

UDK 616.3-072.1-06
COBISS.SR-ID 216890124

ISSN 0350-2899. - Vol. 40, br. 2 (2015), str. 120-123.

UMETNOST I ANESTEZIJA – RIZICI I KOMPLIKACIJE „BODY PIERCINGA” – PRIKAZ SLUČAJA

ART AND ANESTHESIA – RISKS AND COMPLICATIONS “BODY PIERCING” - CASE REPORT

Ljiljana Milošević (1), Krsta Jovanović (2), Sanja Srđan Melentijević (1), Ljubica Milošević (3)

(1) KLINIČKO-BOLNIČKI CENTAR ZVEZDARA, BEOGRAD, (2) VISOKA MEDICINSKA ŠKOLA ĆUPRIJA, (3) ZDRAVSTVENI CENTAR BOR

Sažetak: Uvod: „Body piercing” se definiše kao prodiranje nakita u napravljene otvore u pojedinim delovima tela, i to na mestima kao što su ušna školjka, jezik, usne, nos, obrve, bradavice, pupak i genitalije. Mnogobrojne komplikacije proizilaze od nošenja nakita na pojedinim delovima tela u toku hitnih dijagnostičkih procedura, anestezijskog ili hirurškog rada. Cilj: Ovaj prikaz slučaja uzima u razmatranje anesteziološke potencijalne rizike i komplikacije koje mogu nastati usled nošenja metalnog nakita na jeziku za vreme izvođenja hitne dijagnostičke procedure ezofagogastroduodenoskopije. Prikaz: Prikazujemo mladu ženu starosti 32 godine primljenu u hiruršku intenzivnu negu KBC Zvezdara, Beograd, kao hitan slučaj radi tretmana gastrointestinalnog krvarenja sa znacima teškog hemoragijskog šoka. Na prijemu bolesnica je izrazito bleđa, orošena hladnim znojem, somnolentna, hipotenzivna, tahikardna, oligurična. Negira ranije bitne bolesti. Tokom razgovora sa njom uočava se piersing na jeziku koji je uz njenu saglasnost uklonjen. Dobijene laboratorijske analize ukazuju na leukocitozu i tešku anemiju. Preduzete su mere intenzivnog lečenja i reanimacije. Ordinirana je terapija infuzionim rastvorima kristaloida i koloida, transfuzija dve doze deplazmatisanih eritrocita i četiri doze sveže smrznute plazme, kiseonička terapija preko maske, ampule pantoprazol. Hitno je urađena ezofagogastroduodenoskopija gde je na velikoj krivini želuca viđena ulcera i arterijsko krvarenje Forrest 1a, koje je zbrinuto klipsovanjem te nije bilo potrebe za hirurškom intervencijom. Diskusija: Piersing na jeziku je specifičan zbog gutanja i aspiracije. Hitne dijagnostičke procedure, kao što je ezofagogastroduodenoskopija digestivnog trakta, su od vitalnog značaja i ukoliko se ne ukloni piersing, može doći do njegovog gubitka i opasnosti opstrukcije disajnog puta. Druga značajna komplikacija piersinga na jeziku je oticanje i krvarenje iz jezika što može dovesti do aspiracije krvi u gornjim disajnim putevima. Obezbeđivanje disajnog puta za izvođenje hitnih dijagnostičkih procedura ili endotrahealne intubacije može biti ugroženo ukoliko se ne ukloni piersing na jeziku, što je u ovom slučaju adekvatno i na vreme urađeno. Zaključak: Većina piersinga se sastoji od prstenova, obruča, klinova, stubića itd. Veličina i oblik nakita za telo je personalno odabrana i neretko nije usklađena sa veličinom i funkcijom delova tela na koji se postavlja. Pri postavljanju se ne razmatra se mogućnost lakog uklanjanja i komplikacija koje mogu nastati u hitnim stanjima i bolestima koje su od vitalnog značaja za onog ko ih nosi. Često ih postavljaju piersing amateri, te lako može doći do rizika od infekcija, alergijskih reakcija, uključujući hepatitis B ili C, ili HIV.

Ključne reči: Anestezija, body piersing, opstrukcija disajnog puta, rizici, komplikacije.

Summary: Introduction: "Body piercing" is defined as the penetration of jewelry made holes in certain parts of the body and in places such as the earlobe, tongue, lips, nose, eyebrows, nipples, navel and genitals. Numerous complications arise from wearing jewelry on body during emergency diagnostic procedures, anesthesia or surgical operation. Objective: This case takes into consideration Anesthesia for potential risks and complications of wearing metal jewelry in the tongue during performing emergency diagnostic endoscopy procedures. Case: We report a young woman aged 32 which was admitted to the surgical intensive care KBC Zvezdara, Belgrade as an emergency for the treatment of gastrointestinal bleeding with signs of severe hemorrhagic shock. On admission, the patient was extremely pale, covered with cold sweat, somnolent, hypotensive, tachycardic, oliguric. Negates the earlier relevant diseases. During a conversation with her reveals piers in the tongue that is removed with her consent. Winning laboratory analyzes indicate leukocytosis and severe anemia. Measures were taken of intensive care and

