

## REDEGØRELSE

Smittetrisici mv. i forbindelse med piercing

Ministeriet for Sundhed og forebyggelse har anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag til opfølgning på beslutningsforslag B 109 om piercing med følgende oplæg:

*Som opfølgning på møde onsdag den 15. april 2009 vedrørende Retsudvalgets beretning over forslag til folketingsbeslutning om forbud mod piercing af børn og unge (B109) skal Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse hermed anmode Sundhedsstyrelsen om at iværksætte en undersøgelse af smittetrisici og omfanget af skader som følge af manglende hygiejne og dårlig fagkundskab i forbindelse med piercing, og herunder inddrage erfaringer vedrørende emnet fra internationale undersøgelser og pierceres egen brancheorganisation, Dansk Piercing Laug.*

I Danmark er der ikke en autoriseret uddannelse til piercer, og myndighederne kontrollerer ikke piercere eller deres klinikker. Det er op til den, der vil pierces, at vurdere om hygiejnen er god og pierceren er professionel.

Sundhedsstyrelsen skal indledningsvis oplyse, at der ikke foreligger gode data om infektioner efter piercing i Danmark eller om skader som følge af manglende hygiejne og dårlig fagkundskab, som Retsudvalget efterspørger. Hverken hyppigheden af piercing, omstændigheder i forbindelse med piercing, eller komplikationer efter piercing rapporteres rutinemæssigt, og det er derfor vanskeligt at vurdere den reelle risiko under danske forhold.

I den internationale videnskabelige litteratur er der beskrivelser af forskellige former for infektioner og andre former for komplikationer som følge af piercing. Disse er dog ofte i form af meddelelser om enkeltstående tilfælde af særlig bemærkelsesværdige komplikationer (kasuistikker). Og der er ikke faste definitioner på, hvad der er en mere eller mindre alvorlig komplikation. Endvidere kan udenlandske undersøgelser ikke ukritisk overføres til danske forhold, da der kan være store variationer i hygiejniske forholdsregler hos piercerne og i udbredelsen af smitsomme sygdomme som HIV og hepatitis i befolkningen.

Der foreligger en større undersøgelse af piercing i England publiceret i 2008, der kan give en indikation af omfanget af piercinger og komplikationer hertil også i Danmark. Den viser, at piercing er meget udbredt specielt blandt yngre kvinder. Det skønnes, at 10% af den engelske befolkningen over 16 år og mod halvdelen af kvinder mellem 16 og 24 år har eller har haft en piercing andre steder på kroppen end i øreflippen. Endvidere vurderes, at komplikati-

19. januar 2010  
j.nr. 7-312-99-27/1/SP

Center for Forebyggelse  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Tlf. 72 22 74 00  
Fax 72 22 74 11  
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7807  
E-post cff@sst.dk

oner efter piercing som blødning, hævelse, ømhed og infektioner på piercingstedet er almindelige; men alvorlige komplikationer er sjældne.

I det følgende redegøres for smitterisici i forbindelse med piercing og i mindre omfang på andre skader. Statens Serum Institut (SSI) har bidraget med viden fra overvågningen af smitsomme sygdomme og instituttets rådgivning samt en international litteratursøgning. Endvidere er inddraget viden om andre skader ved piercing i mund og læber samt viden om allergiske reaktioner. Embedslægerne er forespurgt om kendskab til konkrete sager de seneste år.

Side 2  
19. januar 2010  
Sundhedsstyrelsen

### **Smitterisici i forbindelse med piercing.**

Betændelsestilstande af forskellig art optræder hyppigt efter piercing. Mange lokale infektioner heler op mere eller mindre spontant, mens alvorlige komplikationer efter for eksempel piercing i øret ses hos mindre end 1% af de piercede.

Risikoen for infektion afhænger af:

1) hvor erfaren og dygtig den person, der udfører piercingen, er, så der laves mindst mulig skade på vævet ved piercingen. Skadet væv giver grobund for mikroorganismer.

