

En verano, muchos recurren a sitios que no cumplen con las garantías de higiene:

Médicos alertan de problema dermatológico debido a los piercings

La formación de queloides, una cicatriz engrosada y elevada que muchas veces puede generar dolor, va en aumento, aseguran los especialistas.

TERESA LEIVA UBILLA

“Cuando me hice el *piercing* me di cuenta de que me estaba creciendo una pelotita. Asumí que era porque lo estaba cuidando mal, pero mientras más me lo cuidaba más crecía”, relata Danae García (20). Solo cuando fue a un control médico supo que se trataba de un queloide, una cicatriz gruesa, elevada e irregular que crece descontroladamente más allá de los bordes de una herida original debido a una sobreproducción de colágeno.

El dermatólogo de la U. de los Andes Fernando Valenzuela los define como “un proceso de cicatrización en el que el colágeno siguió formando tejido”. Y añade: “Puede provocar dolor, picazón y enrojecimiento”.

La médica fisiatra, jefa de rehabilitación de Coaniquem —institución especializada en la rehabilitación de cicatrices—, Gabriela Hidalgo, menciona que en esa institución han observado un aumento sostenido de casos de queloides asociados a la realización de *piercings* y comenta que estos “al no realizarse siempre en condiciones óptimas, pueden provocar inflamaciones crónicas o infecciones que estimulan el proceso de cicatrización”.

Coincide Valenzuela: “No hay evidencia científica, pero sí percepción (de aumento de casos). Porque la gente se hace más *piercings* y otros traumas cutáneos en verano”. Eso sí, agrega: “No sirve de nada hacerlo en el mejor lugar del mundo si no se toman las precauciones de cuidados posteriores”.



CEDEIDA

Según el académico de la Facultad de Medicina de la Universidad San Sebastián y dermatólogo Francisco Chávez, “para cuidar la piel y evitar la formación de queloides se pueden usar parches compresivos y algunas cremas antibióticas (...). Si se está en la playa, se debe evitar el contacto directo con el mar y la arena por diez días mínimo”, agrega Valenzuela. No obstante, Chávez advierte: “Si

hay carga genética, el queloide se va a formar igual”.

Según los especialistas y diversos estudios, se estima que la población hispana tiene una mayor tendencia genética a formar queloides y que estos tienden a producirse con mayor frecuencia en el tronco superior, en particular en orejas, nariz y pecho. Dentro de los otros factores que influyen en su aparición, Valenzuela men-

La recomendación es no realizarse ningún tipo de perforación si existe antecedente de formación de queloides en un familiar directo: los tratamientos pueden ser complejos y no siempre efectivos.

ciona las enfermedades crónicas, como diabetes, además del tabaquismo. Sin embargo, la carga genética es la más importante: “Si un familiar directo tuyo genera queloides, lo más probable es que tú también los formes”.

Es por esto que recomienda no realizarse ningún tipo de perforación si existe carga genética desde un familiar directo: “Por hacerse un *piercing* con las amigas pueden meterse en un gran problema. No todos los tratamientos funcionan bien. A veces hay que operar, en otros aplicar radioterapia, depende de cada caso”.

Hidalgo agrega que “un paciente puede desarrollar queloides mucho después del evento inicial”, es decir, meses después de hacerse la perforación. Además, al no sentir siempre dolor, los pacientes se pueden percatar de su existencia de manera tardía, como fue en el caso de Danae García, quien demoró dos meses.

Por su parte, es importante recordar que el Minsal establece normas para los establecimientos que realizan perforaciones. Algunas de estas son contar con áreas separadas, tener un lavamanos, usar antisépticos, guantes y material desechable.

Por otro lado, para evitar infecciones, que pueden o no producir queloides, los especialistas recomiendan evitar manipulaciones tras el *piercing*, limpiar la zona con suero fisiológico (o equivalente) dos veces al día y solicitar ayuda médica en caso de presentar enrojecimiento y dolor pasada la primera semana.