Adresa autora: Ljiljana Milošević, Kliničko-bolnički centar Zvezdara; Dimitrija Tucovića 161; 11000 Beograd, Srbija. E-mail: milosevicliliana@yahoo.com
Rad primljen: 23. 11. 2014. Rad prihvaćen: 31. 5. 2015. Elektronska verzija objavljena: 21. 8. 2015.
www.tmg.org.rs

resuscitation. Therapy was administered saline solutions and colloids, two doses of transfusion of packed RBCs and four doses of fresh frozen plasma, an oxygen therapy on the mask, ampullary pantoprazole. Urgent underwent esophagogastroduodenoscopy where the great curvature of the stomach was seen ulcers and arterial bleeding Forrest 1 a which is disposed clipping and there was no need for surgical intervention. Discussion: Piers of tongue is specific because of swallowing and aspiration. Emergency diagnostic procedures such as esophagogastroduodenoscopy digestive tract is vital and if it is not removed piers can lead to loss and danger obstruction airway. Another significant complication pierce the tongue is swelling and bleeding of tongue which can lead to aspiration of blood in the upper airways. Securing the airway by performing emergency diagnostic procedures or endotracheal intubation may be affected if it is removed pierce of tongue which in this case adequately and timely done. Conclusion: Most piers., consists of rings, hoops, bolts, studs, etc. The size and shape of body jewelry is personally selected and frequently not in line with the size of body parts that can be installed. When setting it does not consider the possibility easy removal and the complications that can arise in emergencies and illnesses that are vital for the wearer. They are often placed piers amateurs and can easily cause a risk of infection, allergic reactions, including hepatitis B or C or HIV.

Keywords: Anesthesia, body piercing, airway obstruction, risks, complications

UVOD

Trend „body piercinga“ postaje sve više popularan još od ranih 1990-ih i praktikuje se u mnogim socijalnim grupama, kako kod adolescenata, tako i kod starijih. Definiše se kao prodiranje nakita u napravljene otvore u pojedinim delovima tela, i to na mestima kao što su ušna školjka, jezik, usne, nos, obrve, bradavice, pupak i genitalije. Piercing u ustima je popularan trend u današnje vreme i uključuje prodiranje nakita u usne, jezik, meko nepce i druge delove usta. Ova modna postavka je u vezi sa nekim ozbiljnim zdravstvenim rizicima i komplikacijama, kao što su krvarenje, formiranje hematoma i oticanja jezika. Druga ozbiljna komplikacija nakita na jeziku (slika 1) je gubitak nakita što može da dovede do opstrukcije vazdušnog puta. Prepoznavanje kompromitovanog vazdušnog puta u toku hitnih dijagnostičkih procedura, anestezijskog ili hirurškog rada je od vitalnog značaja za pacijenta i anesteziolog mora biti pripremljen za prethodno uklanjanje različitih delova nakita na jeziku i održavanju disajnog puta.

CILJ RADA

Prikaz slučaja uzima u razmatranje anesteziološke potencijalne rizike i komplikacije usled nošenja metalnog nakita na jeziku za vreme izvođenja hitne dijagnostičke procedure ezofagogastroduodenoskopije (slika 2).

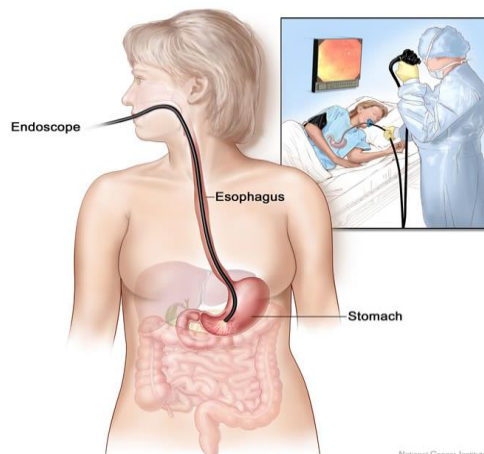
Slika 1. Piercing na jeziku (preuzeto sa interneta).

Image 1. Tongue piercing (downloaded from the Internet)



Slika 2. Ezofagogastroduodenoskopija (preuzeto sa interneta).

Image 2. Esophagogastroduodenoscopy (downloaded from the Internet).



PRIKAZ

Prikazujemo mladu ženu, starosti 32 godine, primljenu u hiruršku intenzivnu negu KBC Zvezdara, Beograd kao hitan slučaj radi tretmana gastrointestinalnog krvarenja sa znacima teškog hemoragijskog šoka. Na prijemu bolesnica je izrazito bleđa, orošena hladnim znojem, somnolentna, hipotenzivna, tahikardna, oligurična. Negira ranije bitne bolesti. Daje podatak da je prethodne noći povratila dva puta svežu krv, a zatim imala crnu stolicu u više navrata. Tokom razgovora sa njom uočava se piercing na jeziku koji je uz njenu saglasnost uklonjen. Dobijene laboratorijske analize ukazuju na leukocitozu i tešku anemiju. Preduzete su mere intenzivnog lečenja. Ordinirana je terapija infuzionim rastvorima kristaloida i koloida, transfuzija dve doze deplazmatisanih eritrocita i četiri doze sveže smrznute plazme, kiseonička terapija preko maske, ampule pantoprazola. Dodatno su trebovane još dve doze deplazmatisanih eritrocita. Pozvan je gastroenterolog i u hirurškoj intenzivnoj nezi hitno je urađena esofagogastroduodenoskopija, gde je na velikoj krivini želuca viđena ulcera i arterijsko krvavljenje Forrest 1a, koje je zbrinuto klipsovanjem arterijskog krvnog suda te nije bilo potrebe za hirurškom intervencijom.

