

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

Dottoressa Amanda Losi

Specialista in Dermatologia e Venereologia

Lunedì 27 novembre 2017

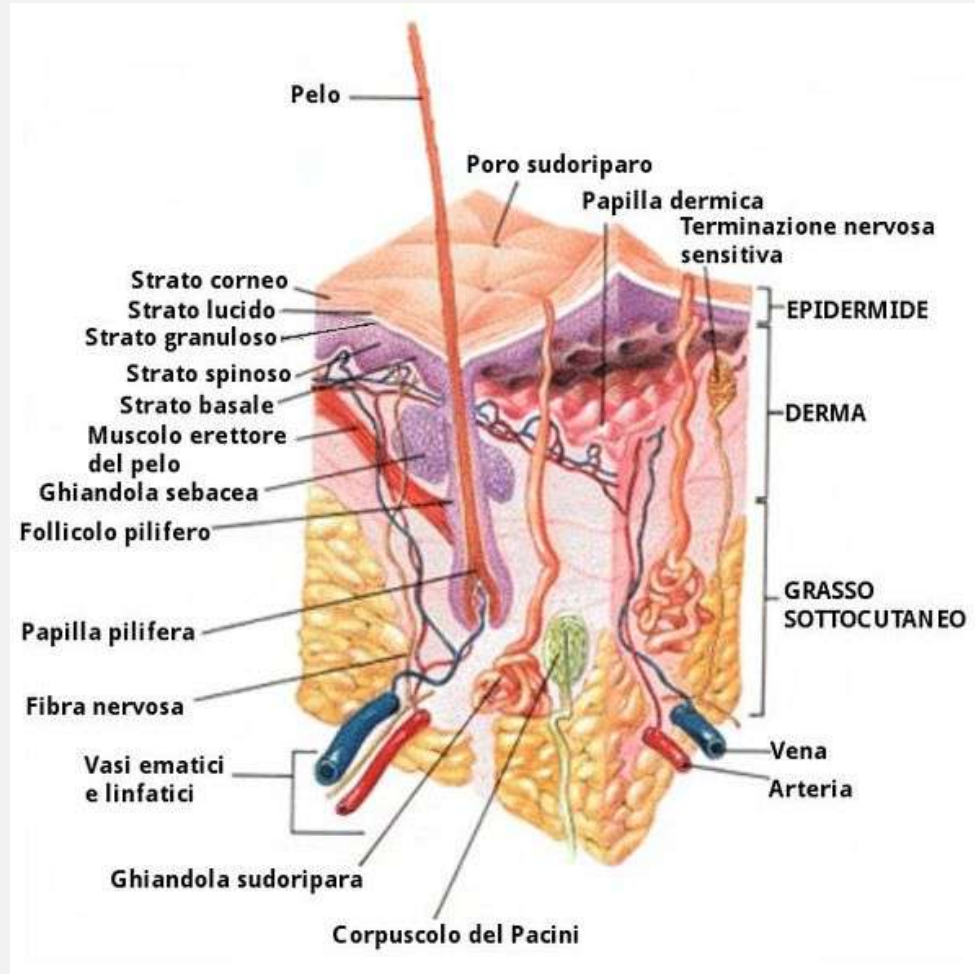
Reggio Emilia

TATUAGGIO E PIERCING

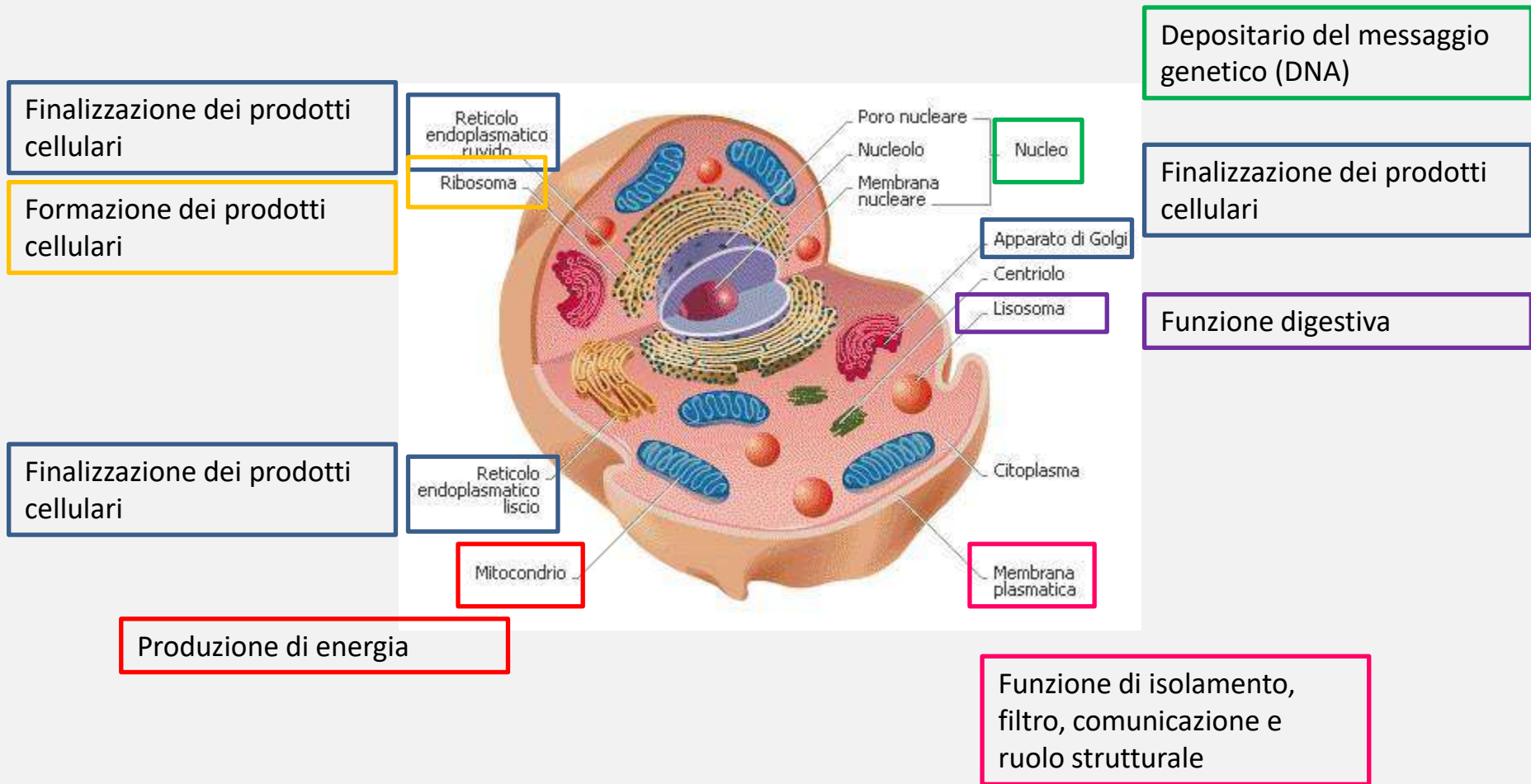
ASPETTI DI SICUREZZA

- Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei
- Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing
- Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione
- Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio
- Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio
- Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

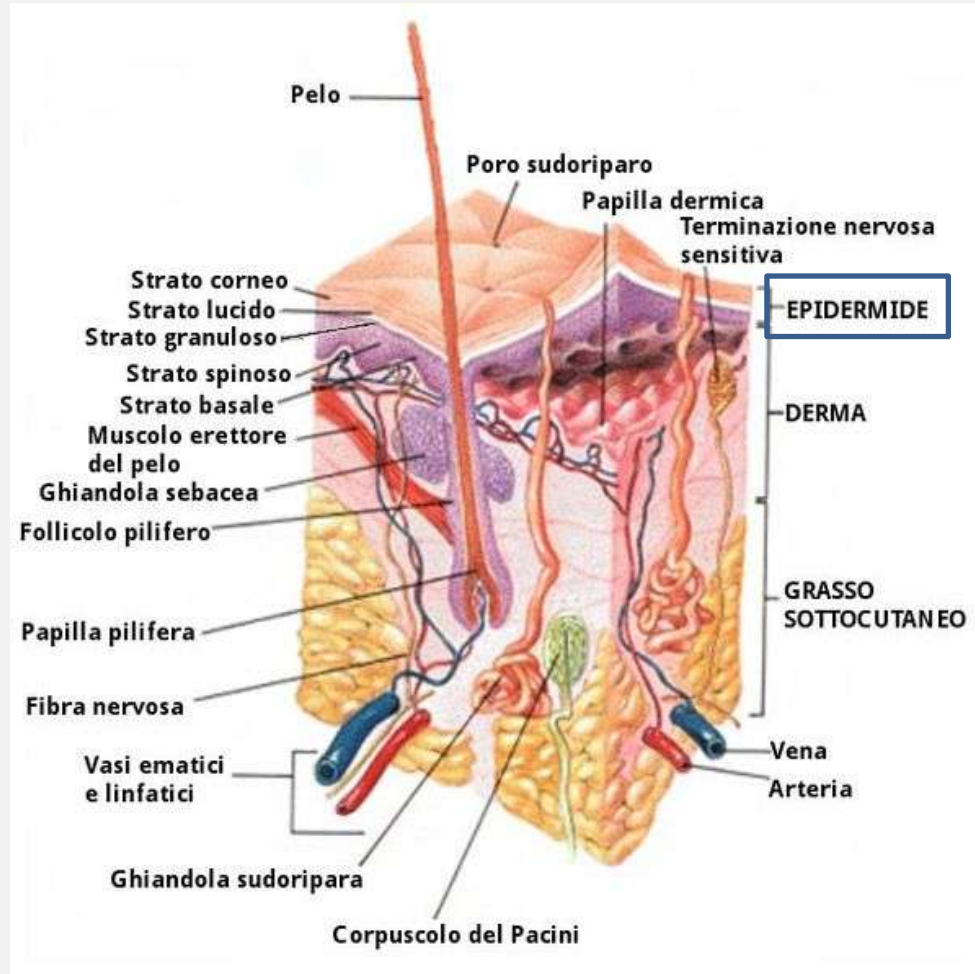
ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI



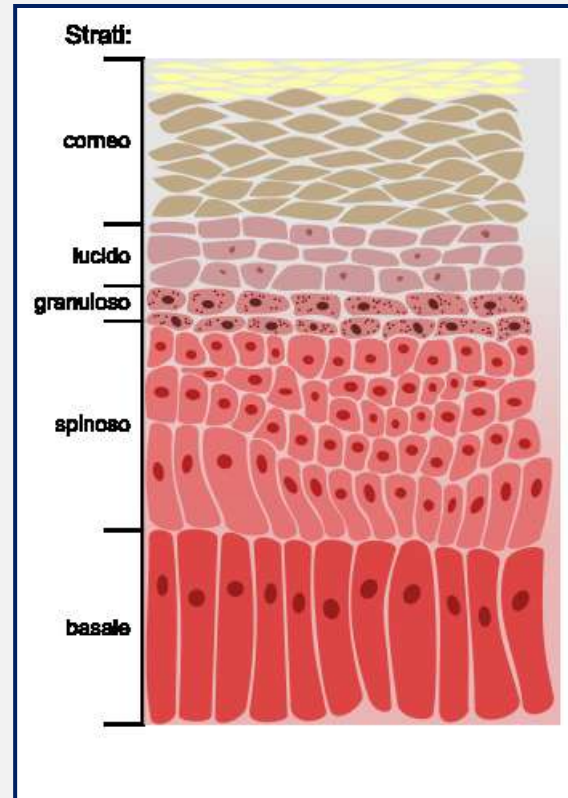
ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI



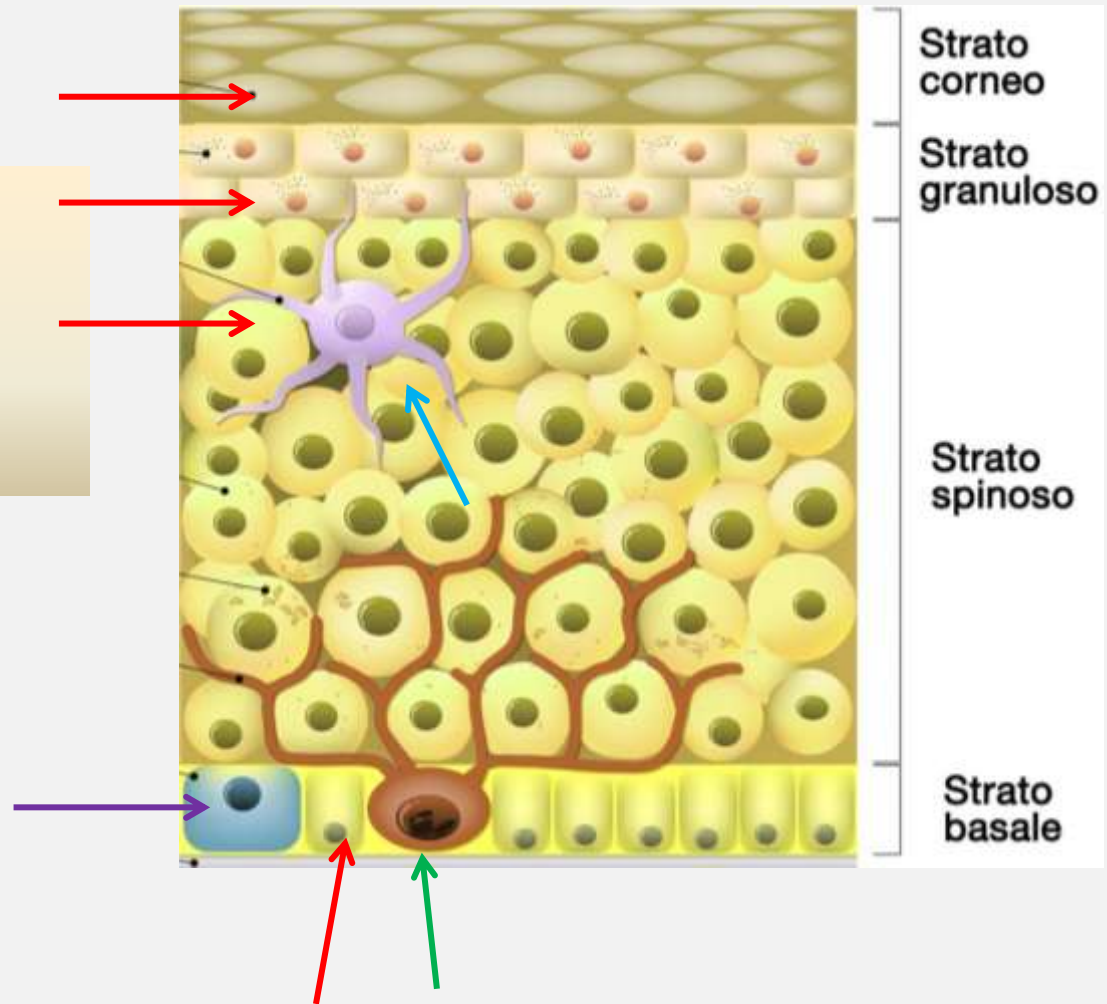
ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

- Cheratinociti
- Melanociti
- Cellule di Langerhans
- Cellule di Merkel

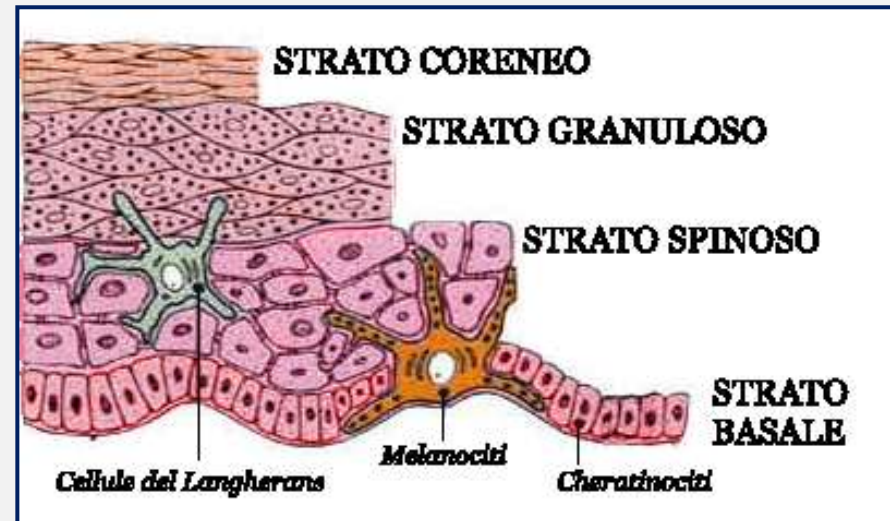


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

CELLULE DI LANGERHANS

- 3-4% delle cellule cutanee
- Sono cellule dendritiche che originano dal midollo osseo
- Localizzate nello strato spinoso dell'epidermide
- Prima **difesa immunitaria** cutanea
- Riconoscono e processano gli antigeni per attivare poi i linfociti T innescando la risposta immunitaria.

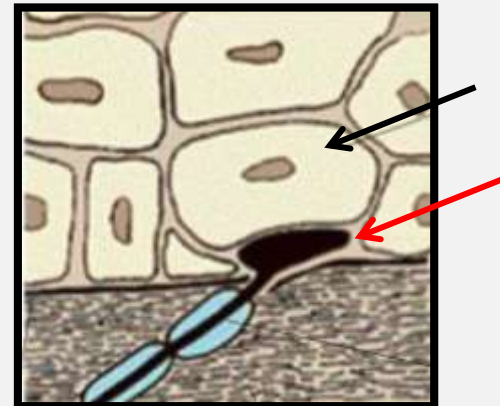
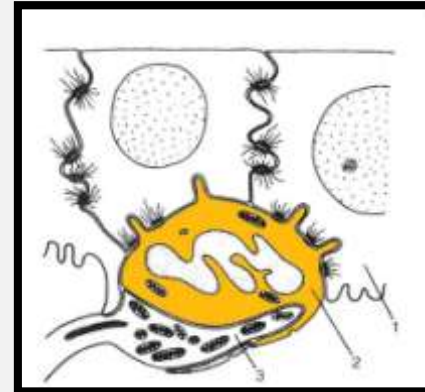


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

CELLULE DI MERKEL

- Sono di origine epidermica
- Localizzate nello strato basale dell'epidermide
- Contengono **cheratina** e producono neuropeptidi
- Sono unite a un **assone terminale** (una terminazione nervosa) formando unità recettoriale sensitiva intraepidermica.
- Funzione sensoriale.

