

Sangrado Lingual Agudo Secundario a Perforación Corporal (Body Piercing) en una Adolescente.

Ulises Reyes-Hernández*
Nora Patricia Sánchez-Chávez*
Diana Reyes-Hernández*
Ulises Reyes-Gómez*
Armando Quero-Hernández*
Francisco Colón-Cuesta**

RESUMEN

El objetivo del presente reporte, es describir el caso de una adolescente de 16 años, la cual presentó sangrado lingual agudo secundario a perforación corporal, su resolución fue quirúrgico. Los tiempos de coagulación se prolongaron por consumo de factores, disminuyendo también las cifras de hemoglobina, requiriendo aplicación parenteral de vitamina K y hierro oral. Tenía el antecedente de dinámica familiar disfuncional.

Se comentan las complicaciones de la perforación corporal y las medidas preventivas que incluyen penalizar los casos en los cuales se realizan perforaciones a adolescentes, lo cual esta prohibido de acuerdo a la nueva iniciativa de ley recientemente aprobada.

Palabras Clave: Adolescentes, perforación corporal, complicaciones, sangrado lingual agudo.

SUMMARY

The objective of this report, is to describe the case of a female adolescent of 16 years old whot present lingual bleeding secondary to a body piercing that its resolution was surgical. The time of clotting was prolonged for consumption factors, also diminishing the hemoglobin figures, requiring application of parenteral vitamin K and oral iron. She had the antecedent of dynamic family dysfunction.

The complication of the body piercing and the preventive aspects were commented that include to punishment cases for practicing perforations to an adolescents, that is forbidden according to the new initiative of recently approved law.

Key Words: Adolescents, body piercing, complication, acute lingual bleeding.

* Departamento de Investigación, Hematología, Urgencias, Cirugía y Psicología. Clínica Diana de Especialidades Oaxaca.

** Coordinación de Servicios de salud, Jurisdicción sanitaria No. 1, Servicios Estatales de Salud, Quintana Roo.

Sobretiros: Dr. Ulises Reyes Gómez. Dirección Médica Clínica Diana de Especialidades, Símbolos Patrios No 747, Col Agraria, Oaxaca, Telefax 01 951 51 4 36 90, E-mail reyes_gu yahoo.com.

INTRODUCCIÓN

La perforación corporal (body piercing), es una técnica más del llamado arte corporal, moda que ha ganado adeptos rápidamente entre los jóvenes en los últimos años. En muchas culturas antiguas es una costumbre frecuente, pero ha sido en la última década cuando esta práctica se ha puesto de moda en el mundo occidental. El significado de esta afición supera a menudo el simple deseo de obtener una imagen más bella, provocación, rebeldía, individualización, atractivo sexual o trastornos mentales, forman parte del abanico de motivos que llevan a perforarse zonas del cuerpo tan sensibles. Es ésta una técnica no exenta de riesgos, requiere un conocimiento exhaustivo de la zona anatómica, para evitar la manipulación quirúrgica de vasos, nervios u otros tejidos que impliquen un mayor riesgo de hemorragia, cicatrización anormal y otras complicaciones sobre todo infecciosas, para ello la aguja o catéter deben ser estériles, y el adorno (anillo, bola, arco, cadena, etc) debe además estar fabricado con material de bajo riesgo de sensibilización¹.

El uso de los antisépticos y anestésicos locales debe regirse por las normas habituales, teniendo en cuenta fundamentalmente los riesgos de alergia. Según un estudio publicado por la revista *Pediatric Emergency Care* realizado en California, los empleados de las tiendas de piercing tienen un escaso entrenamiento sanitario, desconocen la anatomía básica, las medidas de asepsia aconsejables y utilizan sustancias como el cloruro de benzalconio o aleaciones de metales con níquel, capaces de provocar alergias cutáneas¹.