2) hvorvidt hygiejniske retningslinier er iværksat og overholdes. Smitte ved piercing kan i høj grad forebygges gennem hygiejniske forholdsregler. Smitte med mikroorganismer kan ske ved:

- at pierceren overbringer mikroorganismer fra sig selv eller tidligere kunder via sine hænder, instrumenter eller inventar, som ikke er tilstrækkelig rengjort, desinficeret eller steriliseret. Det drejer sig bl.a. om stafylokokker, streptokokker og blodbårne infektioner som hepatitis og HIV.

- at pierceren bringer kundens egne mikroorganismer, som sidder på huden, ind i kundens krop, når der stikkes hul på huden.

3) den piercedes adfærd og hygiejne i efterforløbet har også betydning. Her er instruktion om rensning af piercingen vigtig.

4) lokalisation af piercingen og valg af materialer. Fx er tungen specielt sårbar overfor komplikationer i forbindelse med piercing.

### **International viden om piercing og infektioner**

Lokale infektioner omkring piercingen. I internationale studier er infektioner rapporteret efter 10-20% af piercingen. Disse infektioner forårsages typisk af stafylokokker, streptokokker og pseudomonasbakterier, men kan også skyldes mange andre mikroorganismer. Lokale infektioner kan resultere i dannelse af bylder. Behandling består i at fjerne det materiale, der er indsat ved piercingen, at give antibiotisk behandling samt ved at drænere en evt. byld.

Risiko for komplikationer herunder infektion er afhængig af lokalisering af piercingen. Her kan nævnes brusketændelse i øre- eller næsebrusk og brystbetændelse efter piercing i brystvorten. Piercing i mundhulen eller i læber (oral piercing) efterfølges hyppigt med infektioner, der ofte er forårsaget af mundhulebakterier. Allergi mod nikkel, som er den hyppigste kontaktallergiform, kan øge risiko for lokal infektion, da en irriteret hud er mere modtagelig for infektion.

Systemiske infektioner. Mikroorganismer kan ved piercingen sprede sig til blodet og andre organer i kroppen og give generel sygdom.

Blodbårne infektioner som hepatitis B og C efter piercing er hyppigt rapporteret i litteraturen; men den konkrete risiko herfor er der ikke enighed om. De blodbårne virusinfektioner overføres typisk fra en kunde til en anden gennem instrumenter, der ikke er korrekt rengjort. Risiko for blodbåren smitte varierer derfor fra land til land i forhold til hygiejniske forhold, og hvor udbredt infektion med hepatitis- og hiv-virus er i befolkningen. I Danmark er forekomsten af hiv, hepatitis B og hepatitis C virus relativt lav.

Side 3  
19. januar 2010  
Sundhedsstyrelsen

Bakterier indført ved piercingen kan give betændelse mange steder i kroppen. Disse infektioner vurderes at være sjældne, men kan være meget alvorlige. Endocardit er formentlig den hyppigste systemiske bakterielle infektion associeret til piercing. Det er en betændelse i den hinde, som beklæder inder-siden af hjertet og hjerteklapperne, og det er en alvorlig sygdom, fordi bakterierne kan ødelægge hjertets væv, hvis den ikke behandles med antibiotika i tide. Endocardit er rapporteret efter piercing i næse, tunge, navle, øre og brystvorte. Risiko for endocardit er forøget ved underliggende hjertesygdom. Andre rapporterede infektioner omfatter lungebetændelse, blodforgiftning (sepsis), toksisk shock syndrom, bakteriel ledbetændelse, nyreinfektion, infektion af brystimplantat, stivkrampe og tuberkulose.

I den førnævnte engelske undersøgelse fandt man, at en tredjedel af alle komplikationer som hævelse, infektion eller blødning var associeret med navlepiercinger, der er den mest almindelige type piercing i England. Men det var tungepiercinger, der hyppigst havde komplikationer, idet ca. halvdelen af de tungepiercedede fik komplikationer typisk i form af hævelse af tunge og en fjerdedel søgte hjælp herfor på apotek eller hos læge. Piercing i brystvorter og kønsorganer var ikke så hyppige, men chancen for komplikation var relativt høj også for disse piercinger og for ørepiercinger. Alvorlige komplikationer var dog meget sjældne.

Af andre skader kan nævnes ardannelse. Hos nogle kan der dannes tykke, ømme ar, hvor piercingen har været. Det ses særligt hos personer, der også ved andre skader af huden har kraftig ardannelse.