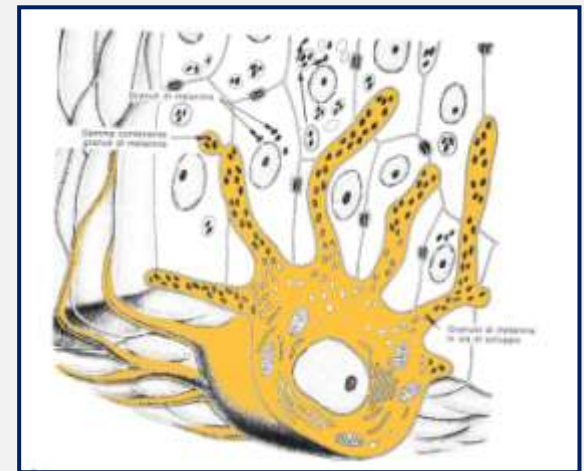
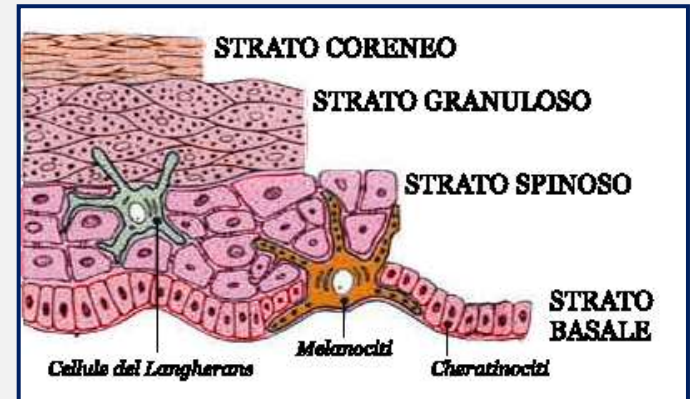


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

MELANOCITI

- Sono cellule dendritiche di origine neurale
- Localizzate nello strato basale dell'epidermide
- Producono e secernono **melanine** all'interno di granuli (melanosomi)
- Sono uniti ai cheratinociti (36) formando unità funzionale melanino-epidermica.
- Determinano la pigmentazione della cute e la protezione dai raggi UV.

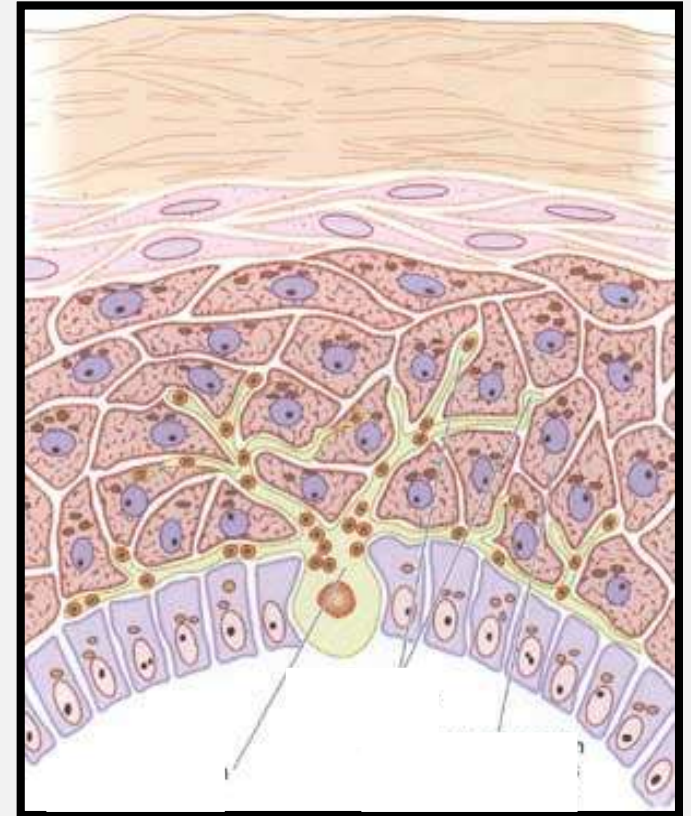


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

MELANOSOMI

- I melanosomi, contenenti melanina, migrano, tramite i dendriti, ai cheratinociti dell'unità.
- I cheratinociti internalizzano i melanosomi favorendo la pigmentazione cutanea.



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

MELANINE

- **EUMELANINE:** pigmenti bruno-neri
- **FEUMELANINE:** pigmenti giallo-rossi
- Nella maggior parte dei casi si hanno melanine miste con prevalenza dell'una o dell'altra.

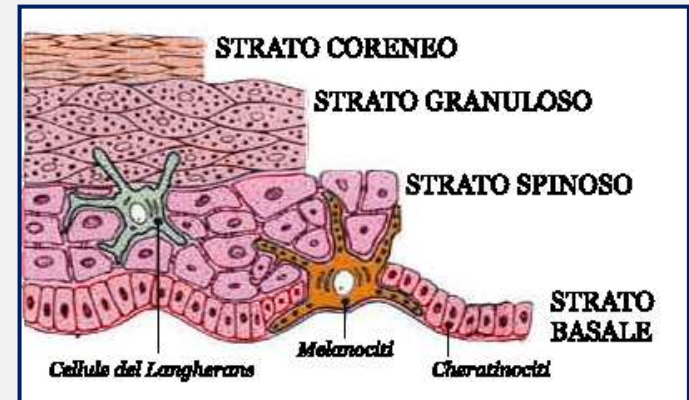


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

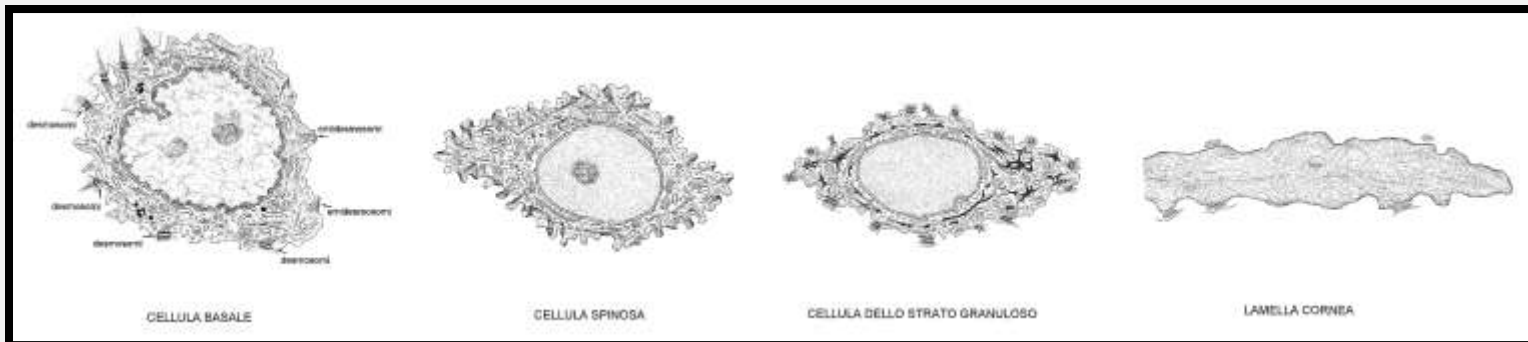
EPIDERMIDE

CHERATINOCITI

- Sono cellule di origine epiteliale
- Dalla loro stratificazione origina l'epidermide.
- Migrano progressivamente verso la superficie durante il processo di cheratinizzazione.
- Durante tale migrazioni subiscono modificazioni morfologiche.



FUNZIONE BARRIERA!

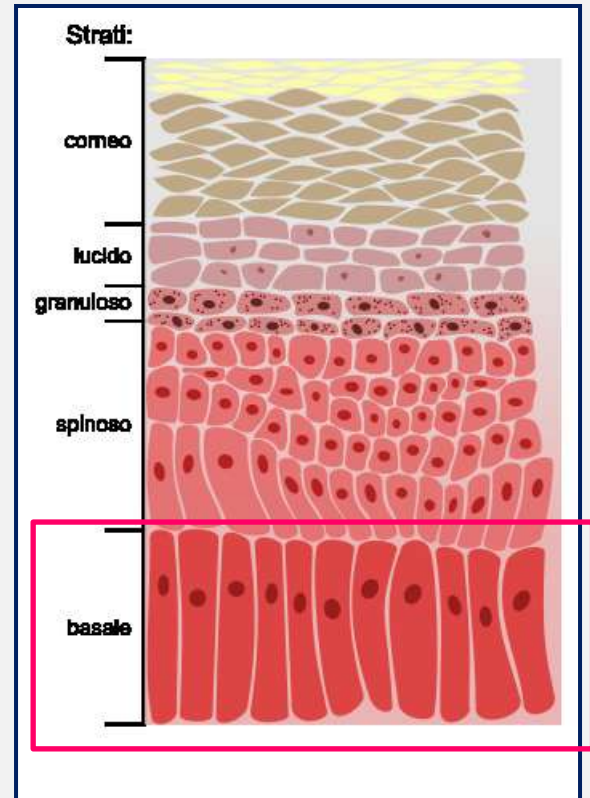


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

STRATO BASALE

- 1-2 file di cheratinociti cilindrici/cubici.
- Nucleo grande e prominente.
- Possiedono alta attività di replicazione in quanto sono responsabili del ricambio cellulare dell'epidermide.
- Sono adesi tra loro e alla membrana basale, struttura che separa l'epidermide dal derma.

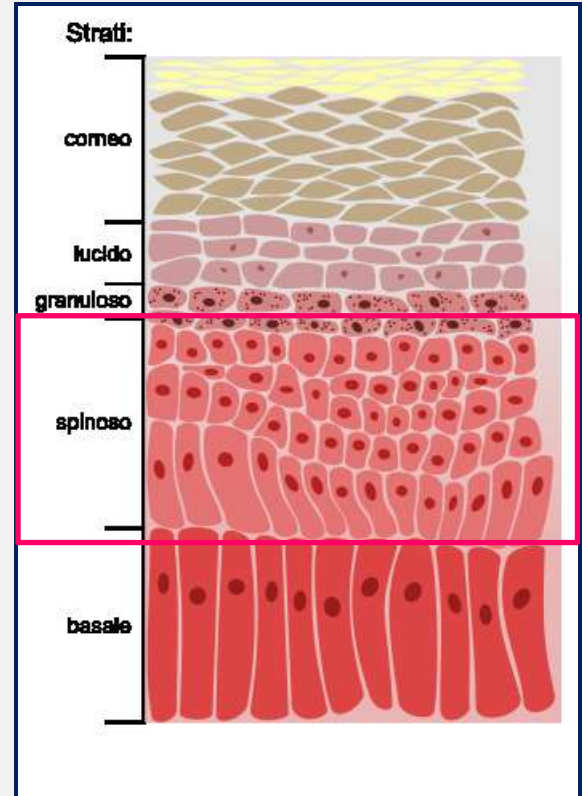


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

STRATO SPINOSO

- Multiple file di cheratinociti.
- Forma poligonale con piccoli nuclei.
- Il suo spessore varia a seconda della sede corporea, aumentando nelle aree sottoposte a maggior pressione.

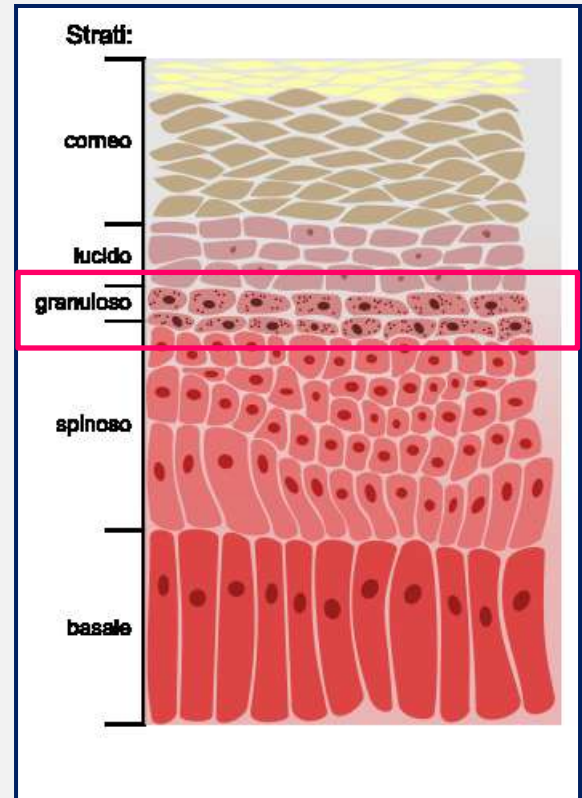


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

STRATO GRANULOSO

- 1-2 strati di cheratinociti.
- Forma appiattita con citoplasma ripieno di granuli.
- **Cheratoialina:** granuli contengono proteine che modificano la cheratina contenuta nel cheratinocita.

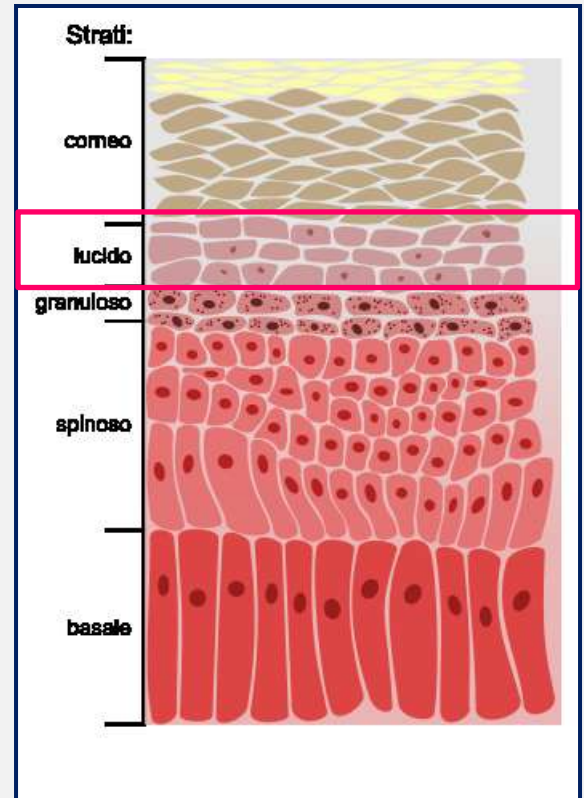


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

STRATO LUCIDO

- 1-2 strati di cheratinociti.
- Forma appiattita con nucleo ormai atrofico.
- Visibile solo nelle sedi palmo-plantari.

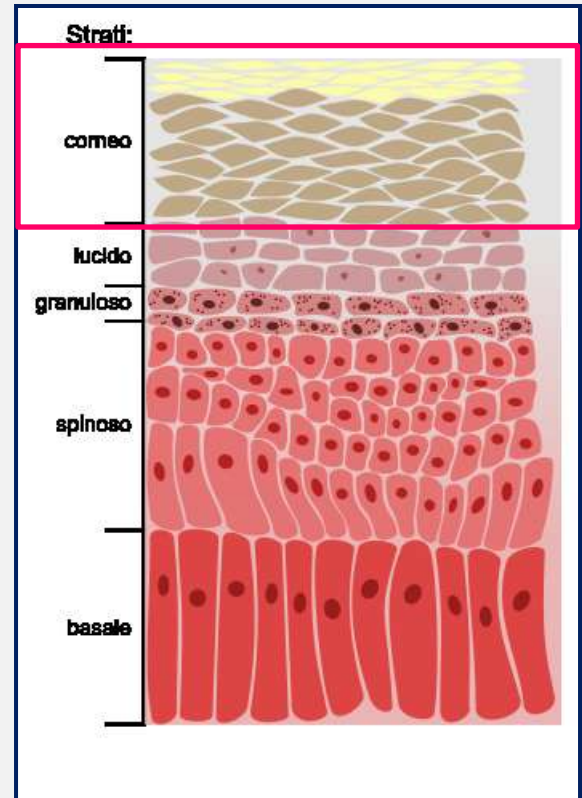


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

STRATO CORNEO

- 3-4 strati di corneociti.
- Cellule essiccate, morte, appiattite e senza nucleo. Contengono principalmente filamenti di cheratina.
- Aumenta di spessore nelle aree sottoposte a pressione.

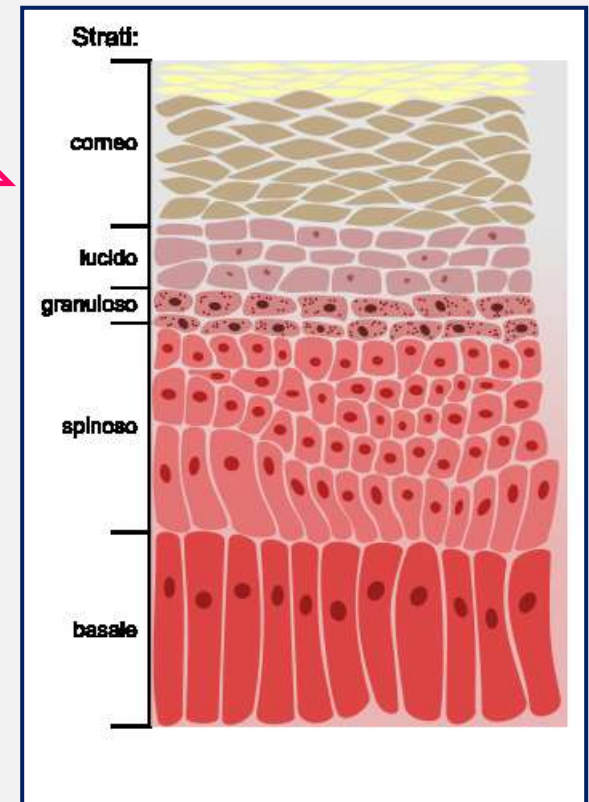


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

EPIDERMIDE

TURN OVER EPIDERMICO

- I corneociti vengono costantemente eliminati sotto forma di squame.
- Per mantenere lo spessore epidermico costante, viene quotidianamente rigenerato un ugual numero di cheratinociti.
- Un cheratinocita progredisce dal basale al corneo in circa **28-30 giorni**.
- Ogni giorno vengono eliminati circa **4-5 grammi** di cheratina.