DISKUSIJA

Piercing na jeziku je specifičan zbog gutanja i aspiracije. Hitne dijagnostičke procedure, kao što je esofagogastroduodenoskopija digestivnog trakta, su od vitalnog značaja i ukoliko se ne ukloni nakit na jeziku može doći do njegovog gubitka i opasnosti opstrukcije disajnog puta (slika 2). Gastroduodenoskopija je dijagnostička procedura koja vizuelizuje gornje partije gastrointestinalnog trakta do duodenuma. Endoskop sa svetlom na vrhu prolazi kroz usta i nadole, u grlo i jednako do želuca. Pre izvođenja procedure postavlja se usni zaštitnik koji štiti kako zube pacijenta, tako i endoskop. Zbog načina na koji se izvodi ova procedura, prvo kroz usta, a zatim kroz grlo, prepoznavanje kompromitovanog disajnog puta, naročito gornjih partija disajnog puta, tj. usta i grla, je fundamentalna veština anesteziologa jer je on najčešće prvi u vođenju ovih pacijenata. Ceneći uzroke opstrukcije disajnih puteva, kada se radi o nakitu na jeziku ili drugim delovima usta, tretman dodavanja kiseonika uglavnom kroz nos

u pluća je značajan za ventilaciju dok se ne ukloni nakit na jeziku, jer dislociran, a neuklonjen piercing na jeziku može lako biti aspiriran. a rezultat je opstrukcija disajnog puta. Opstrukcija disajnog puta može biti parcijalna ili kompletna. Kompletna opstrukcija disajnog puta brzo uzrokuje hipoksiju i srčani zastoj, dok parcijalna opstrukcija može biti podmukla u početku, a kasnije vodi u hiperkapniju, respiratornu acidozu i hipoksemiju. Druga značajna komplikacija piercinga na jeziku je oticanje i krvarenje iz jezika što može dovesti do aspiracije krvi u gornjim disajnim putevima, a rezultat je ponovo opstrukcija disajnog puta. Obezbeđivanje disajnog puta za izvođenje hitnih dijagnostičkih procedura ili endotrahealne intubacije može biti ugroženo ako se ne ukloni piercing na jeziku, što je u ovom slučaju adekvatno i na vreme urađeno.

Slika 3. Različiti oblici piercinga (preuzeto sa interneta).

Image 3. Various forms of piercing (downloaded from the Internet)



ZAKLJUČAK

Većina piercinga se sastoji od prstenova, obruča, klinova, stubića itd. (slika 3). Veličina i oblik nakita za telo je personalno odabrana i neretko nije usklađena sa veličinom i funkcijom delova tela na koji se postavljaju. Pri postavljanju ne razmatra se mogućnost lakog uklanja i komplikacija koje mogu nastati u hitnim stanjima i bolestima koje su od vitalnog značaja za onog ko ih nosi. Često ih postavljaju piercing amateri, te lako može doći do rizika od infekcija, alergijskih reakcija, uključujući hepatitis B ili C, ili HIV. Ovaj slučaj takođe pokazuje da oralni piercing može predstavljati problem naročito kada se radi o hitnim

situacijama i ako to nije spomenuto anesteziologu ili ako piercing nije uočen na vreme.

LITERATURA

1. Price SS, Lewis MW. Body piercing involving oral sites. *J Am Dent Assoc* 1997; 128: 1017-20.
2. Boardman R, Smith RA. Dental implications of oral piercing. *J Calif Dent Assoc* 1997; 25: 200-7.
3. Hardee PS, Mallya LR, Hutchison IL. Tongue piercing resulting in hypotensive collapse. *Br Dent J* 2000; 188: 657-8.
4. Keogh IJ, O'Leary G. Serious complication of tongue piercing. *J Laryngol Otol* 2001; 115: 233-4.
5. Perkins CS, Meisner J, Harrison JM. A complication of tongue piercing. *Br Dent J* 1997; 182: 147-8.
6. Simplot TC, Hoffman HT. Comparison between cartilage and soft tissue ear piercing complications. *Am J Otolaryngol* 1998; 19: 305-10.
7. Staley R, Fitzgibbon JJ, Anderson C. Auricular infections caused by high ear piercing in adolescents. *Pediatrics* 1997; 99: 610-11.
8. Tweeten SS, Rickman LS. Infectious complications of body piercing. *Clin Infect Dis* 1998; 26: 735-40.
9. Anderson WR, Summerton DJ, Sharma DM, Holmes SA. The urologist's guide to genital piercing. *BJU Int* 2003; 91: 245-51.