### **Viden om piercinger og infektioner i Danmark**

Lokale infektioner. Der foregår ikke systematisk overvågning af sårinfektioner som følge af piercing i Danmark, ligesom Dansk Piercing Laug har oplyst, at der ikke i branchen laves registrering af komplikationer efter piercing. Bortset fra en enkelt kasuistik i Ugeskrift for Læger, 2002, om en øreinfektion, er det derfor sparsomt, hvad der er af danske data om lokale infektioner.

Systemiske infektioner. De blodbårne virusinfektioner HIV og hepatitis B og C er anmeldelsespligtige. I de sidste 10 år er der til SSI anmeldt i alt 14 tilfælde af hepatitis B og 57 tilfælde af hepatitis C med piercing eller tatovering anført som smitemåde - man kan ikke umiddelbart skelne mellem disse to risikofaktorer i overvågningen. I 2008 blev der således til SSI anmeldt tre tilfælde af kronisk hepatitis C, og ingen tilfælde af hepatitis B, hvor det mis-

tænkes, at piercing eller tatovering var årsag og i 2009 kun to tilfælde af kronisk hepatitis C. Disse infektioner kan være erhvervet mange år tidligere.

Det er således en beskedent andel af det samlede tilfælde af hepatitis B og C, som kan tilskrives piercing/tatovering. Det er vigtigt at bemærke, at det årlige antal anmeldte tilfælde har været ret konstant, og der ikke er nogen stigende tendens i de anmeldte tilfælde. Der kan dog have været mange udiagnosticerede tilfælde. Omvendt kan nogle af de anmeldte, kroniske tilfælde være erhvervet på anden baggrund end den opgivne. Da kronisk hepatitis B eller C oftest konstateres mange år efter smitten er sket, kan det være nærliggende at tilskrive smitten en tatovering eller piercing, mens et længst overstået stof-eksperiment eller seksuel eksponering overses. Det skal bemærkes, at der ikke i Danmark er konstateret tilfælde af HIV overført via tatovering eller piercing.

Side 4  
19. januar 2010  
Sundhedsstyrelsen

Der foregår ikke en national registrering af systemiske infektioner, der kan skyldes piercing, såsom endocarditis, lungebetændelse, blodforgiftning, bakteriel ledbetændelse mv.; men det vurderes at de er sjældne. Der er ikke oplysninger om danske kasuistikker om systemiske infektioner i SSI' litteraturgennemgang.

Landets embedslægeinstitutioner melder om, at de kun har været inddraget i enkelte sager omkring infektion og dårlig hygiejne hos piercere.

### **Vejledninger om hygiejne i forbindelse med piercing**

SSI og Sundhedsstyrelsen har udfærdiget i alt tre vejledninger om hygiejne i forbindelse med piercinger med henblik på at forbygge piercing-relaterede infektioner. Disse blev udarbejdet i samarbejde med Dansk Piercing Laug og er beskrevet på deres hjemmeside, [www.piercinglaug.dk](http://www.piercinglaug.dk) og på [www.ssi.dk](http://www.ssi.dk). Dansk Piercing Laug har oplyst, at langt fra alle piercere opretholder disse regler om hygiejne, og det er grunden til, at der er så få medlemmer af foreningen. Foreningen har således kun fire medlemmer på tre forskellige adresser, så derfor kan disse regler næppe betragtes som en standard for branchen.

### **Orale piercinger - andre skader fra piercinger i mundhulen.**

Oral piercing efterfølges hyppigt med infektioner, som nævnt ovenfor. Infektionerne er ofte forårsaget af mundhulebakterier og kan være lokale eller systemiske.

Der findes ikke større repræsentative studier, der beskriver forekomsten af skader som følge af orale piercinger. Nedenstående beskrivelse af skader og komplikationer rapporteret i forbindelse med orale piercinger er således baseret på kasuistikker og rapporter fra selekterede grupper fundet ved en international litteratursøgning

Piercinger i det orale område forekommer oftest i tungen, over- og underlæben, kinden samt mindre hyppigt i læbebånd og drøbel. Tungens placering i de øvre luftveje, og tungemusklens rige forsyning af blodkar og nerver gør

tungen specielt sårbar overfor komplikationer i forbindelse med piercing, hvor pierceren oftest har manglende anatomisk kundskab.