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI EPIDERMIDE

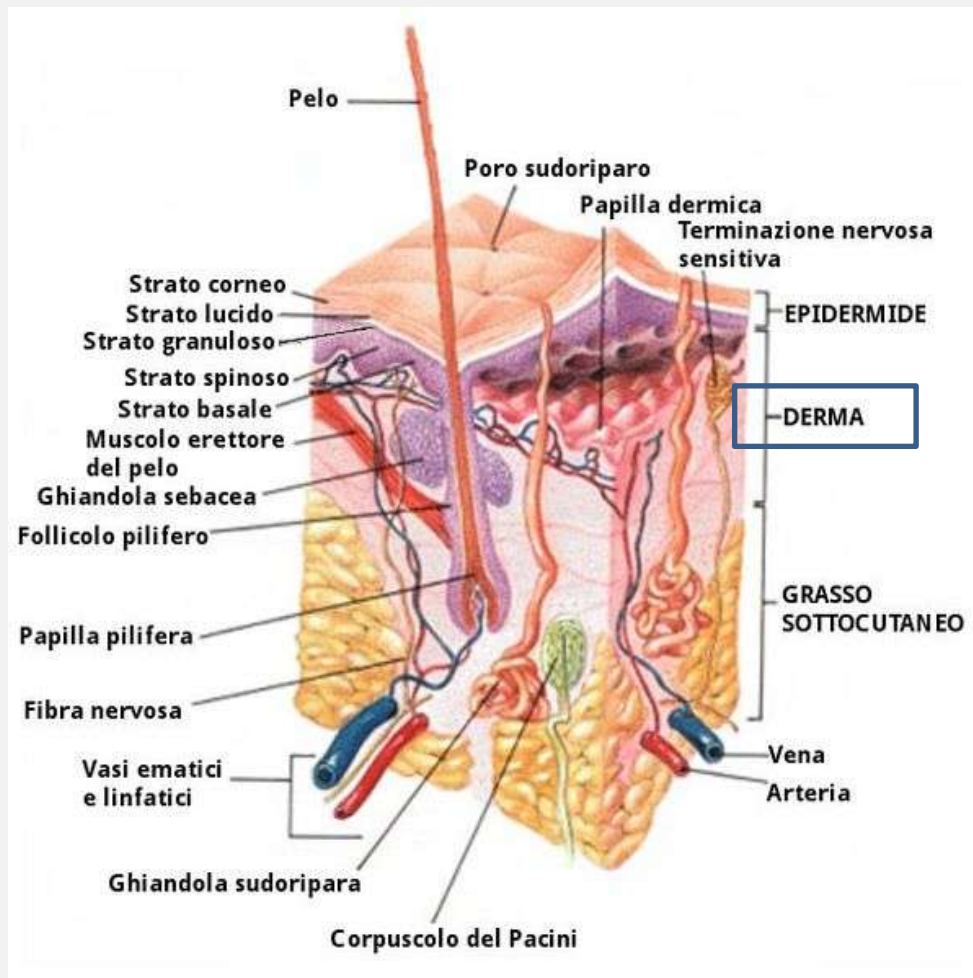
FUNZIONI DELL'EPIDERMIDE:

- Barriera fisica: cheratinociti
- Difesa da radiazioni UV: melanociti
- Difesa immunitaria: cellule di Langerhans
- Funzione sensoriale: cellule di Merkel



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

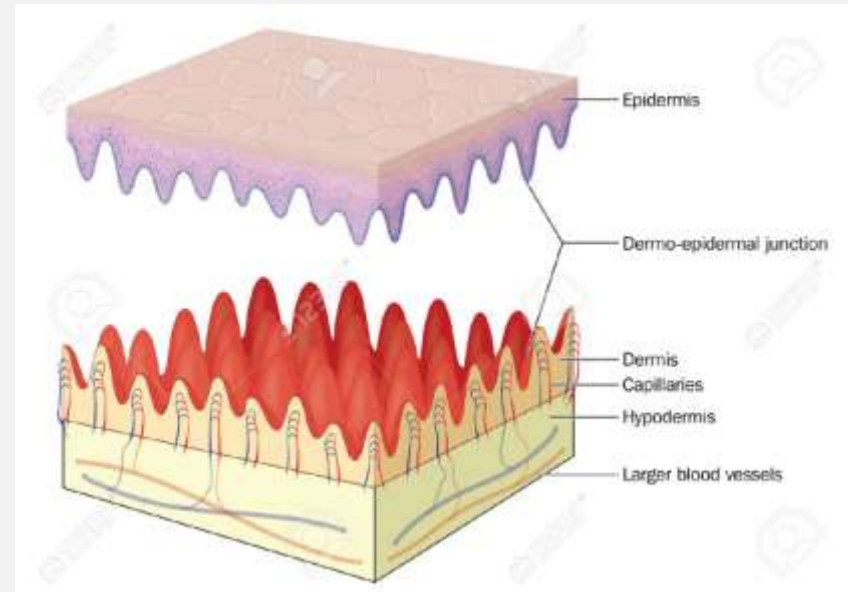


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

GIUNZIONE DERMO- EPIDERMICA

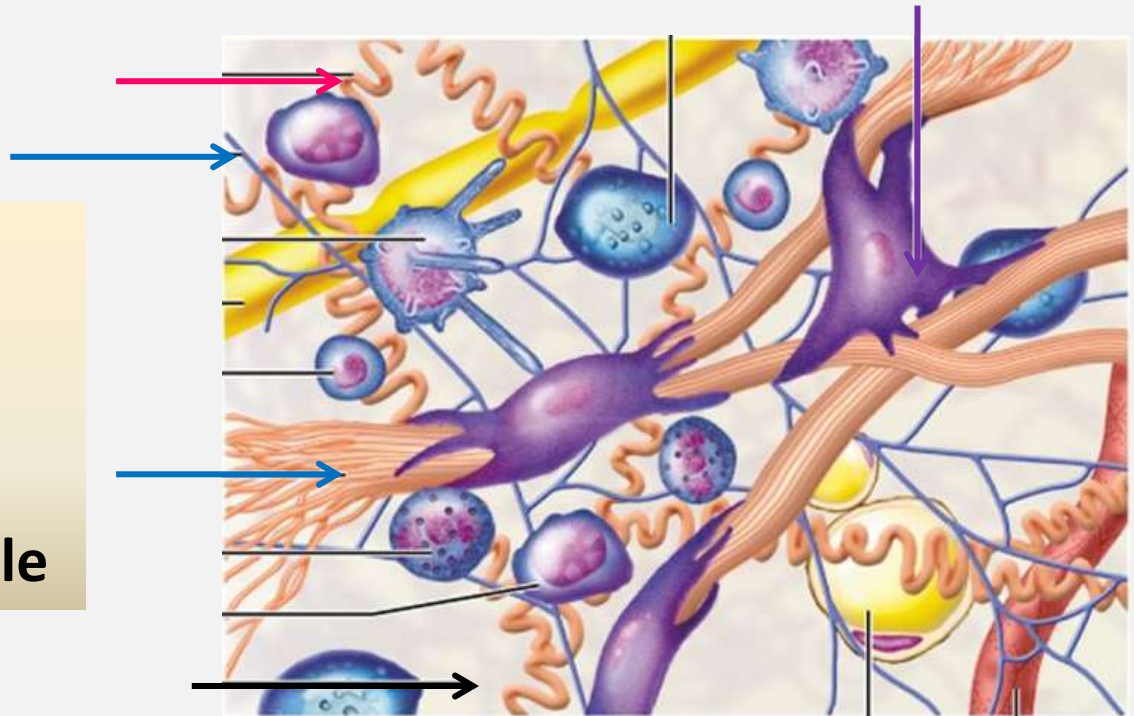
- Struttura stratificata, costituita da proteine con importante funzione di ANCORAGGIO dell'epidermide al derma.
- Importante funzione barriera.
- La sua alterazione è alla base di numerose patologie dermatologiche.



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

- **Fibroblasti**
- **Fibre collagene e reticolari**
- **Fibre elastiche**
- **Sostanza fondamentale**



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

FIBROBLASTI

- Principale componente cellulare del derma
- Producono e rilasciano nel derma fibre collagene, elastina, acido ialuronico, fattori di crescita
- Hanno forma fusata

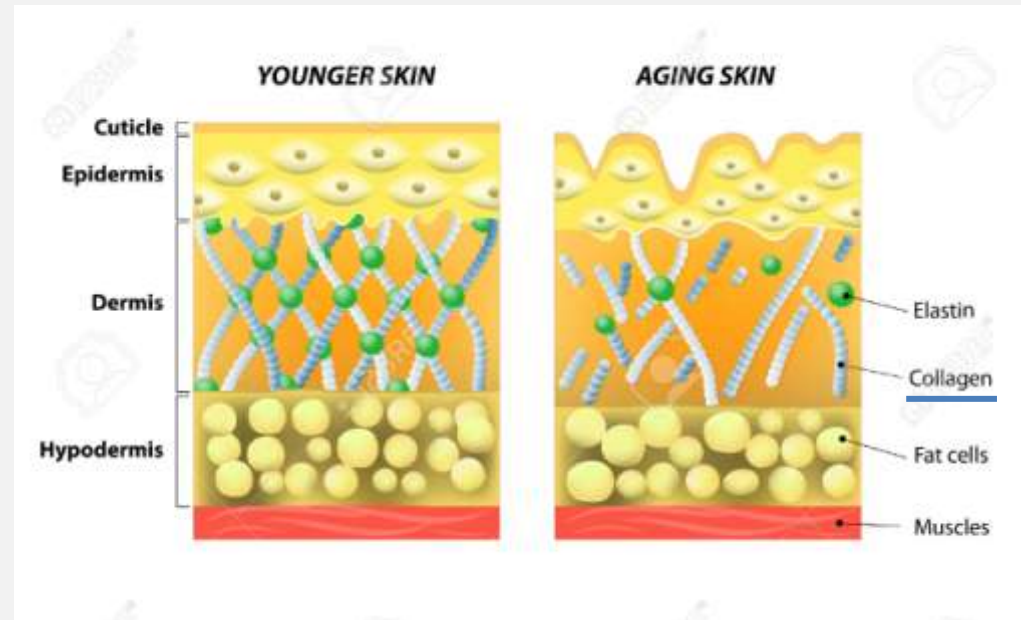


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

FIBRE RETICOLARI E FIBRE COLLAGENE

- Le fibre reticolari rappresentano il precursore delle fibre collagene
- Fibre collagene: 70% peso derma
- Funzione: sostegno, estensione e resistenza cutanea



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

FIBRE ELASTICHE

- Costituite da elastina e fibrillina
- Funzione: elasticità cutanea, in particolare conferiscono alla cute la capacità di ritornare alle dimensioni originali dopo una trazione.

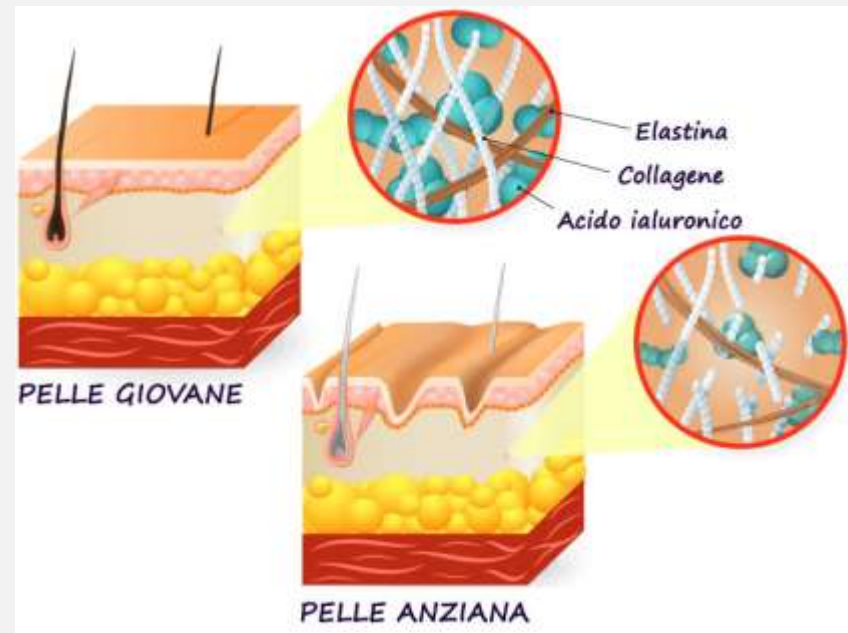


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

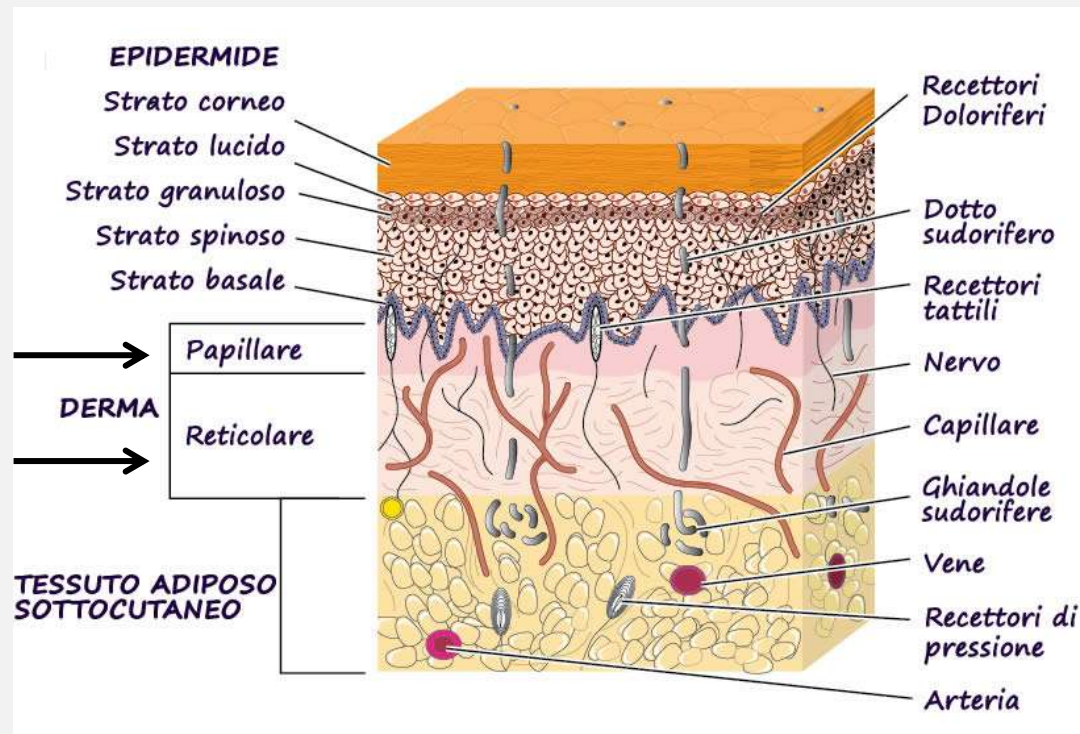
SOSTANZA FONDAMENTALE

- Sostanza amorfa (simil-gel) in cui sono immerse le fibre e le cellule del derma.
- Componenti:
glicosaminoglicani (GAG). Di questi il principale è acido ialuronico.
- Funzione: GAG trattengono acqua conferendo idratazione alla cute.



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

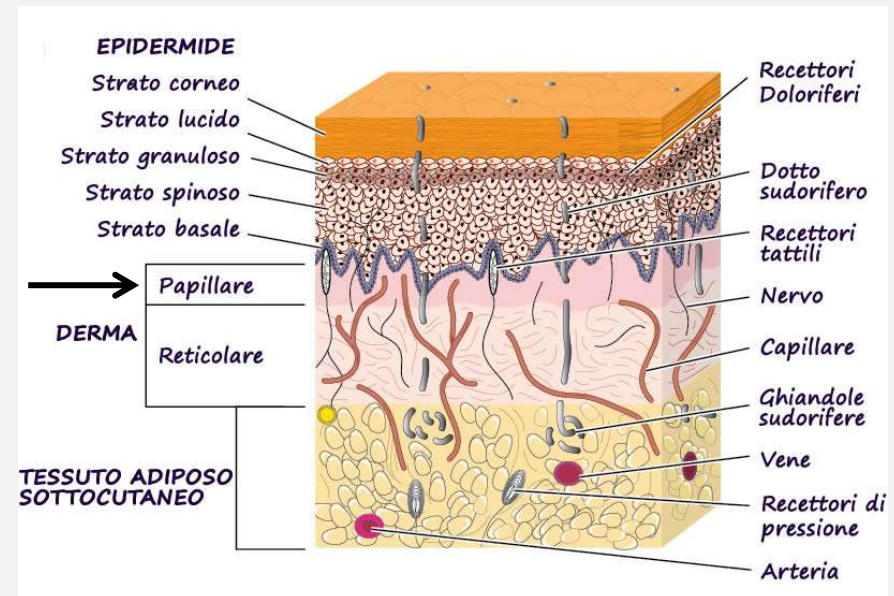


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

DERMA PAPILLARE

- Parte più superficiale.
- Componenti: sottili fasci collagene, poche fibre elastiche (perpendicolari alla superficie cutanea), numerosi fibroblasti, abbondante sostanza fondamentale e numerosi capillari e terminazioni nervose (papille dermiche)
- Funzione: scambi nutritivi con l'epidermide

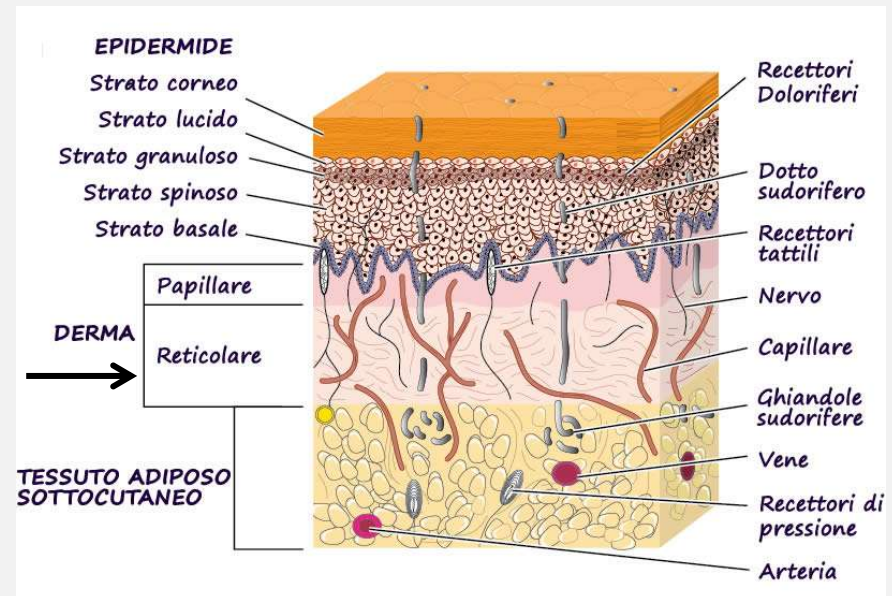


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

DERMA RETICOLARE

- Parte più profonda.
- Compreso tra plesso vascolare superficiale e ipoderma (tessuto sottocutaneo)
- Componenti: grandi fasci di fibre collagene (paralleli alla superficie cutanea), rete di grosse fibre elastiche. Minor presenza di sostanza fondamentale, fibroblasti e vasi sanguigni.
- Funzione: meccanica e di sostegno.



