

Revista Odontológica Mexicana

Volumen **8**
Volume

Número **4**
Number

Diciembre **2004**
December

Artículo:

Piercing en cavidad oral: La moda que arriesga la salud

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Facultad de Odontología, UNAM

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Piercing en cavidad oral: La moda que arriesga la salud

Claudia S de León Torres,* Leonor Ochoa García,§ Saúl Dufoo Olvera,^{||}
José Alberto Díaz Ramírez[¶]

RESUMEN

Las perforaciones en la lengua y regiones peribucales se han convertido en un modo de expresión cada día más frecuente, al igual que sus consecuencias. El objetivo de este estudio fue establecer en una muestra de 100 sujetos, la proporción por edad y sexo de individuos con perforaciones en los tejidos blandos de la cavidad oral, las lesiones y complicaciones que se presentan por el uso de *piercings*, el tiempo de efectuada la perforación, el número de perforaciones realizadas por individuo, así como el tipo de tratamiento requerido dependiendo de la lesión ocasionada. Este estudio se desarrolló mediante la aplicación de un cuestionario y exploración clínica a 100 individuos portadores de perforaciones en la cavidad oral, tomados de forma aleatoria en población abierta. Entre los resultados encontramos que el 62% de los individuos corresponden al sexo masculino y el 38% al femenino, lo cual señala una preferencia por parte de los hombres hacia esta moda. La complicación más frecuente fue la dificultad a la masticación; la cual se presentó en 58 casos. Se detectaron portadores con más de una lesión, sin embargo el 17% de los encuestados no presentó ningún tipo de alteración. Se concluye que la perforación en la cavidad bucal pudiera ser un factor de riesgo para la salud bucodental de quien lo porta.

Palabras clave: Piercing, perforación en la cavidad oral, alteraciones bucodentales.

Key words: Piercing, tongue and oral perforation.

ABSTRACT

Tongue and peribuccal perforations have become a frequent way of expression, as well as their consequences. The aim of this study was to evaluate some factors as: Sex of the individuals with perforations in oral cavity soft tissues, injuries and complications due to piercings, permanence piercing period in the mouth, amount of piercings per individual, as well as the treatment required depending on the injury. This random and open study was developed by applying a questionnaire and a buccal exploration in 100 individuals with oral cavity perforations. Sixty two percent of the individuals were male and 38% were female, which means that male have a higher preference for this fashion. The most frequent complication found was the difficulty to chew (58 cases). We have found carriers with more than one lesion; however 17% of the individuals did not show any lesions. It was concluded that oral cavities perforations are a risk factor to the piercing carriers buccal health.

INTRODUCCIÓN

La perforación oral y corporal es una práctica que se adoptó en muchas tribus de todo el mundo con motivos místicos, religiosos, sexuales, estéticos o luctuosos. Actualmente, esta actividad responde a una especie de moda llamada arte corporal, que no es más que la expresión de una forma de ser, vivir o percibir el mundo a través de tatuajes, perforaciones o cortaduras en la piel.^{1,10,11}

Se denomina *piercing* a la perforación de la piel y capas adyacentes con el propósito de insertar un objeto metálico (arete)³ (Figura 1).

Sin embargo, esta práctica trae consigo una serie de riesgos y complicaciones. Desde 1992 se han reportado casos con diferentes complicaciones relacionadas con el uso de joyería en los tejidos blandos de la boca y el tiempo de uso.^{1,2,9}

Por estar en constante movimiento la lengua y las mejillas, el insertar algún arete en ellos puede causar una serie de lesiones como: hemorragia, inflamación, infección, recesión gingival, fracturas dentales, abrasión dental, dificultades a la masticación, corrientes galvánicas, dificultades a la deglución, interferencias con el lenguaje y sialorrea, entre otras.^{1,4,5,7,8}

* Profesora de Odontopediatría. División de Estudios Profesionales, Facultad de Odontología, UNAM.

§ Profesora de Odontopediatría. Clínica Periférica Las Águilas, Facultad de Odontología, UNAM.

^{||} Profesor de Carrera tiempo completo Titular "A" Facultad de Odontología, UNAM.

[¶] Egresado de la carrera de Cirujano Dentista, Facultad de Odontología, UNAM.

Existen varios tipos de *piercing* y es la lengua en la que se colocan con mayor frecuencia el tipo dorso-lateral y el dorsoventral, siendo este último el más seguro y común. Generalmente se coloca en la mitad de la lengua, algunas personas pueden portar múltiples *piercing*s dorsoventrales^{1,6} (Figuras 2 a 4).

Otra perforación oral frecuente es la que se realiza cerca de los labios y las menos frecuentes se realizan en las mejillas, frenillo lingual y la úvula. Cuando se coloca en el frenillo lingual recibe el nombre de "web" (Figura 5). En la úvula presenta dificultad para realizar la perforación y poner la joyería debido a que se provoca el reflejo de vómito, irritación en la garganta, y problemas en la deglución por lo que la demanda de su colocación es menor (Figura 6).

