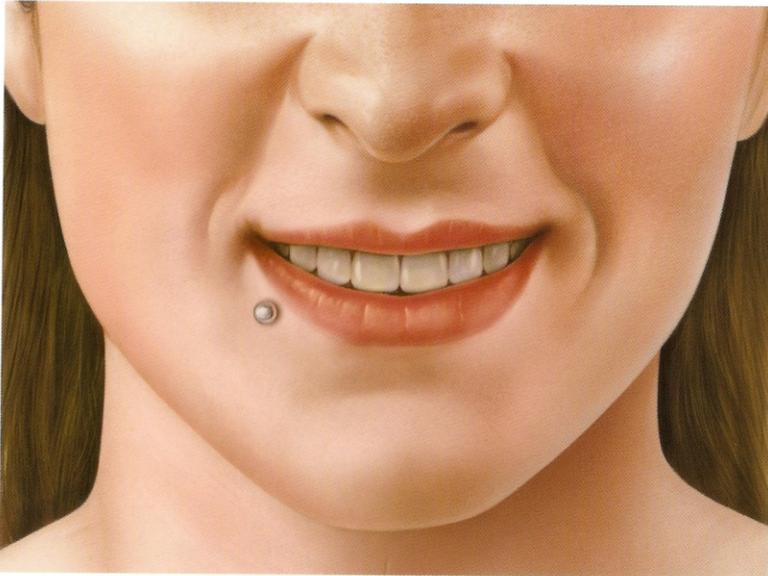


piercings y salud oral

Consejos y soluciones ►

El piercing es una práctica muy antigua en gran número de culturas.

Desde hace ya un tiempo se ha puesto muy de moda como seña de identidad para muchas personas.



La Academia Dental Americana, ADA, se ha posicionado contraria a esta práctica, sobre todo a los insertados en lengua, labios y boca por los riesgos que supone para todos los tejidos periodontales.

El incremento de la población con piercings, ha provocado un aumento importante en las consultas odontológicas de este tipo de pacientes.

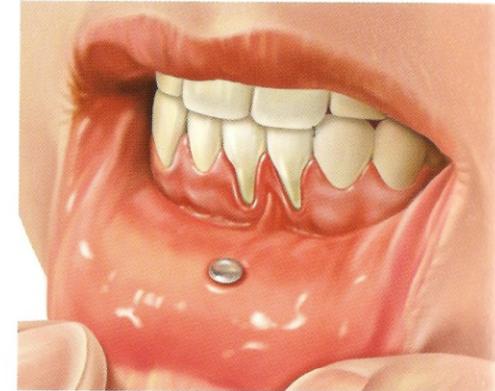
Estas personas deberían realizar un seguimiento más exhaustivo de su salud oral, ya que el piercing puede derivar en diversas complicaciones odontológicas.

alteraciones causadas por piercings orales

Recesión gingival

Hay diferentes tipos de recesiones gingivales dependiendo del lugar de inserción del piercing.

Un piercing lingual suele provocar recesiones en la cara lingual de los incisivos antero posteriores. Un piercing insertado en el labio inferior causará la recesión en la cara vestibular de los incisivos inferiores. Estas recesiones suelen aparecer entre los 6 meses y 2 años desde la colocación del piercing.

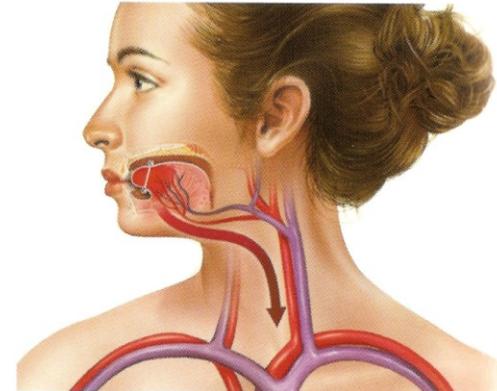


Recesión gingival localizada provocada por piercing

Infecciones

Si no se emplean las medidas higiénicas adecuadas y no se trabaja en un medio estéril, pueden producirse infecciones locales que pueden incluso llegar al torrente sanguíneo y diseminarse a otros órganos. Estas infecciones pueden ser tan letales como la hepatitis B y el VIH.

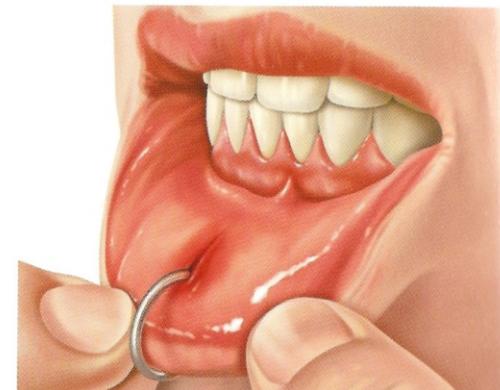
Los piercings en boca y lengua son de alto riesgo por sus características especiales.