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

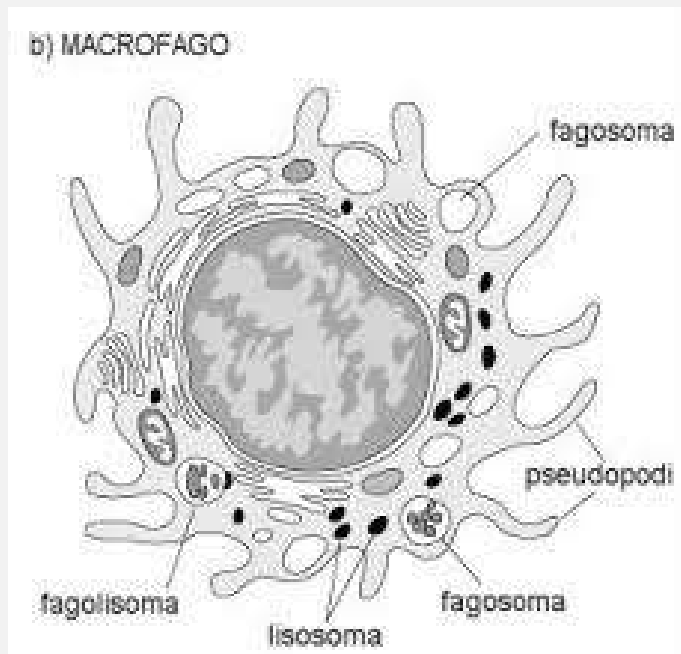
FUNZIONI DEL DERMA:

- Resistenza ed elasticità agli insulti: fibre elastiche e collagene
- Nutrimiento e regolazione temperatura corporea: rete vascolare + ghiandole sudoripare
- Difesa immunitaria: cellule sistema immunitario
- Sensibilità cutanea (dolore, tatto, pressione): terminazioni nervose



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

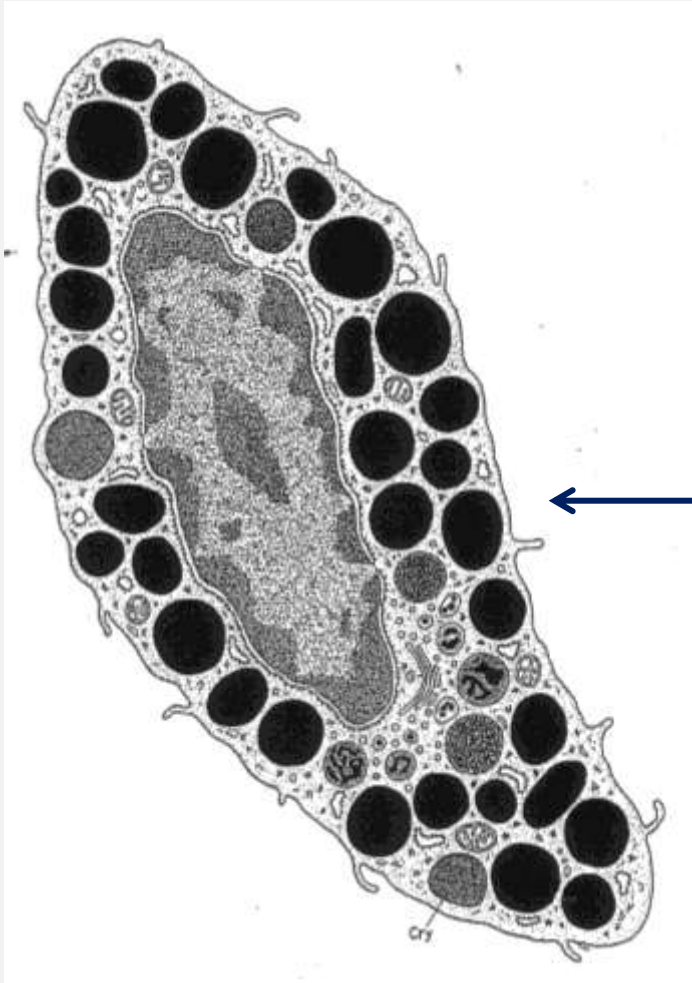


+ cellule sistema immunitario:

- **MACROFAGI:** cellule specializzate nella “fagocitosi” di particelle estranee e loro successiva eliminazione da parte di enzimi specifici (lisosomi).
- **MASTOCITI:** contengono istamina.
- **LINFOCITI:** responsabili della risposta immunitaria specifica e aspecifica.
- **GRANULOCITI:** dotati di movimento, partecipano alla risposta immunitaria e alla produzione di pus.

ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA

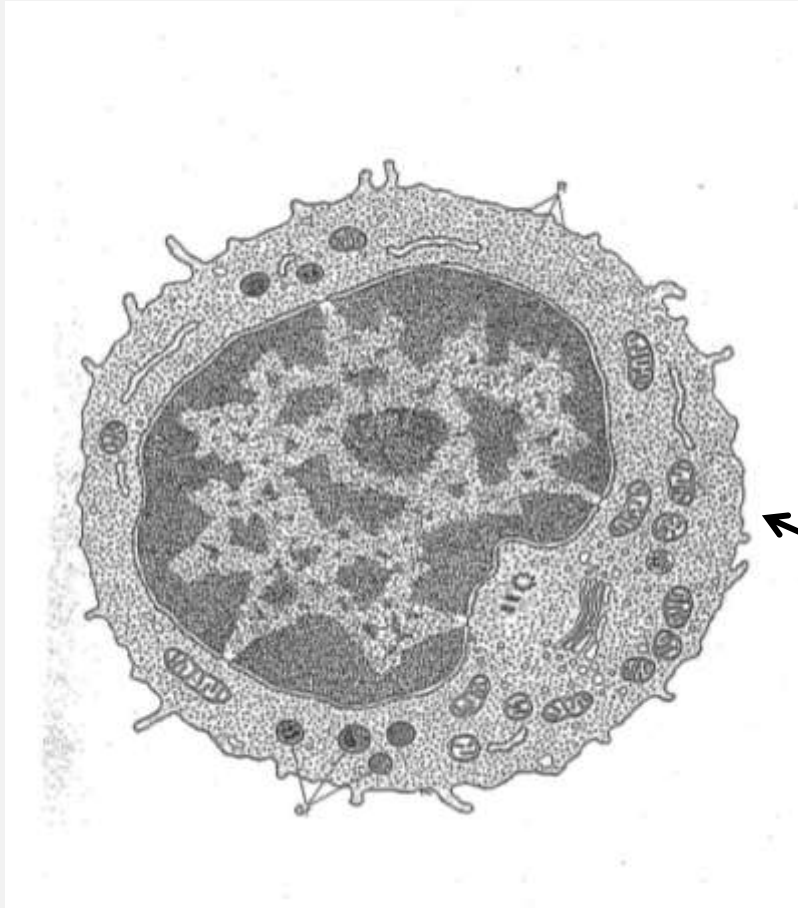


+ cellule sistema immunitario:

- **MACROFAGI:** cellule specializzate nella “fagocitosi” di particelle estranee e loro successiva eliminazione da parte di enzimi specifici (lisosomi).
- **MASTOCITI:** contengono istamina.
- **LINFOCITI:** responsabili della risposta immunitaria specifica e aspecifica.
- **GRANULOCITI:** dotati di movimento, partecipano alla risposta immunitaria e alla produzione di pus.

ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA



+ cellule sistema immunitario:

- **MACROFAGI:** cellule specializzate nella “fagocitosi” di particelle estranee e loro successiva eliminazione da parte di enzimi specifici (lisosomi).
- **MASTOCITI:** contengono istamina.
- **LINFOCITI:** responsabili della risposta immunitaria specifica e aspecifica.
- **GRANULOCITI:** dotati di movimento, partecipano alla risposta immunitaria e alla produzione di pus.

ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA



+ cellule sistema immunitario:

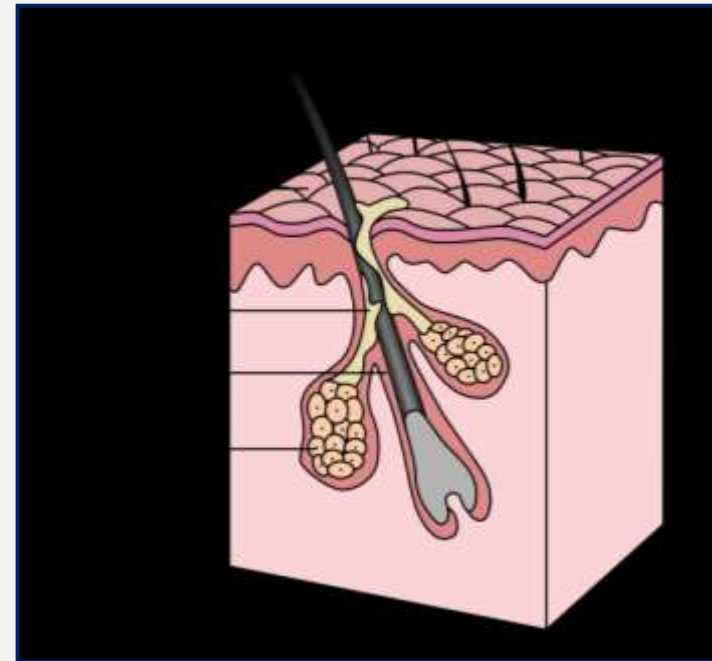
- **MACROFAGI:** cellule specializzate nella “fagocitosi” di particelle estranee e loro successiva eliminazione da parte di enzimi specifici (lisosomi).
- **MASTOCITI:** contengono istamina.
- **LINFOCITI:** responsabili della risposta immunitaria specifica e aspecifica.
- **GRANULOCITI:** dotati di movimento, partecipano alla risposta immunitaria e alla produzione di pus.

ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA - ANNESSI

FOLLICOLO PILO-SEBACEO

- *Ghiandola sebacea*: produce il sebo (trigliceridi, cere, altri lipidi)
- *Muscolo erettore del pelo*
- *Follicolo pilifero*: peli terminali (grossi) e peli del vello (sottili). Bulbo e papilla che partecipano al ciclo del pelo.

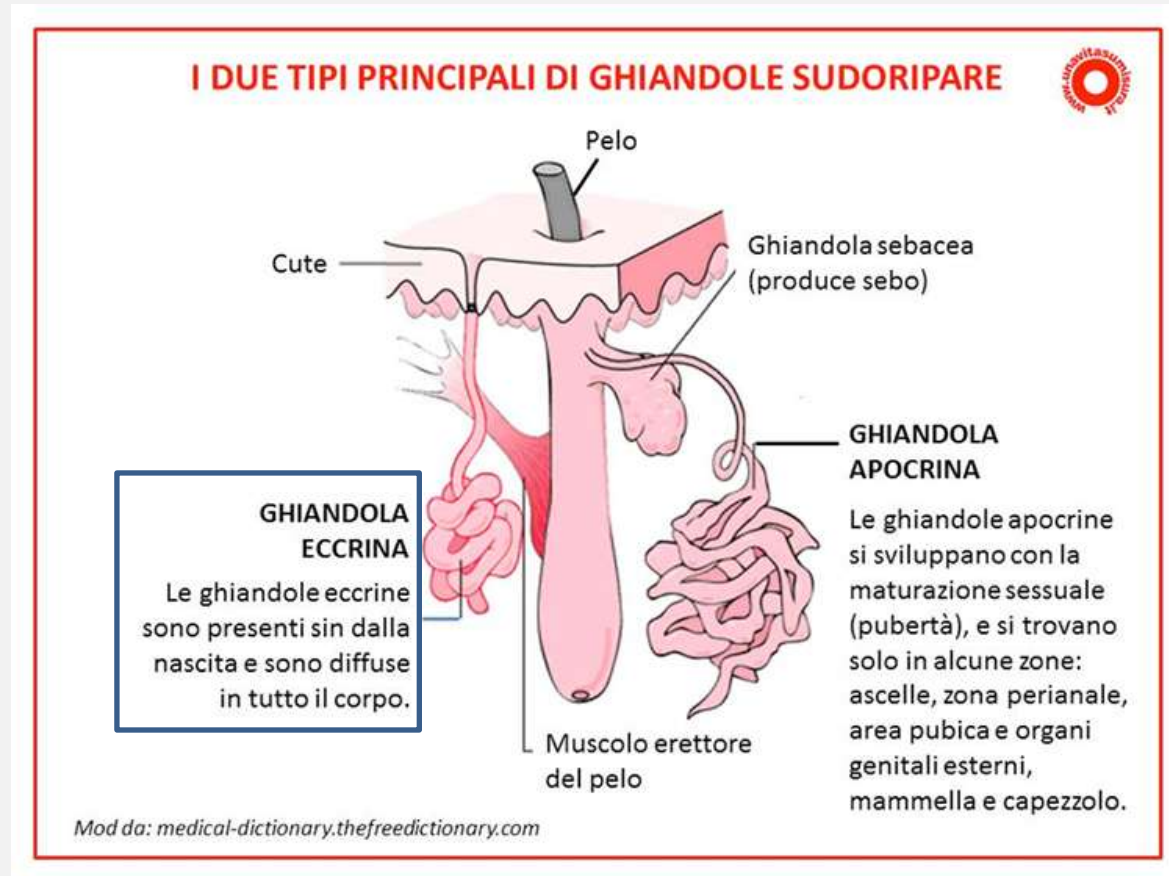


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA - ANNESSI

GHIANDOLE SUDORIPARE

- *Ghiandole eccrine*: più superficiali, presenti in tutte le sedi corporee.
- Producono un sudore ricco di acqua (99%).
- Funzioni:
termoregolazione (raffreddano la superficie cutanea),
battericida (sostanze contenute all'interno) ed
escrezione (acqua ed elettroliti)

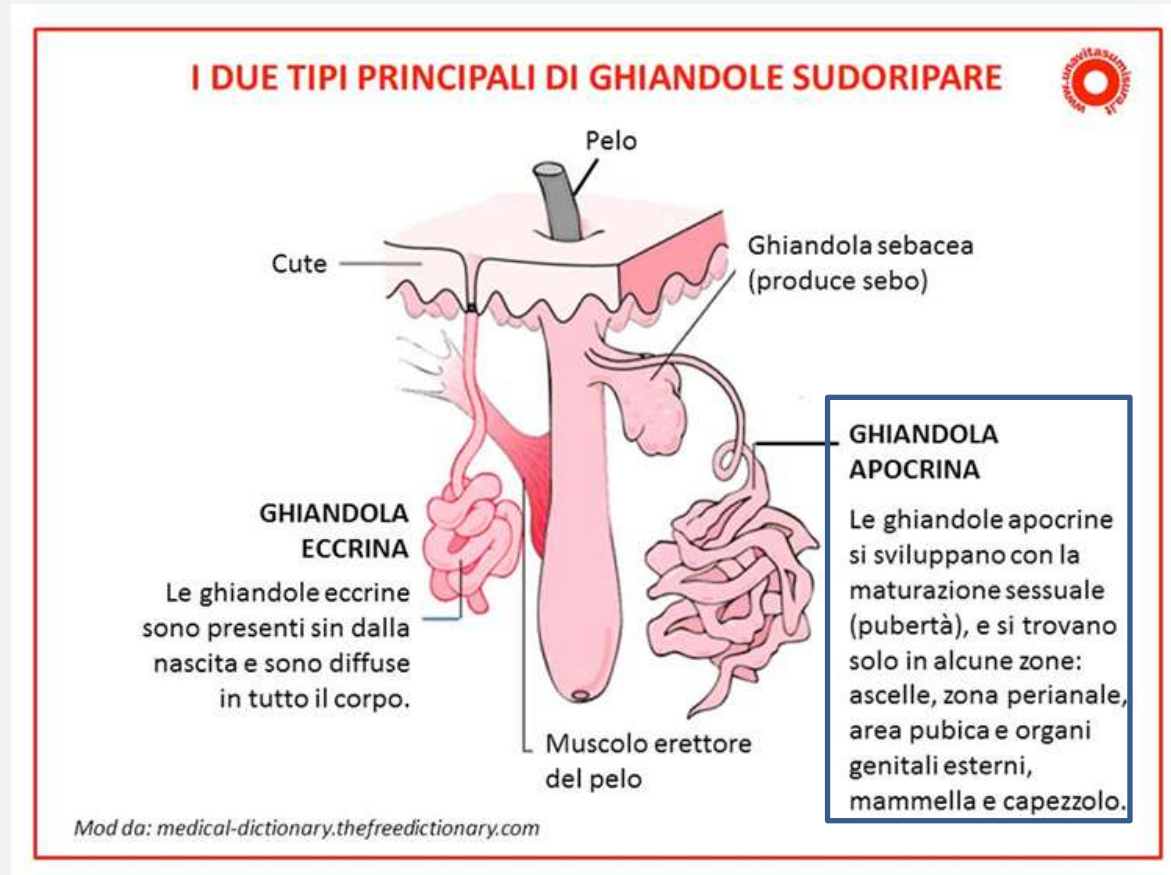


ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

DERMA - ANNESSI

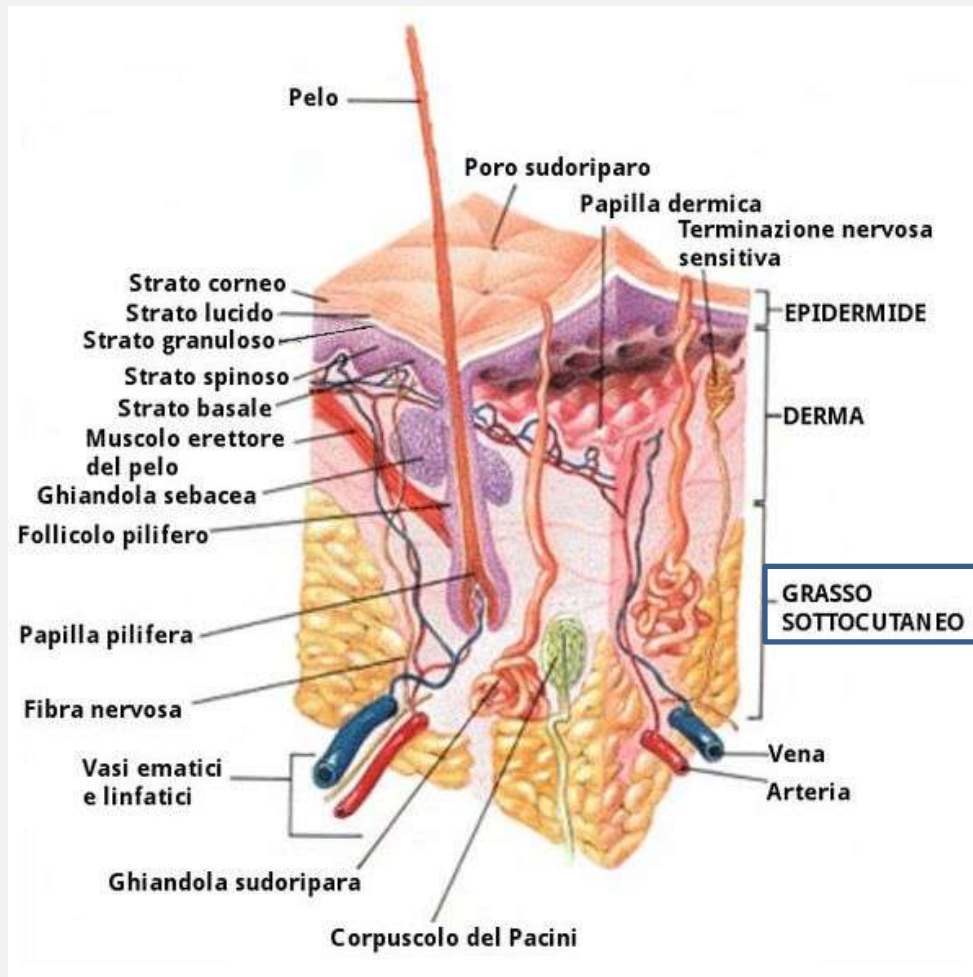
GHIANDOLE SUDORIPARE

- *Ghiandole apocrine*: più profonde, presenti in alcune sedi corporee.
- Producono un sudore ricco di lipidi (99%).
- Secrezione ciclica che inizia con la pubertà.
- Funzioni:
riconoscimento tra specie