Nariz, oreja, ceja, pezones, zonas genitales, boca, brazos, ombligo, cualquier parte del cuerpo puede perforarse y ser atravesada con una argolla de distintos tamaños y materiales. En una edición de *Emergency Medicine*, el Doctor Charles Stewart, de Colorado Springs y del Dakota Heartland Hospital, resumió las complicaciones que se han observado como resultado de diversos tipos de perforaciones. Cuando no se emplean técnicas estériles, se pueden introducir bacterias y virus en la corriente sanguínea, incluyendo el virus de la hepatitis B, que puede causar hepatitis crónica y predisponer a cáncer hepático, el HIV, el virus que causa el SIDA. En personas nacidas con defectos de las válvulas cardíacas puede generarse una infección cardíaca potencialmente fatal: la endocarditis bacteriana. Las zonas de mucosa (boca, nariz, lengua y genitales) son más sensibles a contraer infecciones permanentes.

También se documentan cicatrices hipertróficas o queloides. En algunas personas estas son muy antiestéticas y requieren intervención quirúrgica. Hay partes del cuerpo como la lengua, el ombligo, las tetillas, los

labios, los genitales, que están más expuestas al arrancamiento ya sea por el roce o porque el adorno puede quedar enganchado con facilidad en la ropa. La perforación de la lengua puede dar por resultado una pérdida permanente de sensación, dificultad para hablar, pérdida de la capacidad de captar el sabor y problemas de respiración, si la inflamación es severa².

El presente reporte clínico tiene como fin, alertar a la comunidad médica de primer contacto, sobre este tipo de procedimientos y los riesgos inherentes al mismo.

CASO CLÍNICO

Adolescente femenino de 16 años de edad, traída al servicio de urgencias por presentar sangrado importante de la lengua desde 48 horas antes, tiene el antecedente de haberse realizado perforación de la lengua y a partir de entonces iniciar sangrado local, el cual ha ido en aumento hasta tornarse francamente copioso en las últimas horas, dicha perforación fue realizada por personal no calificado para la colocación de arillo (no aportó más datos para evitar problemas legales). A la exploración física: Peso de 42 Kg., talla 1.43 cms palidez de tegumentos ++, tensión arterial de 90/50mmhg, pulso 124 x min. conciente, muestra lesión perforante en la porción distal de la región lingual (ranina) en la base del frenillo, misma que condiciona sangrado profuso (Figuras 1 y 2). El resto de la exploración fue normal, bajo sedación y anestesia local así como manejo por el servicio de cirugía general se procedió a la localización de la arteria sangrante en base de la lengua en su porción distal, en terminación del frenillo con desgarró local, mismo que se toma en forma directa con puntos transfixivos de sutura con catgut 000 sin incidentes ni accidentes durante la cirugía. (Figura 3).

Los exámenes de laboratorio mostraron Hb de 9.9 gr.dl., Eritrocitos: 3, 300 000 x mm³, Hto: 29.7%, VSG 16.0 mm/h Plaquetas: 190 000 x mm³, leucocitos 8900 x mm³, bandas: 2 %, Reticulocitos: 1.5 %, Tiempo de protrombina de 14.5 segundos (normal 11 a 13 segundos), Tiempo Parcial de Tromboplastina: 50 segundos (normal de 20 a 40 segundos), grupo. "O" Rh positivo.

La historia clínica al interrogatorio indirecto documentó los siguientes datos. Estudiante de bachillerato, hija de padres separados, residentes fuera del País, vive con los abuelos paternos, la refieren introvertida, aislada, poco sociable.

No se evidenciaron antecedentes de sangrado de otra etiología, sus ciclos menstruales se refieren cada 28 días con 3 días de menstruación normal, por lo que se concluyó que la anemia se debía a sangrado agudo el



Figuras 2 y 3.- Ejemplos de puntos de colocación de piercing en lengua.

Figura 1.- Postoperatorio nótese la parte posterior de la lengua ya reparada, no visible en la fotografía su porción distal con desgarró de frenillo reparado de igual forma con puntos trasfictivos de sutura con catgut 000.

cual fue calculado en 300 mls aproximadamente. Se mantuvo en observación por 48 hrs. egresándose para control en la consulta externa, se maneja con analgésicos, antibióticos, hierro oral y vitamina K parenteral.