MÉTODOS

Se seleccionaron 100 individuos portadores de *piercing* en población abierta, asistiendo a puntos de reunión de este grupo de edad y preguntando si eran portadores de *piercing*, y en lugares donde se realizan estas perforaciones. Los sujetos incluidos en el estudio fueron seleccionados siempre y cuando presentaran una o más perforaciones en los tejidos blandos de la cavidad oral ya sean en la lengua, labios, frenillos o mejillas. A cada uno se le aplicó un interrogatorio directo y se realizó una exploración bucal armada para determinar la existencia de lesiones causadas por el *piercing* en cavidad oral como: hemorragia, inflamación, infección, recesión gingival, sensibilidad y abrasión dental, dificultades en la masticación, corrientes galvánicas, dificultades en la deglución, interferencias con el lenguaje e incremento del flujo salival.

Se determinó por edad y sexo el tipo de lesión o complicación, tiempo de uso del *piercing*, número de perforaciones y tipo de tratamiento requerido, localización del *piercing* y tiempo que tomó en sanar después de la perforación además si se requirió trata-

miento médico u odontológico después de la perforación, así como las lesiones, signos y síntomas ocasionados por el *piercing* en cavidad oral.

RESULTADOS

De los individuos de la muestra el 62% correspondió al sexo masculino y el 38% al femenino, entre 15 y 19 años se encontró la mayor proporción en la población de estudio de portadores de *piercing*.

El 67% de los individuos portaban el *piercing* en la lengua, de los cuales 54 eran hombres y 13 mujeres. El 33% portaron el *piercing* en los labios de los cuales 11 eran hombres y 22 mujeres (Figura 7).



Figura 1. Piercing oral de material plástico y metal.



Figura 2. Piercing colocado en la parte dorsal de la lengua.



Figura 3. Piercing metálico en la punta de la lengua.

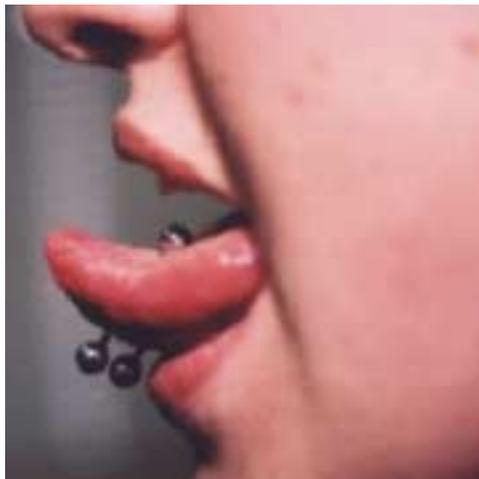


Figura 4. Sujeto con 2 piercings en el dorso de la lengua.



Figura 5. Adolescente de 16 años con piercing en el frenillo lingual o "web" y en la base del labio inferior.

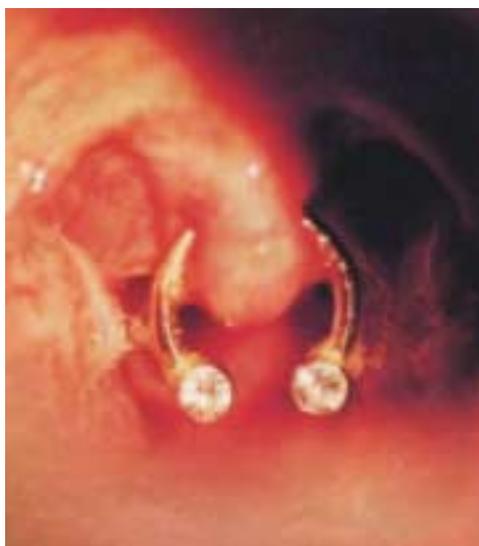


Figura 6. Piercing colocado en la úvula.