Af akutte komplikationer i relation til piercing af tungen er rapporteret, smerter, hævelse af tungen med tilfælde af blokering af luftvejene, langvarige ukontrollable blødninger med tilfælde af kollaps og forstyrret sårheling, samt lokaliseret infektion i relation til piercingen. Indenfor få uger efter indsættelsen af en tungepiercing er der rapporteret om føleforstyrrelser samt om tale-, synke- og spisevanskeligheder antageligt som følge af traumatiske skader på nervevæv. Videre er der rapporteret om allergiske reaktioner, arvævsdannelse samt vækst af væv hen over piercingen. Piercinger i tungen kan medføre slid og skader på tandemaljen, større tandfrakturer samt traumatisk betingede skader på tandnerven. Endvidere er der rapporteret tilbagetrækning af tandkødet og klinisk fæstetab - hovedsagligt bag fortænderne i underkæben. Skaderne opstår som følge af direkte bid i den piercede genstand eller ved at piercingen rammer tænderne gentagne gange under f.eks. tale og tygning.

Det er endelig rapporteret, at piercinger i over- og underlæben samt kinden kan medføre tilbagetrækning af tandkødet, klinisk fæstetab samt slid og frakturering af de tænder, der er placeret i relation til den intraorale piercingkugle.

### **Piercing og nikkelallergi**

Allergi mod nikkel, som er den hyppigste kontaktallergiform, kan som nævnt øge risiko for lokal infektion og piercingsmykker af uægte metaller kan give allergiske reaktioner. For piercingsmykkers vedkommende er der kun solide data vedr. forekomsten af kontaktallergi/ kontakteksem udløst af nikkel. Danmark indførte i 1991 en lovgivning (regulering) vedr. frigivelse af nikkel fra bl.a. spænder og smykker. En lovgivning der efterfølgende er blevet til en EU-lovgivning, og som i 2000 (og igen i 2005) blev ændret særskilt til også at omfatte bl.a. piercingsmykker herunder frigivelsen af nikkel fra stikkere.

Undersøgelser, der efterfølgende har set på nikkelallergi hos danske piger/kvinder i forhold til ørepiercing før og efter nikkelreguleringen trådte i kraft, viser samstemmende et signifikant fald i forekomsten af nikkelallergi. Dog viser undersøgelseerne også en højere forekomst af nikkelallergi hos piger/kvinder, der er blevet ørepiercet efter nikkelreguleringen trådt i kraft, end hos kvinder, der aldrig er blevet ørepiercet. Vi kender ikke den egentlige grund her til, men det kan fx skyldes eksponering fra smykker købt uden for Danmark/ EU, eller eksponering fra forbrugerprodukter der ikke - eller endnu ikke - var omfattet af reguleringen (fx mobiltelefoner), eller det kan skyldes manglende overholdelse eller utilstrækkelighed af lovgivningen.

### **Konklusion**

Piercinger giver stor risiko for betændelsestilstande af forskellig art, hvis hygiejniske forholdsregler ikke overholdes. Det er vanskeligt at vurdere den reelle risiko under danske forhold, da der ikke foreligger gode oplysninger

om hyppigheden af piercing, omstændigheder i forbindelse med piercing eller komplikationer. Kun de blodbårne infektioner HIV og hepatitis B og C overvåges. Om end overvågningen ikke er komplet, kan man konstatere, at antallet af hepatitis B og C tilfælde anmeldt med piercing/tatovering som mulig smittekilde ikke har vist nogen stigning de senere år, og der er ikke anmeldt tilfælde af HIV-infektion efter piercing.

Ud fra de begrænsede data, der er tilgængelige, er der ikke noget der tyder på et stigende problem med infektioner og piercing i Danmark. Men det er meget væsentligt, at piercerne følger den vejledning, der er givet fra SSI, og at de er særligt påpasselige ved tungepiercing. Piercing i tungen er et særligt problem, idet den ofte efterfølges af infektioner, og tungen er specielt sårbar for komplikationer efter piercing pga. dens placering og rige forsyning af blodkar og nerver.

Side 6  
19. januar 2010  
Sundhedsstyrelsen