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

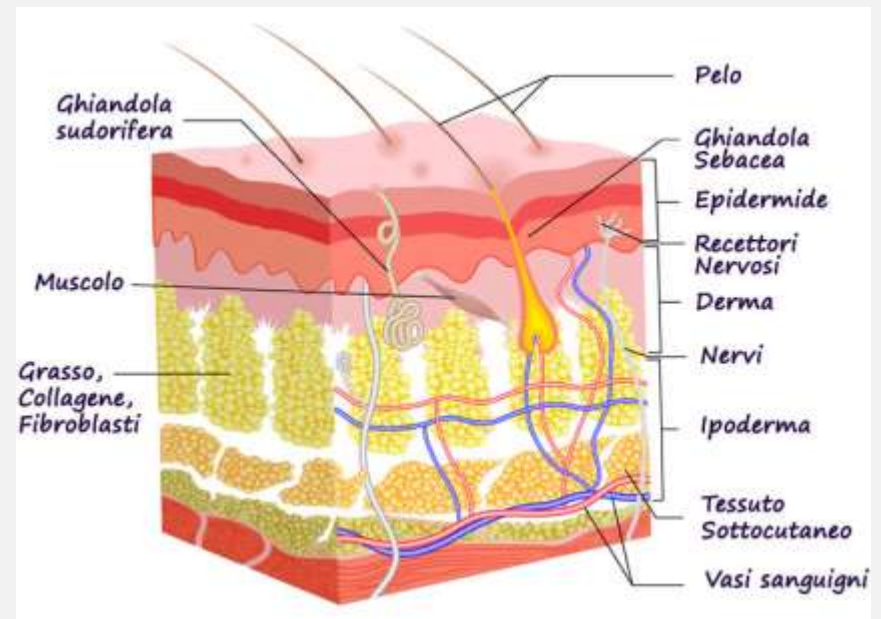
IPODERMA



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

IPODERMA

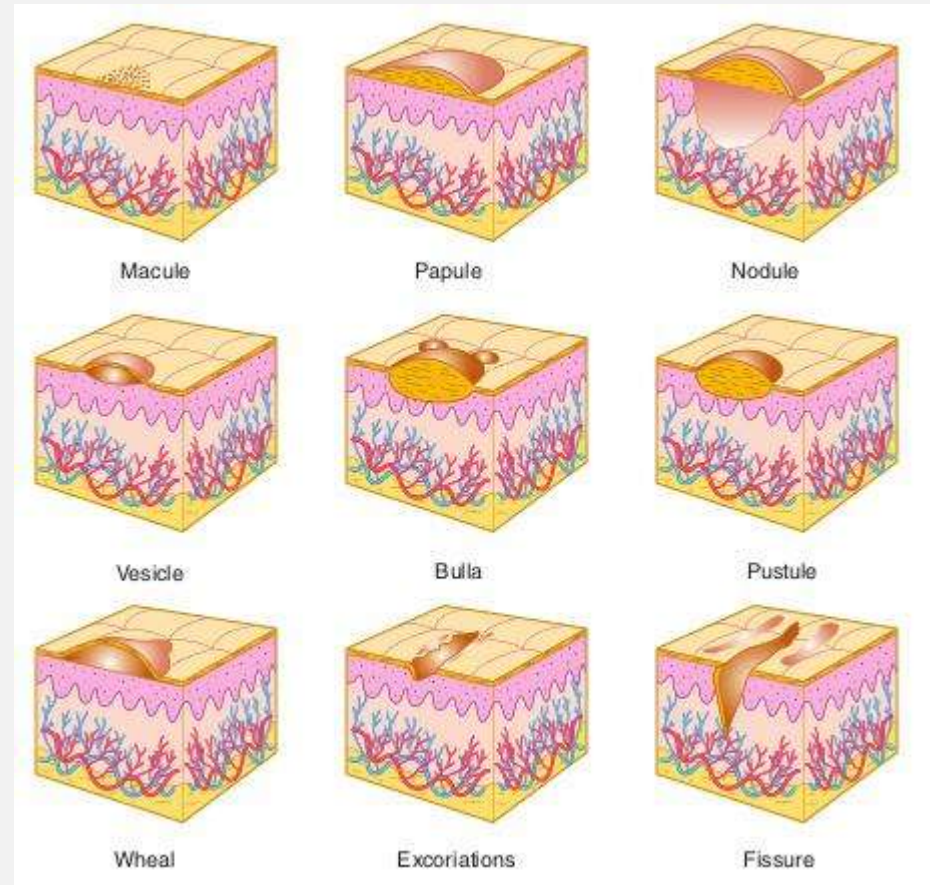
- **Adipociti:** componente cellulare.
- Organizzazione in lobuli separati da fasci fibrosi contenenti strutture vascolari.
- Funzione: termoregolazione (isolante termico), deposito lipidico (riserva energetica), ammortizzatore



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

LESIONI ELEMENTARI CUTANEE

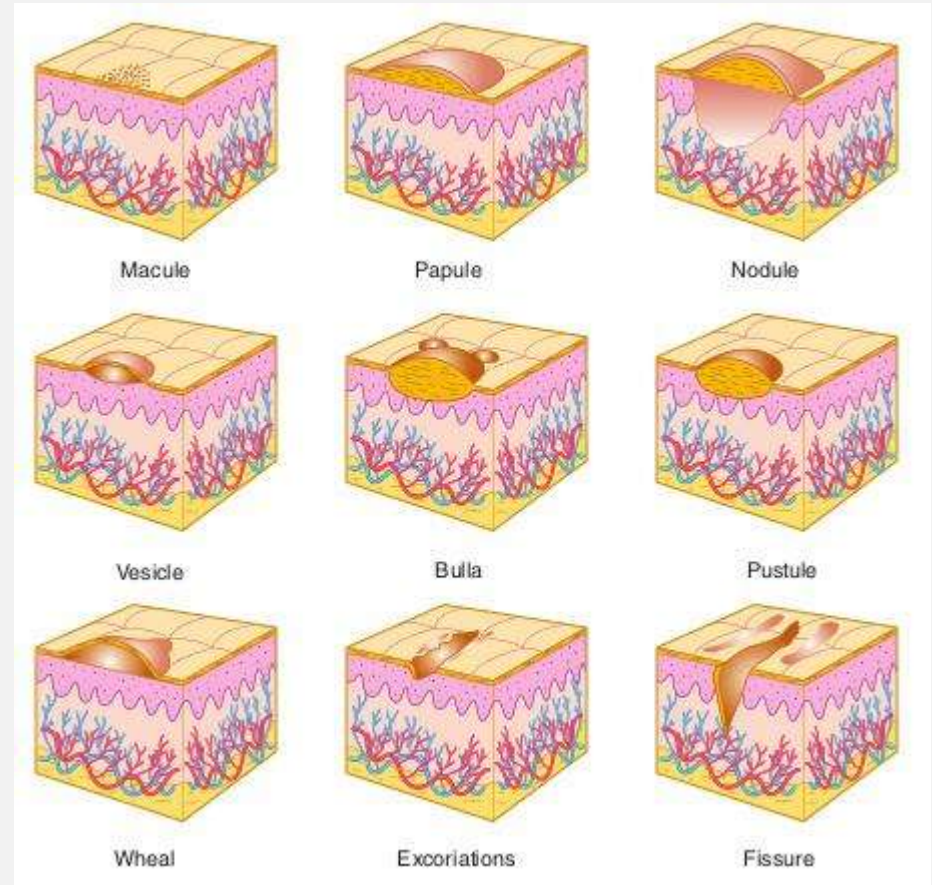
- Macula: non rilevata; < 1 cm
(Se superiore: chiazza)
- Papula: palpabile; 0,5 – 1 cm
(Se superiore: placca)
- Nodulo: palpabile, grosse dimensioni e più profondo.
- Vescicola: lesione ripiena di liquido < 0,5 cm
- Bolla: lesione ripiena di liquido > 0,5 cm
- Pustola: lesione ripiena di liquido purulento
- Pomfo: rilevatezza irregolare da edema del derma.



ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLA CUTE E DEGLI ANNESSI CUTANEI

LESIONI ELEMENTARI CUTANEE

- Erosione: perdita superficiale (solo epidermide). Se più profonda: ulcera.
- Escoriazione: perdita irregolare di epidermide e anche derma (grattamento!)
- Fissurazione: spaccatura lineare e profonda cute
- Squama: frammento di strato corneo più o meno spesso
- Cicatrice: sostituzione focale della cute con tessuto fibroso per precedente ferita.



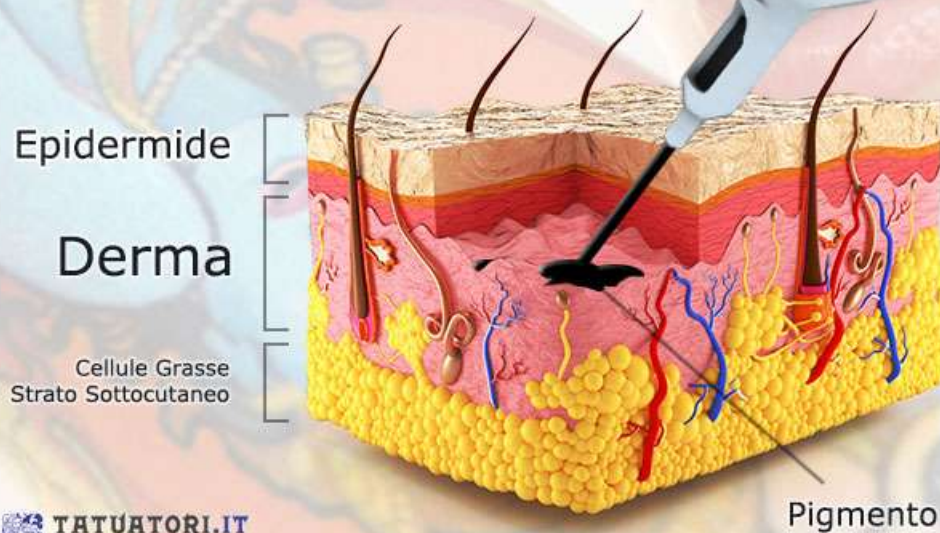
TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

- ~~Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing
- Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione
- Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio
- Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio
- Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

TATUAGGIO E STRATI DELLA PELLE



 TATUATORI.IT
Emozioni a Fior di Pelle

TATUAGGIO

- Pigmento o colore iniettato a livello dermico superficiale.
- Protagonisti: cellule fagocitiche internalizzano il pigmento mantenendolo in sede.
- Prevalenza Europa, Nord America, Australia: 10-20%

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING



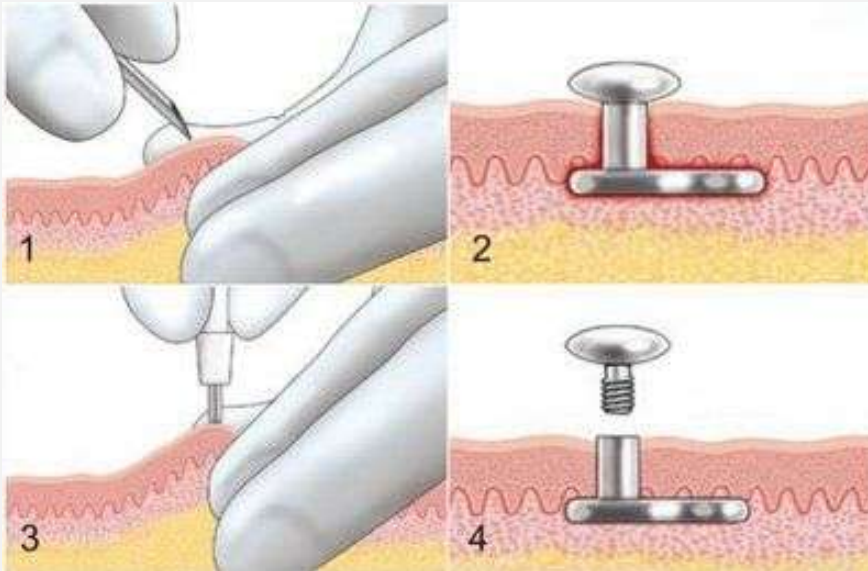
TATUAGGIO – nel dettaglio

A. Inizialmente: il pigmento è contenuto all'interno di fagosomi nel citoplasma di cheratinociti e cellule fagocitiche

B. Dopo 1 mese: il pigmento è localizzato nelle cellule basali dell'epidermide e nel derma superiore al confine con la giunzione dermo-epidermica

C. Da 2 mesi in poi: il pigmento è contenuto solo all'interno dei fibroblasti dermici.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING



PIERCING

- Inserimento di “orecchino” previa perforazione cutanea.
- Protagonisti: tutti gli strati cutanei.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

CONTROINDICAZIONI

- Qualsiasi condizione di alterazione della normale superficie cutanea (dermatiti croniche, patologie tumorali).
- Qualsiasi patologia infettiva dermatologica.
- Qualsiasi patologia infettiva sistemica.
- Disturbi della coagulazione e immunosoppressione.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

DERMATITI CRONICHE – LICHEN RUBER PLANUS

- Malattia infiammatoria.
- Clinica: papule violacee pruriginose tipicamente alle estremità e mucose, ma può coinvolgere anche il tronco e gli arti in toto.
- Cause: idiopatica. Possibile eziologia virale, iatrogena (da farmaci), autoimmune.



Fig. 12.5 Lichen planus. Violaceous papules and plaques with white scale and Wickham's striae.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

DERMATITI CRONICHE – ORTICARIA

- Reazione di ipersensibilità immediata, mediata da anticorpi IgE.
- Acuta: risoluzione entro 6 settimane.
- Cronica: persistenza oltre 6 settimane.
- Clinica: pomfi fugaci, spesso fortemente pruriginosi. Possibile coinvolgimento di tutta la superficie cutanea.
- Cause: farmaci, infezioni, alimenti, malattie autoimmuni.



Fig. 22.2 Urticaria secondary to penicillin. Several of the lesions have a figurate appearance.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

DERMATITI CRONICHE – PSORIASI

- Patologia infiammatoria cronica polifattoriale.
- Clinica: forma comune è caratterizzata da placche eritematose (rosse) ricoperte da un numero variabile di squame argentee. Tutte le sedi cutanee.
- Spesso è associato prurito.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

DERMATITI CRONICHE – DERMATITE ATOPICA

- Patologia da deficit della barriera cutanea con conseguente maggior esposizione ad antigeni ambientali e microorganismi.
- Più comune nell'infanzia.
- Clinica: chiazze eritematose e desquamanti e spesso ispessimento cutaneo da progressivo grattamento. Più comune nelle sedi flessorie.
- Spesso è associato prurito.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

DERMATITI CRONICHE – DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO

- Reazione pruriginosa ed eczematosa.
- Clinica: chiazze eritematose, pruriginose, desquamanti e talvolta bollose. Sono ben demarcate, a volte ricalcano la forma dell'agente scatenante (orologio, collana,..).
- Causa: contatto con sostanza verso la quale si è sviluppata allergia (esempio nickel).



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA TUMORALE – EPITELIOMI

- Tumori maligni che nascono dalle cellule epiteliali cutanee (cheratinociti).
- Carcinomi basocellulari, carcinomi squamocellulari.
- Clinica: papule, chiazze, placche, noduli eritematosi, ulcerati, crostosi, traslucidi, squamosi.
- Asintomatici.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA TUMORALE – MELANOMA

- Tumore maligno che nasce dai melanociti.
- Molteplici varianti cliniche sia in aspetto che in colore.
- Diagnosi mediante ABCDE clinico e dermoscopico.
- Asintomatici.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA TUMORALE – MELANOMA

- Prevenzione: diagnosi precoce grazie a screening dermatologici.
- FONDAMENTALE: poter osservare a occhio nudo e mediante strumenti tutte le lesioni nevice.
- QUINDI non tatuare sui nevi.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

CONTROINDICAZIONI

- ~~Qualsiasi condizione di alterazione della normale superficie cutanea (dermatiti croniche, patologie tumorali).~~
- Qualsiasi patologia infettiva dermatologica.
- Qualsiasi patologia infettiva sistemica.
- Disturbi della coagulazione e immunosoppressione.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – MOLLUSCHI CONTAGIOSI

- Infezione virale (Poxvirus).
- Clinica: papule perlate con ombelicatura centrale.
- Infezione comune nell'infanzia.
- Trasmissione per contatto.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – VERRUCHE VOLGARI

- Infezione virale (Papilloma virus).
- Clinica: papule rosee o biancastre con superficie rugosa.
- Infezione comune a tutte le età.
- Trasmissione per contatto.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – IMPETIGINE

- Infezione batterica (*Stafilococco aureus* e *Streptococco beta emolitico*).
- Clinica: in origine piccole vescicole che per rottura danno croste giallognole.
- Infezione comune in età pediatrica.
- Trasmissione per contatto.
- Una ferita cutanea, a seguito dell'infezione di questi batteri si può *impetiginizzare*.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – MICOSI

- TINEA: infezione cutanea da parte di funghi dermatofiti (che vivono solo in presenza di cheratina).
- PITIRIASI VERSICOLOR: piccole chiazze di forma lanceolata talvolta con fine desquamazione. Rosee o bianche. Dorso nella maggior parte dei casi.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – MICOSI

- TINEA: infezione cutanea da parte di funghi dermatofiti (che vivono solo in presenza di cheratina).
- PITIRIASI VERSICOLOR: piccole chiazze di forma lanceolata talvolta con fine desquamazione. Rosee o bianche. Dorso nella maggior parte dei casi.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – PARASSITOSI

- SCABBIA: prevalentemente lesioni da grattamento. Papule pruriginose rosee o brunastre. Soprattutto estremità, ascelle. No al volto.
- PEDICULOSI DEL CORPO: Piccole lesioni crostose pruriginose nelle sedi di puntura. Molto infrequente.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA DERMATOLOGICA – PARASSITOSI

- SCABBIA: prevalentemente lesioni da grattamento. Papule pruriginose rosee o brunastre. Soprattutto estremità, ascelle. No al volto.
- PEDICULOSI DEL CORPO: Piccole lesioni crostose pruriginose nelle sedi di puntura. Molto infrequente.



CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

CONTROINDICAZIONI

- ~~• Qualsiasi condizione di alterazione della normale superficie cutanea (dermatiti croniche, patologie tumorali).~~
- ~~• Qualsiasi patologia infettiva dermatologica.~~
- Qualsiasi patologia infettiva sistemica.
- Disturbi della coagulazione e immunosoppressione.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

PATOLOGIA INFETTIVA SISTEMICA

EPATITE C

EPATITE B

HIV

Rischio di contagio per l'operatore.

Necessità di eseguire un'accurata sterilizzazione degli strumenti e dell'ambiente.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

CONTROINDICAZIONI

- ~~Qualsiasi condizione di alterazione della normale superficie cutanea (dermatiti croniche, patologie tumorali).~~
- ~~Qualsiasi patologia infettiva dermatologica.~~
- ~~Qualsiasi patologia infettiva sistemica.~~
- Disturbi della coagulazione e immunosoppressione.

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E PIERCING

DISTURBI DELLA COAGULAZIONE E IMMUNOSOPPRESSIONE

Patologie della coagulazione o utilizzo di terapia antiaggreganti e anticoagulanti: maggior rischio di sanguinamento.

Immunosoppressione: pazienti trapiantati, pazienti che assumono terapie che riducono la risposta del sistema immunitario: maggior rischio di contrarre infezioni dopo il trattamento.

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

- ~~○ Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- ~~○ Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing~~
- Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione
- Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio
- Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio
- Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

**PRIMA DI QUALSIASI
PROCEDURA DI
DISINFEZIONE E
TRATTAMENTO DEL
TATUAGGIO/PIERCING!!!**



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

TATUAGGIO

DURANTE LA PROCEDURA:

- 1- Inizialmente praticare disinfezione con appositi detergenti.
- 2- Tamponare il sanguinamento con garze sterili.
- 3- Bendare il tatuaggio eseguito con garze sterili.

A DOMICILIO:

- 1- Dopo 2-4 ore dall'esecuzione del tatuaggio rimuovere il bendaggio.
- 2- Detergere con soluzione fisiologica sterile e apposito detergente disinfettante.
- 3- Asciugare tamponando, meglio se con garze sterili.
- 4- Applicare emolliente topico.

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

TATUAGGIO

INDICAZIONI COMPORTAMENTALI:

- 1- Non eseguire attività fisica per i primi 2-3 giorni
- 2- Non è necessario bendare il tatuaggio salvo che si pratici sport o che si facciano docce prolungate
- 3- Non indossare indumenti eccessivamente aderenti e occlusivi
- 4- Non grattare e non rimuovere manualmente le croste che si formeranno
- 5- Non esporre direttamente al sole fino a guarigione. Applicare protezione solare alta (filtri chimici o fisici) per i primi mesi se esposizione solare.
- 6- Ripetere più volte al giorno la medicazione come segue:
 - Detergere con sapone neutro il tatuaggio
 - Applicare emolliente topico



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

TATUAGGIO – CHE PRODOTTI?

DETERSIONE:

- Saponi delicati non schiumogeni (SLS privi - Sodium Laureth Sulfate) e che non contengano profumi.
- Saponi disinfettanti con Clorexidina 2% (non strettamente necessario).
- Soluzione fisiologia sterile (Sodio Cloruro 0,9%)

EMOLLIENTE TOPICO:

- Vaseline alba
- Vaseline ossido di zinco unguento al 5-10% (Ricetta galenica: Ossido di zinco 5 – 10 gr, vaselina alba 95 – 90 gr)
- Schiume, spray, paste a base di Pantenolo 5% (derivato vitamina B5)
- Unguenti, lozioni, sieri, pomate a base di vitamina E

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

TATUAGGIO – GUARIGIONE

La ferita da tatuaggio si considera guarita quando tutte le croste sono spontaneamente cadute.

Quando allarmarsi?

Qualora compaia uno dei seguenti segni:

- ROSSORE
- GONFIORE
- DOLORE IMPORTANTE
- FEBBRE
- SECREZIONI PURULENTE (PUS)
- SANGUINAMENTO
- ECCESSIVO PRURITO ASSOCIATO A ROSSORE E/O GONFIORE

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

PIERCING

DURANTE LA PROCEDURA:

- 1- Inizialmente praticare disinfezione con appositi detergenti.
- 2- Tamponare il sanguinamento con garze sterili.
- 3- Applicare un bendaggio sterile.

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

PIERCING

MUCOSE (cavo orale):

- 1- Sciacqui con colluttori disinfettanti 2 volte al giorno (ripetere dopo i pasti).
- 2- Se dolore assumere antidolorifico secondo prescrizione (es: paracetamolo).

MUCOSE (genitali)

- 1- Detersione con detergenti disinfettanti 2-3 volte al giorno.
- 2- Se dolore assumere antidolorifico secondo prescrizione (es: paracetamolo).

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

PIERCING

INDICAZIONI COMPORTAMENTALI:

- Non fumare
- Non assumere alcolici
- Evitare caffè, bevande e alimenti caldi (almeno nei primi giorni)
- Evitare cibi piccanti e salati
- Evitare scambi con fluidi biologici (baci e rapporti sessuali)
- Evitare gomme da masticare e caramelle gomgnose
- Non rimuovere il piercing



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

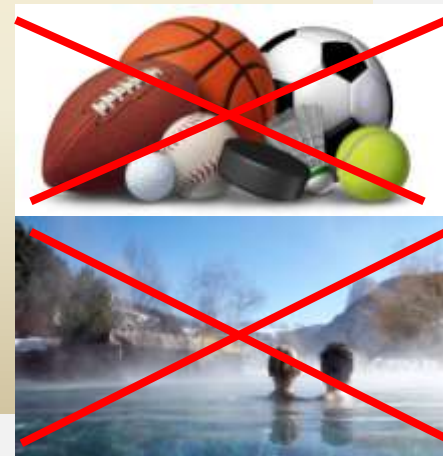
PIERCING

CORPO:

- 1- Disinfettare 2-3 volte al giorno con sapone disinfettante o disinfettante liquido, previo impacco con soluzione fisiologica sterile.
- 2- Non applicare pomata antibiotica salvo indicazione medica.

INDICAZIONI COMPORTAMENTALI:

- Evitare di frequentare piscine e bagni prolungati nella vasca
- Evitare il bagno al mare
- Evitare indumenti aderenti ed occlusivi
- Evitare attività fisica traumatica
- Non rimuovere il piercing



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

PIERCING – CHE PRODOTTI?

DETERSIONE:

- Saponi disinfettanti con Iodopovidone al 10% (non più di 10-14 giorni, anche a livello genitale).
- Saponi disinfettanti con Clorexidina 2%.
- Soluzione fisiologia sterile (Sodio Cloruro 0,9%)

DISINFETTANTE:

- Colluttori a base di Clorexidina 0,12% - 2% (piercing cavo orale)
- Perossido di idrogeno (non cavo orale e genitali)
- Soluzioni a base di Clorexidina 2%.
- Soluzioni a base di Iodopovidone al 10% (non cavo orale)
- Soluzioni a base di Ipoclorito di Sodio (da diluire o al 0,05%, non cavo orale)

TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

PIERCING – GUARIGIONE

I tempi di guarigione variano a seconda della sede. In generale:

- CAVO ORALE e GENITALI: 1-3 mesi
- NASO: 6-12 settimane
- ORECCHIO: 8 settimane (lobo), fino a 5 mesi per la cartilagine
- OMBELICO: 3-6 mesi
- CAPEZZOLO: 6 settimane

Quando allarmarsi? Qualora compaia uno dei seguenti segni:

- ROSSORE, GONFIORE, DOLORE, AUMENTO TEMPERATURA CUTANEA
- FEBBRE
- SECREZIONI PURULENTE (PUS)
- SANGUINAMENTO
- ECCESSIVO PRURITO ASSOCIATO A ROSSORE E/O GONFIORE

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

- ~~○ Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- ~~○ Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing~~
- ~~○ Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione~~
- Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio
- Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio
- Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E ANTISETTICI RACCOMANDATI PER LE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COSA?

Utilizzo di garze sterili.

Prodotti liquidi a base di:

1. Clorexidina 2%
2. Iodopovidone 10%
3. Perossido di idrogeno
4. Ipoclorito di sodio

QUANDO?

Prima di procedere all'applicazione di un tatuaggio o piercing.

Dopo aver eseguito il tatuaggio o piercing.

A domicilio dal cliente come indicato precedentemente.

PERCHE'?

Sulla cute sono presenti due flore microbiche: residente (innocua nel sano) e transitoria (in grado di causare infezioni).

DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E ANTISETTICI RACCOMANDATI PER LE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

Garze sterili: unico modo per garantire assenza di microrganismi.

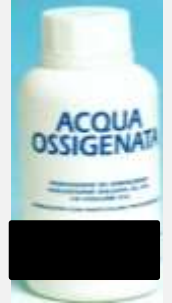
Clorexidina 2%: disinfettante antisettico, ampio spettro d'azione, battericida. Uso prolungato può portare pigmentazione denti e cavo orale.

Iodopovidone 10%: disinfettante antisettico a base di iodio (attenzione agli allergici).

Perossido di idrogeno: acqua ossigenata.

Disinfettante antisettico. Ha effetto decolorante.

Ipoclorito di sodio: Amuchina. Disinfettante antisettico ad ampio spettro d'azione. Azione sbiancante.



DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E ANTISETTICI RACCOMANDATI PER LE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

Utilizzo di creme a base di antibiotici?

Qualora comparissero segni di infezione.

Quali utilizzare?

- ACIDO FUSIDICO
- TETRACICLINE (GENTAMICINA, ECC.)
- LINCOSAMIDI (CLINDAMICINA)

Associazione con CORTISONICI?

Se marcati segni di infiammazione.

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

- ~~○ Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- ~~○ Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing~~
- ~~○ Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione~~
- ~~○ Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio~~
- Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio
- Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE IMMEDIATE:

- Patologia infettiva

COMPLICANZE TARDIVE:

- Reazioni allergiche
- Granuloma da corpo estraneo
- Cheloidi
- Pericondrite e condrite (solo piercing)
- Deposito di materiale e impurità (solo piercing)
- Migrazione del pigmento (solo tatuaggio)

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE IMMEDIATE – PATOLOGIA INFETTIVA

Da sospettare qualora compaiano i seguenti segni
infiammatori:

- ROSSORE
- GONFIORE
- AUMENTO DELLA TEMPERATURA LOCALE
- DOLORE CON FUNCTIO LAESA
- con/senza SECREZIONE PURULENTA



COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE IMMEDIATE – PATOLOGIA INFETTIVA

1. SOVRAINFEZIONE

- Batteri piogeni presenti sulla cute
- Condizioni igieniche scadenti
- Verosimilmente comparsa di pus
- Se non trattata può portare a infezione dei tessuti profondi con DERMO-IPODERMITI quali ERISPELA, FLEMMONE, FASCITI (molto grave)



COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE IMMEDIATE – PATOLOGIA INFETTIVA

2. *TRASMISSIONE*

- Utilizzo di strumenti contaminati
- HIV, HCV (epatite C), HBV (epatite B)
- Sifilide, tubercolosi
- HPV (verruche, condilomi)
- Poxvirus (mollusco contagioso)



Image from Ruiz-Villaverde R, Sanchez-Cano D. Pan Afr Med J. 2013;16:49. [Open access.] PMID: 24648862, PMCID: PMC3951783.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE – Reazioni allergiche

1. TATUAGGIO

- Ipersensibilità compare dopo settimane/anni
- Responsabili: pigmenti
- Clinica: può assumere molteplici aspetti tra cui rossore, gonfiore, prurito, formazione di vescicole, reazione lichenoidale, ... nella zona del tatuaggio in cui è presente il pigmento responsabile.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

Aspetto eczematoso:

- Rossore
- Gonfiore
- Presenza di aree escoriate e crostose.

COLORE ROSSO (Sali di mercurio, cinabro)

Reazione vescicolosa

- Piccole vescicole
- Intenso prurito

**COLORE AMARANTO
(manganese)**

Dermatite Allergica da Contatto (DAC)

- Rossore
- Gonfiore
- Presenza di aree escoriate e crostose
- Marcato ispessimento cutaneo (INFILTRAZIONE)

COLORE NERO (Particelle di carbone)

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO



Aspetto eczematoso:

- Rossore
- Gonfiore
- Presenza di aree escoriate e crostose.
- Alcune lesioni di aspetto papulo-nodulare.

COLORE ROSSO (Sali di mercurio, cinabro)

Tattoo Skin Reactions: Allergies and Infections

Terrence Keaney, MD, FAAD; Daniel P. Friedmann, MD, FAAD; Vineet Mishra, MD, FAAD | October 24, 2017

Images courtesy of Lawrence Charles Parish, MD (Parish Dermatology, Philadelphia, PA).

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO



Image from Science Source



Fig. 39.50 Lichenoid reaction in red areas of a tattoo.

Reazione lichenoida

Comparsa di papule intensamente pruriginose in corrispondenza del colore interessato.

COLORE ROSSO (Sali di mercurio, cinabro)

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

Reazione da fotosensibilità

Prevalentemente associata al colore GIALLO (cadmio).

Noduli eritematosi e pruriginosi che compaiono successivamente all'esposizione solare.



FIGURE 5: Erythematous papules over the yellow pigment: a photo-induced reaction

An Bras Dermatol. 2010 Sep-Oct;85(5):708-11.

Reactions to the different pigments in tattoos: a report of two cases.

Cruz FA¹, Lage D, Frigério RM, Zaniboni MC, Amada LH.

Author information

Abstract

Tattoos are defined as the intentional or accidental deposit of pigment into the skin. These pigments have been associated with various dermatoses such as allergic contact dermatitis, lichenoid dermatitis, photoinduced reactions, and granulomatous, sarcoid and pseudolymphomatous reactions. The objective of this report was to describe the various types of reactions to pigments and the importance of recognizing them clinically. Two cases are reported: one of lichenoid dermatitis resulting from a reaction to the red pigment of a tattoo and the other of a pseudolymphoma resulting from a reaction to red and lilac pigments and a photo-induced reaction to a yellow pigment. Removal generally requires multiple forms of treatment, most of which fail to remove the colors completely.

PMID: 21152800

[Indexed for MEDLINE] [Free full text](#)



COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

Published [dropdown] [input] Search

Advanced Help

Format: Abstract - Send to -

J Eur Acad Dermatol Venereol. 2014 Feb;28(2):231-7. doi: 10.1111/jdv.12093. Epub 2013 Jan 28.

Photosensitivity and photodynamic events in black, red and blue tattoos are common: A 'Beach Study'.

Hutton Carlsen K¹, Serup J¹.

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVES: To find the prevalence of complaints in people having tattoos, with emphasis on chronic complaints, photosensitivity and photodynamic events.

METHODS: Individuals sunbathing from June to September 2011 at the beaches of Denmark were invited to participate as they are prone to report tattoos and sun habits reliably. Sun-related and non-sun-related problems in tattoos were determined along with participants' use of sunscreen. Skin type was categorized, as were motifs and colours associated with problems.

RESULTS: Of 467 sunbathers, 146 (31.3%) had tattoos. A total of 144 sunbathers with 301 tattoos accepted inclusion. Complaints were experienced in 60/144 (42%), of which 31/60 (52%) were sun related, such as swelling (58%), itching/stinging/pain (52%) and redness (26%). Reactions independent of sun were 29/60 (48%), such as reactions to heat 12/29 (41%) and cold 1/29 (4%). Red, blue and black tattoos predominantly caused sun-related complaints followed by the remaining colours. By number, problems in black tattoos dominated as black was far more frequent.

DISCUSSION/CONCLUSION: Complaints such as swelling, itching, stinging, pain and redness are common, predominantly in black and red tattoos, but also frequent in blue tattoos, thus, not confined to one specific colour or chemical entity or class of pigment. Symptoms may switch on and off in seconds, typically not of the weal-and-flare type. Photochemical reactions to pigment or pigment-breakdown products in situ in the skin with induction of reactive oxygen species (ROS) is presumed to be one causative mechanism. Another possible mechanism especially relevant in black may be induction of ROS due to effects of aggregation of carbon black nanoparticles.

© 2013 The Authors Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology © 2013 European Academy of Dermatology and Venereology.

PMID: 23350617 DOI: 10.1111/jdv.12093
[Indexed for MEDLINE]

Facebook Twitter YouTube

Full text links
Full Text Links
Full Text Links

Save items
Add to Favorites

Similar articles
Self-reported tattoo reactions in a cohort of 448 French tattooists [Int J Dermatol. 2016]
High prevalence of minor symptoms in tattoos among a young population [J Eur Acad Dermatol Venereol. ...]
Review Tattoo complaints and complications: diagnosis and clinical [Curr Probl Dermatol. 2015]
Mercury-cadmium sensitivity in tattoos. A photoallergic reaction in a patient [Ann Intern Med. 1967]
Review Photoprotection [Lancet. 2007]
See reviews...
See all...

Cited by 2 PubMed Central articles
Review Patterns of Reactions to Red Pigment Tattoo and Treat [Dermatol Ther (Heidelb). 2016]
Formation of highly toxic hydrogen cyanide upon ruby laser irradiation of the tattoo [Sci Rep. 2015]

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE – Reazioni allergiche

2. PIERCING

- Ipersensibilità compare dopo settimane/anni
- Responsabili: metalli contenuti nel piercing (**nichel, Ag, Au**).
- Clinica: rossore, gonfiore, prurito, formazione di vescicole dapprima nella zona del foro e successivamente si estende ai bordi.



COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE - Granuloma da corpo estraneo

Si definisce come una reazione immunitaria esuberante da parte dell'organismo, nel tentativo di eliminare materiale ritenuto estraneo.

La reazione è innescata da particelle estranee di grosse dimensioni che possono provenire sia da metalli (piercing) che da pigmenti (tatuaggio).

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO



Fig. 93.6 Granulomas due to allergic reaction to the red (cinnabar) portions of a tattoo. Over the past several years, cinnabar (mercuric sulfide) has been gradually replaced by cadmium selenide (cadmium red), ferric hydrate (sienna or red ochre) and organic compounds. Courtesy of Ronald P Rapini MD.

Comparsa di noduli duri, talvolta escoriati, in prossimità del pigmento.