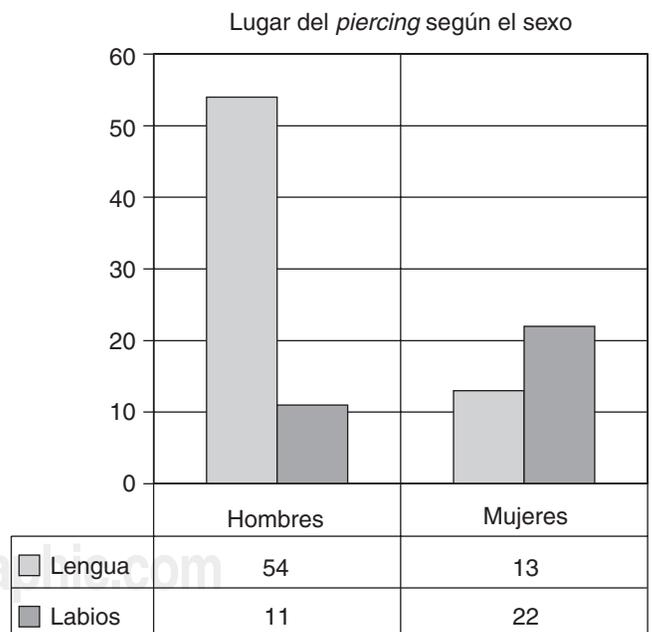
En términos de la presencia de lesiones, signos y síntomas reportados como resultado de la colocación del *piercing* encontramos: hemorragia, inflamación, infección, recesión gingival, abrasión dental y dificultad a la masticación, interferencia con el lenguaje, sensibilidad dental, dificultad a la deglución (Cuadro I), (Figuras 8 y 9).

Se diagnosticaron un total de 174 lesiones y en algunos de los encuestados se presentaron más de una de éstas, sólo en 17 individuos se determinó la ausencia de cualquier tipo de patología relacionada con el uso del *piercing*.

Respecto al tiempo de portar el *piercing*, el 30% lo usó menos de 12 meses, el 53% de 1 a 2 años y el 17% reportó haberse realizado la perforación hace más de 2 años. Asimismo, el 76% reportó que después de la perforación tardó en sanar menos de 4 semanas y el 24% que fueron varios meses.

Del total de individuos muestreados, el 52% porta sólo un *piercing*, el 38% utiliza 2, el 3% tiene 3 perforaciones, otro 3% con 4 y el 4% utilizan 5 o más (Figura 10).

Se observó que el 55% de los individuos requirió tratamiento odontológico o médico después de la perforación, de los cuales el 23% refirió utilizar analgésicos y el 32% antibióticos (Figura 11). Del 55% antes mencio-



Fuente: Directa.

Figura 7. Colocación de *piercing* por sexo.

nado, 29 son hombres y 26 mujeres. Del total de la muestra el 45% no requirió ningún tipo de tratamiento.

Se puede observar que esta práctica es preferida por los hombres en proporción de 3:1 con respecto a

Cuadro I. Frecuencia de lesiones, signos y síntomas.

Dificultad a la masticación	58
Infección	32
Inflamación	26
Abrasión	17
Interferencia con el lenguaje	15
Recesión gingival	11
Hemorragia	9
Sensibilidad dental	5
Dificultad a la deglución	1
Total	174

Fuente: Directa.



Figura 8. Proceso infeccioso en la región ventral de la lengua.



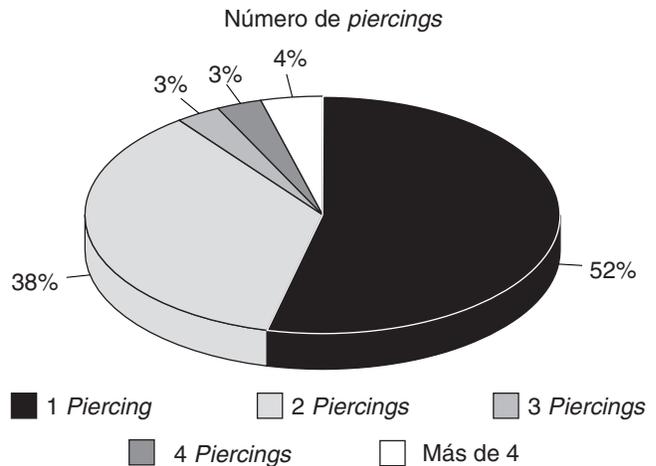
Figura 9. Proceso infeccioso en el labio posterior a la colocación de *piercing*.

las mujeres y es con más frecuencia entre los 15 y los 19 años de edad.

DISCUSIÓN

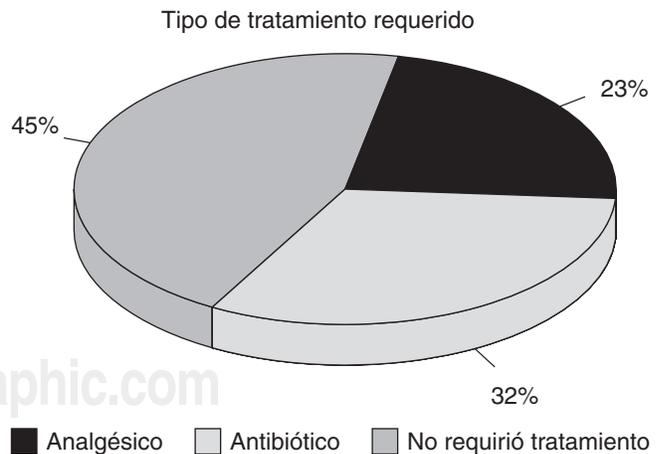
La localización de mayor predilección para realizar la perforación en la cavidad oral fue la lengua; coincidiendo con lo reportado por Díaz.¹ Más del 50% de los individuos, sólo portaban un *piercing*, y el 38% portaba dos.