DISCUSIÓN

La perforación corporal es algo habitual, unas pocas horas mirando programas populares de televisión nos documenta que no es probable que esto sea algo atípico. Los efectos adversos no son infrecuentes, afectando a alrededor de uno de cada cinco, uno de cada diez cursa una infección bacteriana, no sabemos cuántos mas contraerán una infección viral grave por una perforación corporal o un tatuaje. Sabemos que habrá un mayor riesgo y que las perforaciones corporales con fines estéticos u otros no están exentos de riesgo, hasta el momento se han documentado un sinnúmero de complicaciones, dentro de ellas las mas destacables son principalmente sangrados e infección, en este caso era obvio que se desconocía por parte de la persona que realizó la perforación, los principios elementales de la anatomía de la lengua y sitios de menos riesgo para este procedimiento, tal como aparece en las fotografías, (Figuras 2 y 3).

Dentro de las múltiples complicaciones descritas vale la pena resaltar infecciones importantes sobre todo por anaerobios en las diferentes áreas perforadas y dado que la perforación corporal, ha ganado popularidad y aceptación social en los últimos años, con el incremento de esta practica, es probable que los profesio-

nales de la salud enfrentemos un número creciente de complicaciones asociadas, como la transmisión de virus de la hepatitis y bacterias en el momento de la perforación o durante el cuidado de las heridas. La aplicación invasiva de adornos del tipo de agujas, aros barras de acero y otros elementos a través de superficies cutáneas y mucosas permite la penetración de diversos patógenos hacia el tejido subcutáneo, incrementa el riesgo de infecciones locales en los sitios del cuerpo perforado. *Staphylococcus Aureus*, *Pseudomonas Aeruginosa* y *estreptococos* beta hemolítico del grupo A (EBHGA) son bacterias predominantemente aisladas en estas infecciones. Estudios anteriores no habían registrado la recuperación de bacterias anaerobias en infecciones de esta naturaleza^{3,4}. Aunque el riesgo de exposición a VIH varía de acuerdo con la prevalencia de la infección en la comunidad, las conductas sexuales, el consumo de drogas intravenosas y otros factores vigentes como la perforación corporal, en los últimos años en los países desarrollados (como Estados Unidos), cerca del 50% de las nuevas infecciones por VIH han ocurrido en adolescentes y adultos jóvenes en edades de 13 a 24 años⁵.

En el mes de Abril del año 2002, se propuso una iniciativa de ley para regular la elaboración de tatuajes permanentes y perforaciones de una forma higiénica y segura dentro de los centros que se dedican al body art y body piercing. El 28 de Agosto se realizó el segundo foro sobre tatuajes y perforaciones en el Palacio legislativo de San Lázaro, definiendo conceptos involucrados en el tema para dar un amplio conocimiento sobre el fenómeno, además de las normas por las cuales serán respaldados.

Este proyecto contiene 23 artículos, dentro de los cuales se dan a conocer los términos que estarán reconocidos ante la ley, que se resumen como sigue: Información sobre la licencia o permiso que deberá ser

otorgada por la SSA después de hacer una valoración para determinar si se tiene los conocimientos requeridos para realizar el trabajo, como lo son la renovación de la licencia, que será cada 3 años, las normas sanitarias que deberán brindar los que laboren en estudios a personas que requieran el servicio, las dimensiones apropiadas del establecimiento, indicaciones que se le deben exteriorizar al cliente del proceso y los cuidados que deberá darle al área perforada o tatuada, *la prohibición de realizarlas en menores de edad*, caso excepcional en donde el menor acuda en compañía de su padre o tutor, las inspecciones que tendrá el establecimiento y bajo que condiciones se realizaran, administración del estudio en lo que concierne al propio estudio y el proceso de esterilización que se debe seguir, registro de clientes donde se especificarán datos personales del cliente, trabajo que se le realizó, el material utilizado y bajo que condiciones, quien lo elaboró y la firma de enterado del cliente, esta es la reglamentación para sitios establecidos, sin contar los tianguis.