COLORE ROSSO (Sali di mercurio, cinabro)

OSSIDO FERROSO (pigmento per tatuare le sopracciglia) e **SALI DI CROMO** (verde) sono altri agenti spesso implicati.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE - Cheloidi

- Cicatrice: tessuto fibroso prodotto dall'organismo in sostituzione a perdita di tessuto.
- *Cicatrice ipertrofica*: cicatrice esuberante sul piano cutaneo
- *Cheloide*: cicatrice ipertrofica con ramificazioni periferiche e spesso associata a intenso prurito.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE - Migrazione del pigmento

- Fenomeno conosciuto come *blow out*.
- Spesso dovuto a passaggio del pigmento nel tessuto adiposo ipodermico con conseguente espansione a macchia.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE - Deposito di materiale e impurità

Dovuta all'utilizzo di piercing non adeguatamente resistenti alla corrosione dovuta alla sudorazione.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COMPLICANZE TARDIVE – Pericondrite e condrite

- Infiammazione della cartilagine (usualmente auricolare)
- Comparsa di gonfiore e importante dolore nella cartilagine colpita
- Spesso sostenuta da un'infezione
- Residuano deformità permanenti

Necrotizing *Pseudomonas* chondritis after piercing of the upper ear

Todd C. Lee MD, Wayne L. Gold MD



Figure 1: The left ear of a 15-year-old girl, showing auricular chondritis and abscess after piercing.



Figure 2: Residual deformity of the helix three months after surgical débridement and treatment with broad-spectrum antibiotics.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

ALTRE COMPLICANZE

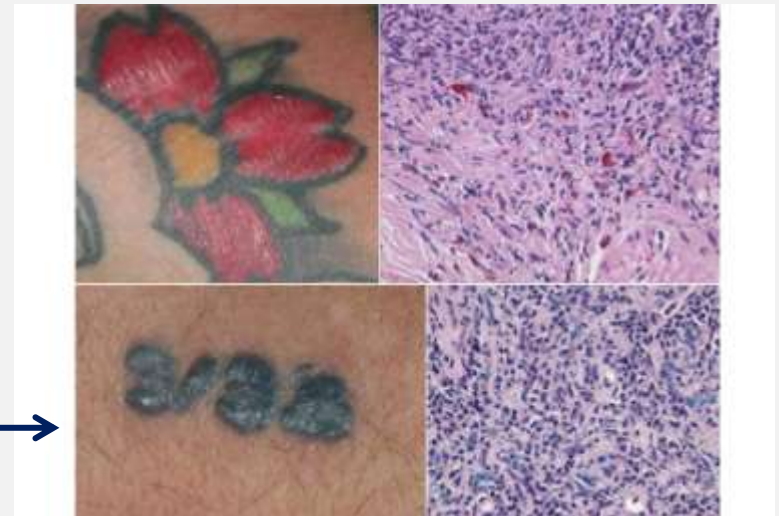
- *ISOMORFISMO REATTIVO* (fenomeno Koebner): pazienti con patologie quali psoriasi e lichen ruber planus possono sviluppare nuove lesioni in corrispondenza di aree di traumatismo volontario o accidentale (anche per tatuaggi e piercing)
- *PSEUDOLINFOMA*: noduli di diverse dimensioni nella sede del tatuaggio.
- *SARCOIDOSI*: papule, noduli o placche in corrispondenza del tatuaggio/piercing. Può associarsi alla malattia polmonare se non nota all'anamnesi.



COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

ALTRE COMPLICANZE

- *ISOMORFISMO REATTIVO* (fenomeno Koebner): pazienti con patologie quali psoriasi e lichen ruber planus possono sviluppare nuove lesioni in corrispondenza di aree di traumatismo volontario o accidentale (anche per tatuaggi e piercing)
- *PSEUDOLINFOMA*: noduli di diverse dimensioni nella sede del tatuaggio.
- *SARCOIDOSI*: papule, noduli o placche in corrispondenza del tatuaggio/piercing. Può associarsi alla malattia polmonare se non nota all'anamnesi.



Images from Bassi A, Campolmi P, Cannarozzo G, et al. Biomed Res Int. 2014;2014:354608. [Open access.] PMID: 25147796, PMCID: PMC4132403.

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

ALTRE COMPLICANZE

- *ISOMORFISMO REATTIVO* (fenomeno Koebner): pazienti con patologie quali psoriasi e lichen ruber planus possono sviluppare nuove lesioni in corrispondenza di aree di traumatismo volontario o accidentale (anche per tatuaggi e piercing)
- *PSEUDOLINFOMA*: noduli di diverse dimensioni nella sede del tatuaggio.
- *SARCOIDOSI*: papule, noduli o placche in corrispondenza del tatuaggio/piercing. Può associarsi alla malattia polmonare se non nota all'anamnesi.



COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COSA FARE PER FAR FRONTE ALLE COMPLICANZE?

- *COMPLICANZE INFETTIVE: adeguate terapie antibiotiche, antimicotiche o di rimozione delle lesioni virali (molluschi contagiosi, verruche)*
- *COMPLICANZE SU BASE ALLERGICA: la terapia con cortisonici ad alta potenza può migliorare il quadro, tuttavia spesso è necessario procedere alla rimozione dell'agente scatenante (piercing / pigmento).*

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COSA FARE PER RIMUOVERE UN TATUAGGIO?

1- *Distruzione meccanica del tessuto*

- *dermoabrasione*
- *rimozione chirurgica*

Quali svantaggi?

- *elevato rischio di esiti cicatriziali*
- *rimozione incompleta del tatuaggio*

Goldman MP, Fitzpatrick RE "Chirurgia laser in dermatologia" Mosby Italia, 2000.

Kilmer SL "Laser eradication of pigmented lesions and tattoos" Dermatol Clin 2002 Jan;20(1):37-53

Kuperman-Beade M et al "Laser removal of tattoos" Am J Clin Dermatol 2001;2(1):21-5

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COSA FARE PER RIMUOVERE UN TATUAGGIO?

2- Distruzione chimica del tessuto

- *acido tannico e nitrato d'argento (metodo francese)*
- *fenolo*
- *acido tricloroacetico*

Quali Svantaggi?

- *elevato rischio di esiti cicatriziali*
- *rimozione incompleta del tatuaggio*

3- Distruzione termica del tessuto

- *coagulatore a infrarossi*
- ***laser***

Goldman MP, Fitzpatrick RE "Chirurgia laser in dermatologia" Mosby Italia, 2000.

Kilmer SL "Laser eradication of pigmented lesions and tattoos" Dermatol Clin 2002 Jan;20(1):37-53

Kuperman-Beade M et al "Laser removal of tattoos" Am J Clin Dermatol 2001;2(1):21-5

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

COSA FARE PER RIMUOVERE UN TATUAGGIO?

*TRATTASI DI PROCEDURE DA ESEGUIRE **UNICAMENTE** DA PARTE DI **PERSONALE MEDICO** SPECIALIZZATO NEL SETTORE.*

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

Quali laser si usano e quali risultati possiamo ottenere?

In base al colore del pigmento:

- **Blu** e **nero**: lunghezza d'onda di 1064 nm (*Nd:YAG laser Q-switched*)
- **Rosso**, **arancio** e **porpora**: lunghezza d'onda di 694 nm (*Ruby laser Q-switched*)
- **Verde**: non in modo soddisfacente, per la presenza di diossido di titanio. Si utilizza il *laser Q-switched ad alessandrite*.

Il numero di sedute è variabile e dipende da diversi fattori (incluso il tipo di pigmento utilizzato).

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

La frammentazione delle particelle di pigmento ne modifica le proprietà ottiche rendendolo meno visibile.

Ciò favorisce l'eliminazione da parte delle cellule fagocitiche e del sistema linfatico (pigmento profondo), e la rimozione per via trans-epidermica (pigmento superficiale).

COMPLICANZE IMMEDIATE E TARDIVE CUTANEE DELLE PRATICHE DI PIERCING E TATUAGGIO

Effetti avversi?

- Porpora post-operatoria nell'area cutanea trattata
- Scarsa incidenza di iper/ipopigmentazione e lesioni cicatriziali da marcato danno dermico a carico del collagene
- Sono riportati in letteratura rari casi di reazioni allergiche locali e sistemiche mediate da meccanismi di ipersensibilità immediata e ritardata.

Goldman MP, Fitzpatrick RE "Chirurgia laser in dermatologia" Mosby Italia, 2000.

Cannarozzo G et al "I laser in dermatologia" Aida 2002

England RW et al "Immediate cutaneous hypersensitivity after treatment of tattoo with Nd:YAG laser: a case report and review of the literature" Ann Allergy Asthma Immunol 2002 Aug;89(2):215-7

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA





- ~~○ Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- ~~○ Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing~~
- ~~○ Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione~~
- ~~○ Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio~~
- ~~○ Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio~~
- Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

**LEGISLAZIONI IN
AMBITO DI
TATUAGGIO**

**+ Risoluzione
Europea ResAP
2008**



ITALY	
IT.1. 	Circolare 05.02.1998 n.2.9/156 – Linee guida del Ministero della Sanità per l'esecuzione di procedure di tatuaggio e piercing in condizioni di sicurezza
IT.1a. 	Circolare del Ministero della Sanità del 16.07.1998 n.2.8/633 – Chiarimenti forniti dal Consiglio Superiore della Sanità
IT.2. 	Dlgs 206/2005, Codice del consumo (Decree n 206 of 06.09.2005 "Consumer Code")
IT.3. 	Pronunciamento del Consiglio Superiore di Sanità (CSS) del 19 Novembre 2003
IT.4.	Proposals
IT.5.	Legislation at a regional level
IT.6.	Law August 7, 1990, no. 241: New rules for administrative procedure and the right of access to administrative documents (art. 19, as amended by Law 30 July 2010, no. 122 Urgent measures for financial stabilization and economic competitiveness);
IT.7.	Law February 14, 1963 no. 161 Discipline for the business of barber, hairdresser and similar;
IT.8.	Law January 4, 1990 no. 1 Discipline for the business of beautician

http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC94760/wp1_tr_pubsy.pdf

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

Risoluzione Europea ResAP 2008

Fornisce requisiti e criteri di sicurezza per tatuaggi e trucco permanente.

Definisce:

- Aspetti relativi a etichettatura e composizione dei prodotti
- Rischi sostanze utilizzate
- Condizioni igieniche necessarie

http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC94760/wp1_tr_pubsy.pdf

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

ResAP 2008 include inoltre:

1. lista di sostanze chimiche **VIETATE** in quanto mutagene e cancerogene.
2. Lista di sostanze e loro concentrazioni **MASSIME**.

ANNEX I – List of substances that tattoo and PMU products should not contain as recommended by the CoE ResAP(2008)1 99

Table 1: Aromatic amines, which should neither be present in tattoo and PMU products nor released from azo-colorants (CoE ResAP(2008)1 - Table 1) 100

Table 2: List of colorants, particularly with regard to their carcinogenic, mutagenic, reprotoxic and/or sensitising properties, that tattoo and PMU products should not contain (CoE ResAP(2008)1 - Table 2) 102

Table 3: Maximum recommended concentrations of impurities in products for tattoos and PMU (CoE ResAP(2008)1 - Table 3) 106

Table 4: List of colorants with restrictions in column g of Annex IV to EC Regulation 1223/2009, and recommended not to be present in tattoo and PMU products by the CoE ResAP(2008)1 107

ANNEX II - Aromatic amines, colorants, elements and polycyclic aromatic hydrocarbons that tattoo and PMU products should not contain as recommended by the CoE ResAP(2008)1, but not listed in its Tables 1-3 113

Table A: Primary aromatic amines 114

Table B: Colorants 118

Table C: Elements 124

Table D: Polycyclic aromatic hydrocarbons 128

ANNEX III – meeting of the Consumer Safety Network Subgroup Tattoos and Permanent Make-up (11 November 2014) 129

Minutes 130

Table A: Agenda 137

Table B: List of participants 138

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

Regolamento CE 1223/09 sui prodotti cosmetici

- Allegato II: sostanze **vietate** nei cosmetici
- Allegato IV: sostanze **ammesse** nei cosmetici
- Allegato III: sostanze **vietate entro certi limiti**

ALLEGATO III

ELENCO DELLE SOSTANZE IL CUI USO È VIETATO NEI PRODOTTI COSMETICI, SALVO ENTRO DETERMINATI LIMITI

Numero di riferimento	Identificazione della sostanza				Restri	
	Denominazione chimica/INN	Denominazione comune nel glossario degli ingredienti	Numero CAS	Numero CE	Tipo di prodotto, parti del corpo	Concentrazioni massime nei preparati pronti per l'uso
a	b	c	d	e	f	g
1a	Acido bórico, borati e tetraborati ad eccezione della sostanza n. 1184 nell'allegato II	Boric acid	10043-35-3/11113-50-1	233-139-2/234-343-4	a) Talco	a) 5 % (esp. acid. boric)
					b) Prodotti per il cavo orale	b) 0,1 % (esp. acid. boric)
					c) Altri prodotti (ad eccezione)	c) 3 % (esp. acid. boric)

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/ALL/?uri=CELEX%3A32009R1223>

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

Detto ciò ancora oggi si ritrovano nei colori dei tatuaggi alcune di queste sostanze:

1. **NERO**: carbone, ossido di ferro
2. **BLU**: cobalto
3. **MARRONE**: ossido ferrico, silice



COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

Detto ciò ancora oggi si ritrovano nei colori dei tatuaggi alcune di queste sostanze:

1. **VERDE**: ossido cromico, cromo, coloranti di ftalocianina, malachite (minerale rame)



COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

Detto ciò ancora oggi si ritrovano nei colori dei tatuaggi alcune di queste sostanze:

1. **VIOLA:** manganese, alluminio
2. **ROSSO:** cinabro (solfuro di mercurio), cadmio



COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

Detto ciò ancora oggi si ritrovano nei colori dei tatuaggi alcune di queste sostanze:

1. **BIANCO**: ossido di titanio, ossido di zinco, bianco piombo
2. **GIALLO**: solfuro di cadmio



Format: Abstract

Send to

J Fr Ophthalmol. 2009 Feb;32(2):131.e1-3. doi: 10.1016/j.jfo.2008.07.002. Epub 2009 Mar 4.

[Permanent cosmetics and magnetic resonance imaging].

[Article in French]

Offret H¹, Offret M, Labetoulle M, Offret O.

Author information

Abstract

INTRODUCTION: We report a case illustrating the possible relation between permanent cosmetics (tattoos) and magnetic resonance imaging (MRI).

OBSERVATION: A 24-year-old woman underwent a permanent cosmetic tattoo (eyeliner) on the four eyelids 5 months before an MRI was performed for headache. After 1 min, the patient reported a burning sensation associated with an eyelid erythema. The MRI examination was interrupted. The burning sensation resolved by the end of the examination and erythema 2 h later.

CONCLUSION: Cosmetic tattoo technicians, patients, and MR technologists should be informed of the minor risk associated with the site of the permanent cosmetic tattoo (eyelid, eyebrow).

PMID: 20579475 DOI: [10.1016/j.jfo.2008.07.002](https://doi.org/10.1016/j.jfo.2008.07.002)

[Indexed for MEDLINE] [Free full text](#)



Publication types, MeSH terms



LinkOut - more resources



PubMed Commons

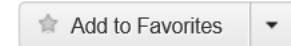
[PubMed Commons home](#)

0 comments

Full text links



Save items



Similar articles

First-degree burns on MRI due to nonferrous tattoos. [AJR Am J Roentgenol. 2006]

Permanent make-up colorants may cause severe skin reactions. [Contact Dermatitis. 2010]

[MR-induced burn-reaction in a female patient with "permanent make-up"]. [Rofo. 2006]

Review Cosmetic and reconstructive medical tattooing. [Curr Opin Otolaryngol Head Nec...]

Review Rising concern over cosmetic tattoos. [Dermatol Surg. 2012]

See reviews...

See all...

Cited by 1 PubMed Central article

Tattoo pigment in axillary lymph node mimicking calcification of breast cancer [BMJ Case Rep. 2013]

Related information

MedGen

MedGen

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

PIERCING..?

Principali problemi legati al contenuto in Nickel.

Minor evidenza riguardo a Cromo e Cobalto.

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed Advanced Search

Format Abstract - Send to -

Dermatitis. 2014 Sep-Oct;25(5):255-64. doi: 10.1097/DER.0000000000000066.

Body piercing and metal allergic contact sensitivity: North American contact dermatitis group data from 2007 to 2010.

Warsaw EM¹, Kingsley-Loso JL, DeKoven JG, Belsito DV, Zug KA, Zirwas MJ, Maibach HI, Taylor JS, Sasseville D, Fowler JF Jr, Mathias CG, DeLeo VA, Pratt MD, Marks JG Jr, Fransway AF.

Author information

Abstract

OBJECTIVE: This study aimed to examine the association between piercing and patch test sensitivity to metals (nickel, cobalt, and chromium) in North America.

METHODS: A retrospective analysis of 9334 patients tested by the North American Contact Dermatitis Group from 2007 to 2010 was conducted.

RESULTS: Nickel sensitivity was statistically associated with at least 1 piercing (risk ratio [RR], 2.52; 95% confidence interval [CI], 2.26-2.81; $P < 0.0001$) and nickel sensitivity rates increased with the number of piercings (16% for 1 piercing to 32% for ≥ 5 piercings). Prevalence of nickel sensitivity was higher in females (23.2%) than in males (7.1%), but the association with piercing was stronger in males (RR, 2.38, 95% CI, 1.72-3.30; $P < 0.0001$) than in females (RR, 1.30; CI, 1.13-1.49; $P = 0.0002$). Crude analysis indicated that cobalt sensitivity was statistically associated with piercing (RR, 1.63; 95% CI, 1.40-1.91; $P < 0.0001$); however, stratified analysis showed that this relationship was confounded by nickel. After adjusting for nickel sensitivity, the adjusted risk ratio for piercing and cobalt was 0.78 (not significant). Chromium sensitivity was negatively associated with piercing (RR, 0.60; 95% CI, 0.48-0.75; $P < 0.0001$).

CONCLUSIONS: Piercing was statistically associated with sensitivity to nickel. This relationship was dose dependent and stronger in males. Cobalt sensitivity was not associated with piercing when adjusted for nickel. Chromium sensitivity was negatively associated with piercing.

PMID: 25207607 DOI: 10.1097/DER.0000000000000066
[Indexed for MEDLINE]

MeSH terms, Substances

Full text links
Wolters Kluwer

Save items
Add to Favorites

Similar articles
Nickel and cobalt allergy before and after nickel regulation—evaluation. [Contact Dermatitis. 2011]
Concurrent sensitization to metals and occupation. [Contact Dermatitis. 2012]
Role of body piercing in the induction of metal allergies. [Am J Contact Dermat. 2001]
Review Contact dermatitis to metals. [Dermatol Ther. 2004]
Review Contact sensitivity to metals (chromium, cobalt and nickel) in chi. [An Bras Dermatol. 2012]

See reviews...
See all...