En el presente estudio, las lesiones más frecuentes fueron: dificultad a la masticación, infección e inflamación, lo cual revela que los portadores de *piercing* en la



Fuente: Directa.

Figura 10. Distribución por número de *piercings*.



Fuente: Directa.

Figura 11. Distribución por tipo de tratamiento.

cavidad oral practican esta moda a pesar de los daños que ésta ocasiona. Lo anterior coincide con lo reportado por Michel,⁷ quien reportó diversas complicaciones en los sujetos con perforaciones en la cavidad oral y tejidos adyacentes. Complicaciones como sensibilidad dental, abrasión y recesión gingival se manifestaron a partir del año de portar el *piercing*. El reporte de hemorragias, inflamación, infección e interferencias con el lenguaje fueron encontradas con mayor frecuencia en personas con menos de un año de portarlo. A pesar de portar el *piercing* por más de un año y en algunos casos hasta dos años no presentan ningún tipo de complicación o síntoma, lo cual puede atribuirse a la higiene bucal o al cuidado y al material del *piercing*, lo anterior difiere con lo reportado por González⁴ quien encontró en una muestra de 100 individuos que todos tenían lesiones. En el estudio se encontró que algunos sujetos presentaron más de una complicación aunque el 17% de la muestra no tuvo ningún tipo de lesión, signo o síntoma relacionado con el *piercing*.

CONCLUSIONES

Los jóvenes entre los 15 y 19 años de edad frecuentemente portan *piercings*, incluyendo los tejidos blandos de la cavidad oral, por imitar una moda. Esta práctica la hacen sin conocer las desventajas y complicaciones que ésta conlleva, incluso pudiendo padecer pérdida de la sensibilidad, desgastes dentarios, inflamaciones, alteraciones en la fonación, en la deglución. En este rango de edad se encuentran en la adolescencia los jóvenes, época de la vida en la que los individuos se encuentran más vulnerables a la influencia del medio externo.

La falta de ética presente en los perforadores "profesionales", el fácil acceso a los lugares donde se realizan las perforaciones, la ausencia de un consentimiento informado, hace que esta práctica se encuentre al alcance de menores de edad, que sin duda son los más influenciados por esta moda.

No se encontraron lesiones en todos los sujetos de la muestra por lo que se concluye que el hecho de portar un *piercing* en la cavidad oral no significa que se va a tener una lesión, pero sí es un factor de riesgo para padecerla.

Para ahondar en el tema y poder tomar medidas preventivas, es importante continuar este tipo de estudios, con una muestra más grande, en población abierta y de ser posible realizar un estudio de seguimiento.

REFERENCIAS

1. Díaz R. *Complicaciones y accidentes ocasionados por perforaciones de tipo estético (piercing) en los tejidos blandos de la boca.* (TESINA) UNAM. Mex. D.F. 2003.
2. Broadman R, Smit R. Dental implications of oral piercing. *J Oral Health* 1977; 23-31.
3. http://www.geocities.com/blue_bird_flying_aa/trendy/piercing.htm.
4. González M, Botello H. Piercing oral: Una tendencia peligrosa. *Rev ADM* 2002; LIX(6): 202-206.
5. Peticolas T, Terri SI. Oral and perioral Piercing: A unique form of self-expression. *J Cont Dent Pract* 2000; 1(3): 10-14.
6. Botchway C. Tongue Piercing and Associated Tooth Fracture. *J Can Dent Assoc* 1988; 64: 803-805.
7. Moriarty MC. Metal piercing through the tongue and localized loss of attachment: A case report. *J Periodontol* 2001; 72(6): 831-833.
8. Nuray Er, Arzu O. An unusual case of gingival recession: Oral piercing. *J Periodontol* 2000; 71(11): 1767-9.
9. Campbell A, Moore A. Tongue piercing: Impact of time and barbell stem length on lingual gingival recession and tooth chipping. *J Periodontol* 2002; 73: 289-297.
10. Sahagún FSD. *Ceremonias que se hacían a honra del demonio.* Editor Vargas Rea, México, 1954.
11. Yerna D. *Perforaciones corporales. ritos, tradición, moda y color.* Edit. Wakantanka. México 2000.

Dirección para correspondencia:

Leonor Ochoa García

Plaza Villa de Madrid No. 3 Ph

Col. Roma

C.P. 03020, México, D.F.

Tel: 5669 1530

Correo electrónico: ronoel1508@hotmail.com