Un único estudio⁶ que examinaba *piercing* y tatuajes en estudiantes en una Universidad Americana, en cuestionario de una sola página, con carácter voluntario y anónimo a estudiantes durante cuatro meses a principios de 2001, en 454 cuestionarios (218 hombres y 236 mujeres), alrededor de un 15% de la población total de estudiantes, con edad media de 21 años, 42% de los hombres y el 58% de las mujeres, con 315 piercings en 229 estudiantes, y con un máximo de cinco. El 31% de los hombres tenía perforadas las orejas, la lengua, ceja, pezón, genitales u ombligo un 2% o menos, para cada sitio. Además, un 7% se había quitado el pendiente de la oreja, de la lengua, pezón y ombligo. Un 29% de las mujeres tenían *piercing* en el ombligo, 27% en las orejas (excluido el lóbulo), un 12%, se los habían quitado, un 4% de la lengua. Se comunicaron complicaciones en el 17% de los piercings, las más habituales infección bacteriana, sangrado y trauma local. El *piercing* en la lengua se asoció a problemas dentales u orales subsiguientes en un 10 %.

Una revisión descriptiva⁷ en 12 estudios publicados hasta 1997, la mayoría realizados para identificar factores de riesgo de hepatitis viral. Tres estudios eran de USA, cuatro de Italia (del mismo investigador) y los restantes, de Taiwán, Corea, Tailandia y África. El tamaño de la muestra fluctuó desde 110 hasta más de 13.000 individuos. Nueve de los estudios, incluyendo los de USA e Italia y todos los más grandes, encontraron que el *piercing* era un factor de riesgo. Un estudio más reciente ha examinado los factores de riesgo de adquirir una infección por virus de hepatitis C en Estados Unidos⁸. Los pacientes eran 148 (88 hombres, 60 mujeres), entre 18 y 72 años (media, 45 años). Sólo un 5% no tenían

ningún factor de riesgo conocido. Los factores de riesgo conocidos más comunes eran uso de drogas inyectadas, compartir cepillos de dientes u hojas de afeitar, *piercing*, ser receptor de productos sanguíneos, exposición sexual y exposición ocupacional a sangre, en el 38 al 42% de los casos. El tatuaje se asociaba al 17% de los casos.

La exposición a los factores de riesgo difieren enormemente entre hombres y mujeres, con un 92% de las mujeres con *piercing* que inclina la lengua, por tanto, los que estén considerando hacérselo, deben ser conscientes de que es más que un poco de diversión. La industria deberá ser minuciosamente regulada, los instrumentos estériles de un solo uso deberán ser obligatorios, y la vacunación contra VHB de quienes los realizan sería una muy buena idea. Mientras tanto, un problema de salud pública significativo se puede estar formando silenciosamente².

El motivo final de este informe es haber comentado este caso de perforación lingual complicada con sangrado que seguramente como este existen muchos otros mas que no se reportan y discutir algunos aspectos relevantes de las diferentes complicaciones descritas, de una moda cada vez más extendida. Lo que sí es un hecho incuestionable es nuestra posición total de censurar las perforaciones corporales a adolescentes, posición respaldada por la legislación vigente. Finalmente en los Cuadros 1 y 2 se resumen las contraindicaciones y recomendaciones para prevenir complicaciones de la perforación corporal.

Cuadro 1.- Contraindicaciones de la Perforación Corporal.

1. Menores de edad.
2. Mujeres embarazadas.
3. Personas con dermatosis infecciosas activas, como verrugas víricas, herpes o infecciones bacterianas de la piel, que pueden extenderse a la zona traumatizada.
4. Todos aquellos pacientes con dermatosis cutáneas que presenten el fenómeno de isomorfismo (reproducción de la lesión de la enfermedad en las zonas traumatizadas) como psoriasis o liquen plano.
5. Aquellos individuos que tengan historia de cicatrices queloides o que hayan tomado recientemente isotretinoína para el tratamiento del acné, ya que están referidas cicatrices anormales en el periodo posterior a dicho tratamiento.
6. En los sujetos que presentan dermografismo, ya que por la alta reactividad cutánea a traumas mecánicos, no son buenos candidatos para esta práctica.
7. Pacientes con discrasias sanguíneas, enfermedades congénitas del corazón o en tratamiento con medicamentos anticoagulantes.
8. De la misma manera, se debe tener en cuenta sobre todo en las motivaciones estéticas no reparadoras, los trastornos psicológicos o las alteraciones de la personalidad.