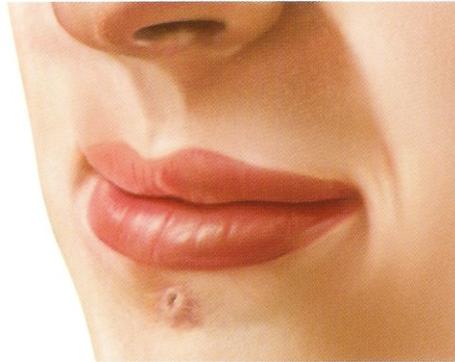


Las infecciones locales pueden llegar al torrente sanguíneo

Traumatismos

Los piercings tienen un alto riesgo de engancharse y ser arrancados (sobre todo los de los labios y lengua). En el caso del piercing de la lengua, es especialmente peligroso porque el traumatismo puede ocasionar pérdida del sentido del gusto, del tacto, disminución de la capacidad de hablar y deformidades, así como, gran dolor debido a la formación de hematomas que pueden llegar a encapsularse e infectarse.

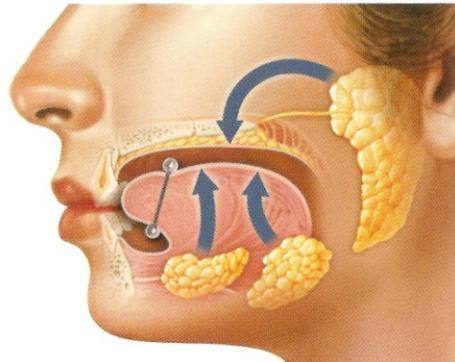




Cicatrices queloides

Son cicatrices hipertróficas, abultadas y fibrosas. Son tumorações grandes y rojizas (aunque luego se vuelven del color de la piel) y dolorosas al tacto. Aunque no son precancerosos si que son antiestéticos y removerlos quirúrgicamente no es posible.

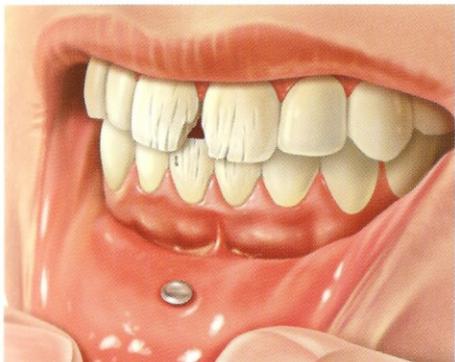
Cicatriz visible



Hipersalivación

La presencia de un cuerpo extraño en la cavidad oral puede llegar a producir una hipersalivación que puede resultar muy incómoda y molesta para el sujeto. Esta alteración la sufren más del 60% de los portadores de piercings intraorales.

Más del 60% sufre hipersalivación



Fisuras y fracturas dentales

Suele ocurrir con los piercings intraorales al crearse el hábito de empujarlo contra el diente, ocasionando pequeñas fracturas o fisuras del esmalte dental, dando lugar a aparición de hipersensibilidad dental. Está descrito que el 80% de los portadores de piercings intraorales sufren algún tipo de pérdida de estructura dentaria.

En caso de aplicar anestesia en la zona oral, se incrementa el riesgo de sufrir una fractura dental por la pérdida de sensibilidad.

El 80% sufren algún tipo de fisura o fractura dentaria

consejos al paciente

Higiene. Se ha de limpiar el piercing cuidadosamente sobre todo después de las comidas, toma de bebidas y cuando se fuma.

Utilización de colutorio con clorhexidina como antiséptico para evitar la infección de la herida tras la inserción.

No utilizar los enjuagues habituales de uso diario hasta que no esté totalmente cicatrizada la herida.

Evitar el consumo de tabaco, alcohol y grasas para acelerar los procesos de cicatrización.

Evitar el juego o tocamiento del piercing hasta que no se haya cicatrizado totalmente la herida.

Si aparece una infección en la zona del piercing, hay que retirarlo de inmediato, acudir al odontólogo y realizar tratamiento con gel bioadhesivo de clorhexidina y algún antiinflamatorio sistémico. Si la infección es grave, se recomienda terapia antibiótica.

En el caso de atletas portadores de piercings orales, se debería recomendar la utilización de protectores bucales para evitar lesiones o traumatismos.

Se ha de recomendar la visita periódica al odontólogo para evaluar si los tejidos periodontales sufren algún tipo de afección.