

Uit en voor de praktijk

Piercing als automutilatie?

R.A.C.A. Voorsmit

Samenvatting. Piercing van lichaamsdelen bestaat al sinds de oudheid en heeft de afgelopen jaren ook in onze westerse cultuur aan populariteit gewonnen. Hoewel piercing als een sieraad moet worden gezien, is de onderliggende gedachte toch dat het seksuele associaties opwekt. Piercing in het gelaat en de mondholte zien we hoe langer hoe meer in de dagelijkse praktijk. Dat piercing van de tong niet altijd zonder problemen verloopt toont een casus, waarbij een patiënt een dergelijke piercing bij zichzelf aanbrengt. Onervaren en niet op de hoogte van de mogelijke complicaties heeft hij zijn linker tonghelft, die nog verdoofd aanvoelde na verwijdering van een derde molaar in de onderkaak, voorzien van een ooring. Afgezien van een forse zwelling en bloeding van de tong bij patiënt op de piercing, waardoor ook gebitselementen beschadigd worden. Om verdere levensbedreigende complicaties te voorkomen wordt besloten de piercing onder lokale anesthesie te verwijderen. Daarna is er sprake van een normale wondgenezing.

Trefwoorden: Piercing – Tong

Adres:
Dr. R.A.C.A. Voorsmit,
Afdeling Mond- en Kaakchirurgie,
AZ Nijmegen,
Postbus 9101,
6500 HB Nijmegen.

VOORSMIT RACA. Piercing als automutilatie? Ned Tijdschr Tandheelkd 1998; 105: 182-183.

Piercing

Piercing, we zien het hoe langer hoe meer, we raken er al sneller aan gewend, we vinden het niet meer zo bijzonder (afb. 1). Het fenomeen is bijna net zo populair als de tatoeage op de jaarlijkse Bodyshow-bijeenkomsten. Iedere plek op het lichaam lijkt geschikt voor piercing en alleen diegenen die er een hebben op een zo ogenschijnlijk ongemakkelijke plaats, zoals door de tong of de lip, kunnen zeggen hoe ze die piercing in werkelijkheid ervaren. Alhoewel, alles lijkt te wennen en na lijden komt immers verblijden.

Piercing van het lichaam bestaat eigenlijk al sinds de oudheid. Goud, zilver, roestvrij staal en soms ook andere materialen worden hiervoor gebruikt en meestal gelijkend op oorringen of oorknoppen. Oren, neus, tepels, navel, voorhuid, penis, scrotum, clitoris en schaamlippen zijn populaire plaatsen. En hoewel de piercing als een sieraad moet worden gezien, is de onderliggende gedachte toch dat het seksuele associaties opwekt. Egyptenaren van koninklijken bloede droegen een navel-piercing en vele Romeinen hadden een piercing aan de tepels. De ampallang (een piercing door de glans penis) is vrij gewoon bij sommige stammen rond de Indische oceaan, terwijl de guiche (een ring door de basis van de penis) in de Zuid-Pacific niet ongevoel is. Sommige piercings verhogen seksueel genot, andere zijn echter duidelijk ontworpen om pijn te veroorzaken, vermoedelijk om sadomasochistische redenen (Scully en Chen, 1994).

Piercing in het gelaat en de mondholte, waarbij gebruikgevoerd wordt van materialen als ivoor, metaal, aardewerk of hout, zien we vooral in derdewereldlanden, zoals in Afrika, in het Amazone-gebied en Nieuw Guinea. Voorkeursplaatsen zijn de lippen en de neus. Ze hebben meestal een godsdienstige of seksuele betekenis en zijn stam- of huwelijksgebonden. In het westen wordt piercing meer gezien als een vorm van bijzondere versiering, het aanbrengen van een juweel op een andere plaats dan het oor of de neus (afb. 1). Voorbeelden zijn de zogenaamde labrette, een ring door het midden van de onderlip ongeveer één centimeter onder het lippenrood, en de barbell, een piercing in de vorm van een haltertje door de tong. Dat piercing in de mondholte niet altijd zonder problemen verloopt en zelfs tot onverwachte complicaties kan leiden illustreert de volgende casus.



Afb. 1. Vrouw met diverse piercings in wenkbrauwstaart, neus, oor en onderlip.

Casus

Scholier B van 17 jaar heeft een afspraak op de afdeling Mond- en Kaakchirurgie van het Academisch Ziekenhuis te Nijmegen voor de profylactische verwijdering van geïmpacteerde derde molaren in de linker onder- en bovenkaak onder lokale anesthesie. De behandeling links verloopt zonder problemen en B krijgt een afspraak over twee weken voor verwijdering van de derde molaren aan de rechterzijde. Twee dagen na de ingreep, een zondagmorgen, belt de moeder van de jongen op met de mededeling dat haar zoon veel pijn heeft in de linker onderkaak en nog steeds uit de mond bloedt. Patiënt kan direct naar de polikliniek komen. De operateur, die toevallig dit weekeinde dienst heeft, constateert dat de pijnklachten niet zozeer van de recente behandeling afkomstig zijn, maar van de gezwollen tong, waar nu een ring doorheen steekt. Bij navraag blijkt dat B altijd al, net als zijn oudere broer, een piercing wenste, maar dat niet aandurfde omdat hij gehoord had dat een piercing zonder verdoving wordt aangebracht. Hij heeft toen zelf bij thuiskomst na de chirurgische behandeling, terwijl de linkerhelft van de tong nog verdoofd aanvoelde, een dikke naald genomen en – alhoewel pijnloos maar met veel moeite – een piercing aangebracht. Het betreft hier echter geen klein haltertje midden op de tong, zoals meestal gebruikelijk is bij tongpiercings, maar een ooring aan de zijkant van de tong. Het

gevolg hiervan is, dat deze ring bij eten steeds tussen de gebits-elementen komt, begint te irriteren en bloedingen veroorzaakt. Van de oorspronkelijk gave premolaren in de bovenkaak zijn de knobbels reeds gefractureerd.