Modificado de Referencia 2

Cuadro 2.- Recomendaciones para Prevenir Complicaciones de la Perforación Corporal.

1. Tener aplicada la vacuna antitetánica.
2. No estar cursando ningún tipo de enfermedad o infección al momento de tatuarse o efectuarse la perforación corporal. El hecho de padecerla, ya sea un resfrío o un dolor de muela, implica que la persona tiene el sistema inmunológico debilitado. Cualquier elemento extraño que se incorpore al organismo magnifica esa inmunodepresión.
3. Realizar el procedimiento sobre piel sana, sin quemaduras, reacciones alérgicas, ni enfermedades dermatológicas crónicas.
4. No tener antecedentes alérgicos importantes.
5. En el caso del tatuaje comprobar que se usen tinturas vegetales.
6. Si se trata de colocar un aro, preferentemente que sea de oro, plata, o bien de acero quirúrgico. Interiorizarse sobre la idoneidad del profesional y las condiciones de asepsia del gabinete.
7. Verificar si utiliza guantes, material desechable y si tiene estufa de esterilización.
8. Eventualmente se pueden llevar las agujas.
9. Hacer una buena higiene previa de la zona a tratar. Lavar con agua y jabón y algún antiséptico. Después, del tatuaje o perforación realizar las curas hasta que el proceso inflamatorio normal de la piel ceda. Aplicar una crema o líquido antiséptico al menos durante las primeras 48 horas. No exponer al sol los primeros días.
10. Controlar la zona y recurrir enseguida al médico ante síntomas tales como: fiebre, enrojecimiento y/o inflamación de los vasos linfáticos circundantes, sangrado, dolor o molestias.
11. En el caso del body piercing evite las partes del cuerpo más sensibles, ya mencionadas. Si va a tatuarse pecho, hombros u omóplatos, considerar que estas zonas del cuerpo habitualmente cicatrizan mal (con queloides), en caso de querer quitarse el tatuaje.
- 12.- La cara y el dorso de las manos son dos partes del cuerpo que no deberían ni tatuarse ni perforarse, tanto por sus consecuencias físicas como sociales, mucha gente se arrepiente al poco tiempo de haberlas dañado.

Modificado de referencia 2

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Torrano ML. Un proyecto a favor del arte Tatuajes y perforaciones 2003; 25: 43-6.
- 2.- <http://www.tubotica.net>
- 3.- Brook I Papel de las bacterias Anaerobias en las Infecciones por Perforaciones Corporales con fines Estéticos Trabajos Distinguidos serie de Infectología 2003; 7(1): 4-5.
- 4.- Brook I. Microbiology and management of human animal bite wound infections Prim Care 2003; 30(1): 25-39.
- 5.- Gutierrez OB, Xochihua DL, Vásquez RM, Madrigal AB, López PG, Solano FL, Martínez ZR. Infecciones por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) En: González SN, Torales TN, Gómez BD. (edits) Infectología Clínica Pediátrica Séptima Edición, México: Editorial MC Graw Hill. 2003. p. 623-71.
- 6.- Mayers LB. et al. Prevalence of body art (body piercing and tattooing) in university undergraduates and incidence of medical complication. Mayo Clinic Proceedings 2002; 77: 29-34.
- 7.- Hayes MO, Harkness GA. Body piercing as a risk factor for viral hepatitis: an integrative research review American Journal of Infection Control 2001; 29: 271-4.
- 8.- Yee LJ. Risk factors for acquisition of hepatitis C virus infection: a case series and potential implication for disease surveillance. BMC Infectious Diseases 2001; 1: 8.