

Piercings sauvages : quand métal et sourire font mauvais ménage

Très répandu ces dernières années, le piercing buccal n'est pas sans conséquence sur la personne. Témoins des complications immédiates et parfois même à long terme, les orthodontistes mettent en garde sur les risques de cette pratique notamment les piercings dits « sauvages » plus fréquents en période estivale.

Si l'on se réfère à la prévalence du piercing buccal qui est estimée entre 10 et 20% chez les 15-25 ans (USA et Europe), on constate que l'adhésion à cette pratique est de plus en plus forte chez les jeunes gens. Leurs motivations semblent être d'ordre esthétique, en raison d'une marginalisation ou encore d'une volonté d'appartenir à un groupe bien identifié (au même titre que les tatouages). Le problème pour la communauté médicale (dermatologues, chirurgiens-dentistes, stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux) est la survenue fréquente de complications propres à la localisation endobuccale.

Les complications immédiates

Les complications les plus fréquentes sont immédiates et suivent la pose du piercing. Des douleurs, des inflammations, des saignements peuvent survenir et gêner la déglutition, la phonation ou la parole pendant plusieurs jours. D'autres complications sont rapportées plus rarement : inhalation du piercing, névralgies linguales, allergies de contact, incrustation linguale, fissure linguale et langue bifide. Mais le problème majeur des piercings buccaux est infectieux car leur mise en place crée une porte d'entrée pour les nombreux germes buccaux. Ainsi ont été décrits des cas d'endocardites à streptocoque (responsables de chirurgie valvulaire en urgence), des cas d'abcès cérébraux et de cellulites faciales. Des populations à risque sont clairement identifiées : les porteurs de souffles cardiaques, les immunodéprimés (HIV avec CD4 inférieurs à 200) ou les diabétiques non équilibrés.

Les complications chroniques et à long terme

Les complications chroniques sont également très fréquentes telles que des fractures et usures dentaires, liées aux traumatismes répétés des piercings. Des récessions gingivales suivies de mobilités dentaires peuvent apparaître au niveau des incisives mandibulaires, elles correspondent aux points d'appui prolongés des bijoux. Enfin des dyspraxies linguales et des tics peuvent se manifester engendrant des déplacements dento-alvéolaires et des troubles de la phonation et de la déglutition.

Une information médicale indispensable

Avant la mise en place des piercings intra oraux ou buccaux, une information médicale doit être transmise : information sur les risques, respect des contre-indications... voire prescription d'une antibioprohylaxie, anesthésie locale et prise en charge des complications immédiates fréquentes.

De même l'implantation de piercings agréés doivent impérativement respecter des normes précises ou strictes : taille et forme (barre la plus petite possible), matériau (le plus léger possible) permettant ainsi d'améliorer la tolérance dento-alvéolaire sur le long terme.

Par les Docteurs Marc STEVE, Jean-Baptiste KERBRAT