie zamocowanie zatyczki – ta część umieszczona jest od strony grzbietowej języka. Jeżeli zatyczka się poluzuje, może dojść do jej połknięcia lub aspiracji. Ponadto podczas zdejmowania lub ponownego zakładania sztangi, zatyczka może przypadkowo wpaść do gardła. Do aspiracji lub połknięcia części biżuterii może dojść w dowolnym momencie po piercingu. Oczywiście wydaje się ryzyko spowodowania przez biżuterię umieszczoną w górnych drogach oddechowych urazu lub aspiracji podczas zabezpieczania drożności dróg oddechowych. Aspiracja wewnątrzchawicza lub połknięcie niewielkich elementów może spowodować perforację tkanki, krwawienie, niedrożność i dalsze powikłania.

Piercing języka może przeszkadzać w przeprowadzeniu zabiegów medycznych w sytuacjach ratunkowych, gdy niezbędna jest intubacja [5, 10, 11]. Z powyższych powodów wszystkim pacjentom poddawanych znieczuleniu należy usuwać wszelkie znajdujące się w jamie ustnej elementy biżuterii (choć niektórzy lekarze są zdania, że do usuwania biżuterii z jamy ustnej bardziej odpowiednie jest zastosowanie podejścia selektywnego). Pracownicy służby zdrowia, zwłaszcza pracujący na oddziałach ratunkowych, chirurgicznych i stomatologicznych, powinni wiedzieć, w jaki sposób usuwać biżuterię z jamy ustnej, aby uniknąć przypadkowego połknięcia lub aspiracji [3].

Alergia

Do wyrobu biżuterii piercingowej najczęściej stosuje się takie metale jak stal chirurgiczna, czyste 14- lub 18-karatowe złoto lub inne jak stop niobu z tytanem czy platynę. Powinno się wykorzystywać jedynie biżuterię metalową wykonaną z wysokogatunkowej stali nierdzewnej lub materiałów obojętnych. Kontaktowe zapalenie skóry jest prawie zawsze spowodowane alergią na nikiel. Reakcje alergiczne mogą być również spowodowane kontaktem z innymi związkami chemicznymi znajdującymi się w ozdobach lub materiałach wykorzystywanych podczas zabiegu (na przykład środki do dezynfekcji czy gumowe rękawiczki) lub w produktach używanych po zabiegu, zawierających stosowane lokalnie antybiotyki. W takim przypadku należy usunąć materiał odpowiedzialny za reakcję alergiczną czy podejrzewany o spowodowanie uczulenia. Przy zmniejszaniu zapalenia przydatne są miejscowo stosowane sterydy. Testy skórne pomogą stwierdzić, które osoby są uczulone na metal [1, 11, 12].

Podsumowanie

Z perspektywy medycznej, korzystania z biżuterii piercingowej nie można uznać za nieszkodliwy trend w modzie, ponieważ niesie ono za sobą niepożądane skutki o charakterze miejscowym i ogólnoustrojowym. Częstotliwość występowania ostrych powikłań wynikających z piercingu zależy od miejsca przekłucia, użytych materiałów, doświadczenia piercera, higieny i przestrzegania zaleceń pozabiegowych. Wraz z rosnącą popularnością piercingu, środowisko medyczne powinno być świadome potencjalnego ryzyka związanego z zabiegami modyfikującymi ciało, aby móc rozpoznawać i leczyć powikłania mogące prowadzić

do nieodwracalnych skutków. Z piercieniem języka wiążą się najczęściej takie powikłania jak: ból, stan zapalny, obrzęk, krwawienie. Podczas gdy problemy te mają często charakter łagodny i odwracalny, w niektórych przypadkach mogą pojawić się poważne konsekwencje, takie jak niedrożność dróg oddechowych na skutek aspiracji kolczyka lub jego elementu czy sporadyczne przypadki anginy Ludwiga. Potencjalne negatywne skutki piercingu w jamie ustnej wskazano w tabeli 1 (modyfikacja za Lopez-Jornet i wsp.) [5, 12].

Piśmiennictwo

1. De Cuyper Ch., Perez-Cotapos M., Cossio L. (red.). *Dermatologic Complications With Body Art Tattoos, Piercings and Permanent Make-Up*. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg 2006.
2. Lopez-Jornet P., Navarro-Guardiola C., Camacho-Alonso F. Oral and facial piercings: a case series and review of the literature. *Int. J. of Dermatol.* 2006; 45: 805–809.
3. Armstong M.L., Koch J.R., Saunders J.C. i wsp. The hole picture: risks, decision making, purpose, regulations, and the future of body piercing. *Clin. Dermatol.* 2007; 25: 398–406.
4. Bader M.S., Hamodat M., Hutchinson J. A fatal case of *Staphylococcus aureus*: associated toxic shock syndrome following nipple piercing. *Scand. J. Infect. Dis.* 2007; 39: 741–743.
5. Chen M., Scully C. Tongue piercing: A new fad in body art. *Br. Dent. J.* 1992; 172: 87.
6. Meltzer D. Commentary-complications of body piercing. *Pediatric Dermatol.* 2008; 25: 283–284.
7. Smith R.A., Wang J., Sidal T. Complications and implications of body piercing in the head and neck. *Current Opinion in Otolaryngology and Head and Neck Surgery* 2002; 10(3): 199–205.
8. Mercier F.J., Bonnet M. Tattooing and various piercing: anaesthetic considerations. *Curr. Opin. Anaesthesiol.* 2009; 22: 436–441.
9. Panconesi E. Body piercing: psychological and dermatologic aspects. *Clin. Dermatol.* 2007; 25: 412–416.
10. Prices S.S., Lewis W.L. Body Piercing Involving Oral Sites. *JADA* 1997; 128: 1017–1021.
11. Schwemmer U., Lintner M. Oral piercing: risk of aspiration. *Eur. J. Anaesth.* 2005; 22: 723–732.
12. Ziebolz D., Hildebrand A., Proff P. Long-term effects of tongue piercing – a case control study. *Clin. Oral Invest.* 2011; 20: 340–344.