Bij onderzoek blijkt de tong zodanig gezwollen dat de ring nauwelijks voldoende vrijheid heeft om bij draaien ervan het open- en sluitmechanisme te vinden. Alhoewel er wel slikklachten zijn, kan B nog redelijk goed ademen. Hij wordt echter op het risico van luchtwegobstructie gewezen met alle mogelijke gevolgen van dien. Na lang praten wordt uiteindelijk besloten lokaal infiltratie-anesthesie te geven, de piercing door te knippen en deze te verwijderen, hetgeen zonder veel moeite lukt. Vanwege de toenemende zwelling van de tong en de manier waarop de ring is aangebracht en nu verwijderd, wordt een antibioticumkuur voorgeschreven. Tevens krijgt B informatie hoe te handelen bij eventuele complicaties; deze zijn gelukkig niet meer opgetreden. Bij de tweede ingreep voor de derde molaar is er sprake van een normale wondgenezing van de tong en is B voorlopig niet van plan nogmaals een dergelijke piercing bij zichzelf uit te voeren.

Nabespreking

In 1996 schrijft Cohen-Alster een populair wetenschappelijk artikel over piercing met betrekking tot de mondholte, waarin zij na een bezoek aan de grootste en de bekendste piercing-studio van Nederland antwoorden geeft op de meest gestelde vragen over piercing: doet het pijn, hoe wordt een piercing geplaatst, hoe moet de piercing schoongehouden worden, wat te doen bij een patiënt in de praktijk met een tongpiercing, heeft een tongpiercing gevolgen voor de mond, welk materiaal wordt gebruikt voor de piercingsraden en zijn er speciale hygiëne-richtlijnen voor piercers?

In de internationale literatuur is vrij weinig geschreven over piercing in en rondom de mond. Het betreft hier dan ook meestal 'case reports' met complicaties tengevolge van de piercing. Professionele piercers zijn opgeleid om de piercing zo te plaatsen dat complicaties nagenoeg uitgesloten zijn. Voor het piercen is echter geen vergunning nodig en de meeste piercers hebben de techniek dan ook geleerd van collegae of door naar videobanden te kijken. Alhoewel in Nederland door de GG&GD richtlijnen zijn opgesteld waar de professionele en geregistreerde piercers zich aan moeten houden, rijst nog de vraag of de kennis over overdraagbare ziektes als hepatitis, HIV, herpes simplex virus, Candida of Epstein-Barr virus wel voldoende bekend is. Een piercing in de mondholte heeft het risico van infectie vanwege de vele bacteriën in de mondflora (Baum, 1996). Case reports zijn beschreven waar complicaties kunnen voorkomen die variëren van een geringe infectie en

Tabel 1. Mogelijke risico's en complicaties bij piercings in de mondholte.

- Pijn
- Nabloeding
- Ontsteking
- Sepsis
- Ludwig's angina
- Toxisch shock syndroom
- Luchtweg obstructie tengevolge van zwelling of aspiratie
- Traumata aan gebits-elementen
- Laesies van het slijmvlies
- Inadequaat kauwen en slikken
- Spraakproblemen
- Littekenvorming
- Metaalallergie (nikkel)
- Vreemdlichaamsreacties
- Hypersalivatie

een blijvende metaalallergie tot een levensbedreigende Ludwig's angina (Perkins *et al.*, 1997).

Tabel 1 geeft de mogelijke risico's aan die bij piercing kunnen voorkomen (Price en Lewis, 1997). Bij de in de casus beschreven patiënt was sprake van diverse van deze complicaties, die gelukkig nog niet tot een calamiteit hebben geleid. Uiteraard betreft het hier een uitzonderlijke geval van automutilatie.

Piercings kunnen op sommige gemakkelijk bereikbare delen van het lichaam zelf worden aangebracht, maar in de mondholte gebeurt dit toch bijna altijd door een piercer. Hoewel dit in de meeste gevallen zonder enige problemen verloopt, moet een ieder die een dergelijke piercing laat aanbrengen toch gewezen worden op de mogelijke ernstige gevolgen die hieruit kunnen voortvloeien. Om nog maar niet te spreken van patiënten met bloedafwijkingen of reeds met HIV besmette patiënten, die op hun beurt weer risico's met zich meedragen voor de piercer zelf.

Literatuur

- BAUM MS. A piercing issue. *Health State* 1996; 14(3): 14-19.
- COHEN-ALSTER L. Heeft u deze gaatjes al gezien? *Ned Tijdschr Mondhyg* 1996; 5: 182-183.
- PERKINS CS, MEISNER J, HARRISON JM. A complication of tongue piercing. *Br Dent J* 1997; 182: 147-148.
- PRICE SS, LEWIS MW. Body piercing involving oral sites. *J Am Dent Assoc* 1997; 128: 1017-1020.
- SCULLY C, CHEN M. Tongue piercing (oral body art). *Br J Oral Maxillofac Surg* 1994; 32: 37-38.