Related information
Articles frequently viewed together
MedGen
PubChem Compound (MeSH Keyword)

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

NICKEL LEGISLAZIONI

1. Regolamento (CE) n. 1907/2006 (c.d. Regolamento Reach) – artt. 67-73 e Allegato XVII, n. 27
2. D. Lgs. 14 settembre 2009, n. 133 – art. 16 (Disciplina sanzionatoria Regolamento REACH)
3. Norma EN 1811:2011 Metodo di prova di riferimento per il rilascio di nichel da tutti gli assemblati che vengono inseriti in parti perforate del corpo umano e da articoli destinati a venire in contatto diretto e prolungato con la pelle
4. Norma EN 12472:2009 Metodo per la simulazione dell'usura e della corrosione per la determinazione del rilascio di nichel da articoli ricoperti.

COSTITUENTI DEGLI INCHIOSTRI, GIOIELLI E METALLI: SICUREZZA E TOSSICITA'

NICKEL LEGISLAZIONI

Norma EN 1811:2011 suggerisce le seguenti concentrazioni di Nickel:

- 0,11 $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ /settimana per gli oggetti da inserire in parti perforate del corpo umano durante la cicatrizzazione della ferita (piercing);
- 0,28 $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ /settimana per oggetti che entrino in contatto con la pelle non perforata.

Tuttavia risultano conformi a legge i contenuti in nickel:

- Entro 0,2 $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ /settimana per piercing;
- Entro 0,5 $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ /settimana per i prodotti su pelle non perforata.



Norma EN 12472:2009 definisce invece il test di usura accelerato a cui sottoporre i rivestimenti protettivi superficiali degli oggetti.

Si parla pertanto di “nickel tested” e deve garantire che il tasso di cessione di nickel consentito non venga superato per un periodo di almeno due anni di uso ordinario dell'articolo.

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

- ~~○ Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- ~~○ Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing~~
- ~~○ Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione~~
- ~~○ Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio~~
- ~~○ Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio~~
- ~~○ Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità~~
- Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)
- Consenso informato, privacy

SEDI ANATOMICHE DI APPLICAZIONE DEL PIERCING: RISCHI E CAUTELE (LIMITI E DIVIETI)



ART. 5 CODICE CIVILE

Gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando cagionino una diminuzione permanente della integrità fisica, o quando siano altrimenti contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume.

Pag 375.... Atti leciti, se scriminati dal consenso, sono il taglio di capelli o della barba, il tatuaggio della pelle, (...) ecc., che non menomano in modo permanente l'integrità corporea.

SEDI ANATOMICHE DI APPLICAZIONE DEL PIERCING: RISCHI E CAUTELE (LIMITI E DIVIETI)



ART. 582 CODICE PENALE

Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

ART. 582 CODICE PENALE

(...) La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva: (...) 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

SEDI ANATOMICHE DI APPLICAZIONE DEL PIERCING: RISCHI E CAUTELE (LIMITI E DIVIETI)

DGR 465/2007 Emilia Romagna



GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno di MERCOLEDI' 11 (UNDICI) del mese di APRILE
dell' anno 2007 (DUEMILASETTE) si e' riunita nella
residenza di VIALE A.MORO, 52 , la Giunta regionale con l'intervento
dei Signori:

SEDI ANATOMICHE DI APPLICAZIONE DEL PIERCING: RISCHI E CAUTELE (LIMITI E DIVIETI)

DGR 465/2007 Emilia Romagna

F_Limiti all'attività di piercing o tatuaggio

Dal punto di vista giuridico, le attività di cui si sta trattando costituiscono un atto di intervento sul corpo altrui. Pertanto, oltre ai limiti di carattere igienico-sanitario posti da disposizioni regolamentari di livello nazionale e locale, sono rinvenibili nell'ordinamento ulteriori precisi limiti. Tale intervento, infatti, non è totalmente disponibile alla volontà delle parti in quanto l'ordinamento, a tutela della integrità fisica e – con riguardo alle possibili conseguenze dannose – della salute, stabilisce all'art. 5 del codice civile il divieto di compiere atti dispositivi “che cagionino una diminuzione permanente della integrità fisica o sono contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume”.

Non si possono eseguire dunque tatuaggi o piercing in parti anatomiche nelle quali sono possibili conseguenze invalidanti permanenti o in parti in cui la cicatrizzazione è particolarmente difficoltosa (ad esempio tatuaggio esteso alla totalità del corpo, piercing sull'apparato genitale, sulle palpebre o sul capezzolo).

Per poter procedere all'intervento occorre inoltre acquisire il consenso del soggetto che chiede la prestazione, dopo avere dato ogni adeguata informazione sulle modalità e sui rischi connessi all'esecuzione del tatuaggio o piercing richiesto, come più sopra riportato.

SEDI ANATOMICHE DI APPLICAZIONE DEL PIERCING: RISCHI E CAUTELE (LIMITI E DIVIETI)

DGR 465/2007 Emilia Romagna

8_Assistenza postintervento ed educazione sanitaria

Trattamento della ferita

Al termine dell'applicazione del piercing, l'operatore deve fornire ad ogni cliente opportune istruzioni scritte per la cura della ferita, volte principalmente ad evitare l'insorgenza di infezioni.

E' importante informare che il periodo di guarigione per l'applicazione di un nuovo piercing varia (talvolta fino ad alcuni mesi) da persona a persona e che il tempo necessario dipende da vari fattori: il tipo di gioiello prescelto, il sito corporeo in cui il piercing viene applicato, lo stato di salute generale e l'attività fisica praticata.

L'assistenza dopo l'intervento di piercing dovrebbe includere almeno informazioni su:

- come riconoscere un'infezione e cosa fare;
- come mantenere pulito il nuovo piercing;
- specifiche raccomandazioni sui piercing orali e genitali, comprendenti appropriate informazioni sull'attività sessuale durante il periodo di guarigione della ferita;
- mantenere il piercing asciutto e lontano dalla sporcizia;
- l'importanza dell'uso delle soluzioni saline nel favorire la guarigione;
- quali problemi si presentano più frequentemente e come possono essere evitati o affrontati
- il cambio e la scelta della gioielleria;
- uno specifico commento sulle complicazioni del piercing che richiedono il ricorso alle cure mediche.

SEDI ANATOMICHE DI APPLICAZIONE DEL PIERCING: RISCHI E CAUTELE (LIMITI E DIVIETI)



ART. 50 CODICE PENALE

Non è punibile chi lede o pone in pericolo un diritto, col consenso della persona che può validamente disporre (579; c.c. 5).

TATUAGGIO E PIERCING

ASPETTI DI SICUREZZA

- ~~Anatomia e fisiologia cute e annessi cutanei~~
- ~~Controindicazioni dermatologiche al tatuaggio e piercing~~
- ~~Il trattamento della ferita da piercing e del tatuaggio dopo la sua applicazione~~
- ~~Disinfezione, disinfettanti ed antisettici raccomandati per le pratiche di piercing e tatuaggio~~
- ~~Complicanze immediate e tardive cutanee delle pratiche di piercing e di tatuaggio~~
- ~~Costituenti degli inchiostri, gioielli e metalli: sicurezza, tossicità~~
- ~~Sedi anatomiche di applicazione del piercing: rischi e cautele (Limiti e divieti)~~
- Consenso informato, privacy

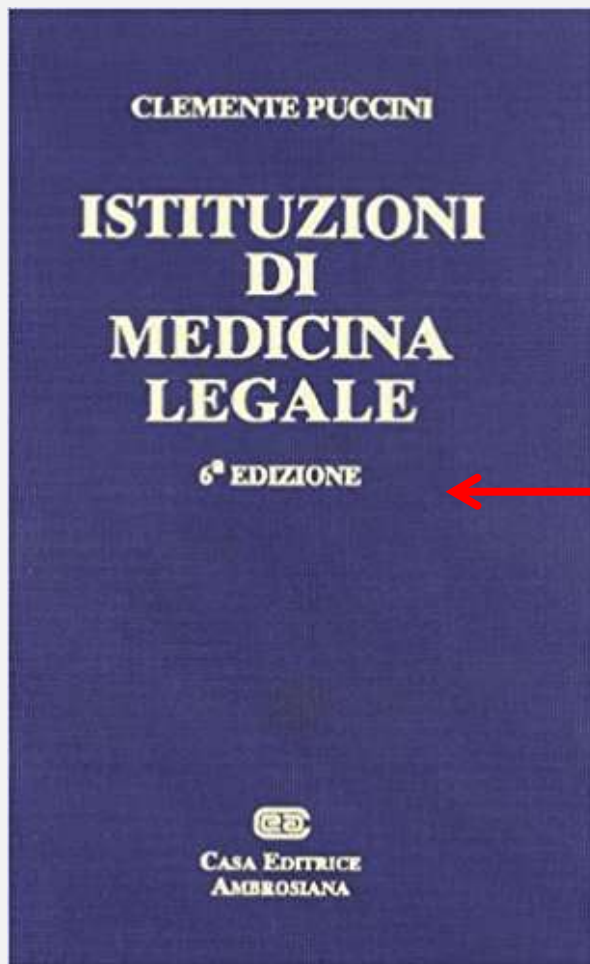
CONSENSO INFORMATO, PRIVACY



ART. 579 CODICE PENALE – chi non può disporre del proprio consenso?

- 1) (..) persona minore degli anni diciotto;
- 2) (...) una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti;
- 3) (...) una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpito con inganno.

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY



Pag 171...

*Il soggetto consenziente deve essere **titolare** del bene offeso o posto in pericolo (...).*

*Il consenso deve consistere in una **manifestazione di volontà** che può essere espressa a voce o per iscritto (...).*

*Il consenso deve riferirsi a un **bene disponibile** (...). Non è disponibile l'integrità fisica nei confronti di quegli atti che la menomano in modo permanente (...).*

*Il consenso, per essere valido, deve essere prestato da un soggetto **capace** di intendere e di volere, informato sull'oggetto del consenso e consapevole delle conseguenze derivanti dall'azione consentita.*

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

DGR 465/2007 Emilia Romagna

C_ Informazioni richieste/fornite al cliente

E' necessario richiedere e fornire le seguenti informazioni:

a. Informazioni utili per praticare tatuaggio o body piercing in sicurezza.

L'operatore non deve procedere all'esecuzione di tatuaggi in presenza di:

- malattie della pelle (in questo caso si potrà procedere solo ove risulti adeguatamente documentata la mancanza di controindicazioni a tale pratica).

L'operatore non deve procedere all'esecuzione di tatuaggi o piercing in presenza di:

- disturbi della coagulazione, tendenza alle emorragie o alla formazione di cheloidi;
- malattie che predispongono alle infezioni (diabete, immunodeficienze, uso di cortisonici ad alte dosi).

Le suddette informazioni vanno richieste all'interessato, se maggiorenne, ai genitori o a chi esercita la patria potestà nel caso di minori.

b. Informazioni sui prodotti utilizzati

L'operatore deve fornire al cliente, o ai/al genitori/tutore nel caso di minori, corrette ed esaustive informazioni tossicologiche in merito ai materiali e ai prodotti che saranno utilizzati per il tatuaggio: conoscenze sugli effetti indesiderati precoci e tardivi, assenza di sostanze tossiche o cancerogene, assenza o presenza di sostanze potenzialmente allergizzanti.

c. Dovrà inoltre essere acquisito il consenso informato dell'interessato all'esecuzione dello specifico trattamento.

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

DGR 465/2007 Emilia Romagna

F_Limiti all'attività di piercing o tatuaggio

Il caso particolare del minore

In assenza di riferimenti normativi vincolanti precisi, i limiti che incidono sulla capacità del minore sono desunti dall'ordinamento ed in particolare dal principio di capacità legale di agire connesso al raggiungimento della maggiore età, stabilito dall'art. 2 del codice civile. Qualora dunque il soggetto che chiede l'intervento di tatuaggio e piercing sia un minore di età, essendo in gioco l'integrità psico-fisica dello stesso e tenuto conto dei possibili rischi per la salute, il tatuatore o il piercer devono acquisire il consenso di chi esercita la patria potestà, con la sola esclusione del piercing al lobo dell'orecchio richiesto da minori compresi tra i 14 ed i 18 anni (c.d.grandi minori), trattandosi di interventi considerati a basso rischio sanitario data la scarsa vascolarizzazione di questa zona anatomica.

Il consenso prestato sarà valido nei limiti in cui si aggiunga alla volontà del minore e non superi i limiti individuati con riferimento ai maggiori di età.

**ACCERTARSI SEMPRE DELL'ETA' DEL CLIENTE
MEDIANTE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO!!!**

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

IL MINORE DOVREBBE SEMPRE ESSERE ACCOMPAGNATO.

QUALORA NON LO FOSSE, E' NECESSARIO:

- 1- FOTOCOPIA DOCUMENTI INDENTITA' DEI GENITORI**
- 2- CONSENSO DATATO E FIRMATO DA PARTE DEI GENITORI**

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

COME SI RACCOGLIE IL CONSENSO INFORMATO?

Sarebbe meglio in forma scritta con adeguata e dettagliata modulistica riportante anche le informazioni rilasciate al cliente.

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

L.R. 7/2012, art. 10

B.U.R. 23/4/2014, n. 17

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 14 aprile 2014, n. 064/Pres.

Regolamento recante la disciplina di attuazione della legge regionale 12 aprile 2012, n. 7 (Disciplina delle attività di tatuaggio, di piercing e delle pratiche correlate).

Modifiche approvate da;

DPRReg. 30/9/2016, n. 0190/Pres. (B.U.R. 12/10/2016, n. 41).

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

CAPO V CONSENSO INFORMATO

Art. 10 Accertamenti

Art. 11 Informativa e consenso

→ Allegato A Tatuaggio Consenso informato

→ Allegato B Piercing Consenso informato

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

ALLEGATO A
(rif. art. 11)

TATUAGGIO CONSENSO INFORMATO

Il sottoscritto.....nato/a.....il..... e
residente ain via.....tel.....
per proprio conto / in qualità di genitore ovvero tutore di.....
..... nato/a il.....e residente
a.....in via.....
(per i genitori e/o tutori) tipo di documento, numero
.....
rilasciato da, il
.....

dichiara liberamente ed in piena coscienza di essere stato messo al corrente che:

a) il tatuaggio è effettuato mediante

- Tatuaggi con aghi
- Tatuaggi con dermografo
- Tatuaggio con scarificazione (tecnica samoana / tecnica giapponese)

b) per rimuovere gli effetti di un tatuaggio è necessario ricorrere ad interventi chirurgici di piccola o media entità i quali non sempre garantiscono il ripristino delle condizioni precedenti;

c) sussistono rischi impliciti legati a questa pratica, quali la possibile trasmissione di alcune malattie infettive come la sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV-AIDS), epatite virale B e C e che l'operatore è obbligato ad osservare le norme igienico-sanitarie prescritte dal Regolamento attuativo della legge regionale 7/2012;

d) in conseguenza dei trattamenti descritti si può diventare allergici ai pigmenti e/o ai metalli;

e) non si possono praticare tatuaggi su cute con processo infiammatorio in atto;

f) è sconsigliato farsi eseguire tatuaggi durante la gravidanza e nei 6-12 mesi precedenti la gravidanza stessa se programmata¹⁵;

f bis) è sconsigliato farsi eseguire tatuaggi durante l'allattamento.¹⁶

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulle precauzioni specifiche da tenere dopo l'effettuazione del tatuaggio e di aver ricevuto la relativa informativa scritta.

Con la sottoscrizione del presente modulo, si acconsente all'esecuzione del tatuaggio.

Firma

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

ALLEGATO B
(rif. art. 11)

PIERCING CONSENSO INFORMATO

Il sottoscritto.....nato/a.....il..... e
residente ain via.....tel.....
per proprio conto / in qualità di genitore ovvero tutore di.....
nato/a a.....il.....e residente a.....in
via.....

(per i genitori e/o tutori) tipo di documento....., numero.....
rilasciato da....., il.....

dichiara liberamente ed in piena coscienza di essere stato messo al corrente che

a) il piercing è effettuato mediante (specificare tipologia e modalità di piercing)

b) per rimuovere gli effetti di un piercing è necessario ricorrere ad interventi chirurgici di piccola e media entità i quali non sempre garantiscono il ripristino delle condizioni precedenti;

c) sussistono rischi impliciti legati a questa pratica, quali la possibile trasmissione di alcune malattie infettive come la sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV-AIDS), epatite virale B e C e che l'operatore è obbligato ad osservare le norme igienico-sanitarie prescritte dal Regolamento attuativo della Legge regionale n.7/2012;

d) in conseguenza dei trattamenti descritti si può diventare allergici ai metalli;

d) bis è sconsigliato farsi eseguire piercing durante la gravidanza e nei 6-12 mesi precedenti la gravidanza stessa se programmata nonché durante l'allattamento.¹⁷

Con la sottoscrizione del presente modulo, si acconsente all'esecuzione del piercing.

Firma

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

Presto il consenso al trattamento dei dati a sensi dell'articolo 23 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dichiaro di aver preso visione dell'avviso sulle finalità e modalità di trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del medesimo decreto legislativo 196/2003.

Firma

**FONDAMENTALE ACQUISIRE IL
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI
PERSONALI!**

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

4. L'operatore inoltre:

- a) → custodisce l'originale dei moduli sottoscritti in modo da consentirne un'ordinata conservazione e un'agevole consultazione per eventuali controlli, nell'osservanza delle norme vigenti in tema di trattamento dei dati;
- b) → se richiesto, rilascia copia del modulo del consenso informato al richiedente ovvero al genitore o al tutore;
- c) → compila e conserva la scheda individuale relativa a ogni cliente con i dati identificativi della persona che si sottopone al trattamento, la sede di applicazione e i materiali utilizzati.

Dati personali e dati sensibili vanno archiviati e custoditi con massima cura.

Non possono esser forniti e diffusi ad altri che non siano il diretto interessato (salvo deroghe scritte dall'interessato).

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

Quali informazioni rilasciare al paziente?

- Inchiostri utilizzati e loro contenuto
- Certificazione relativa al contenuto del piercing
- Indicazioni, meglio se scritte, su come trattare la ferita da piercing e il tatuaggio
- Indicazioni, meglio se scritte, su cosa evitare nei primi periodi dopo il tatuaggio/piercing
- Quando può essere necessario consultare un medico (medico di base, dermatologo)
- Eventuali possibilità di rimozione del piercing/tatuaggio, previa corretta valutazione medica

REFERENZE

Si ringrazia il dottor Maurizio Greco per la collaborazione.

- *“Dermatology”, J.L. Bologna, J.L. Lorizzo, J. V. Schaffer*
- *“Rook’s Textbook of Dermatology”, Wiley Edition*
- *“Fitzpatrick’s – Dermatology in General Medicine”, 6° edition.*
- *“Trattato di Dermatologia”, A. Giannetti*
- *“Istituzioni di medicina legale”, C. Puccini*
- *www.dermis.net*
- *Medscape*
- *Pubmed*
- *Google Images*