Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 5(especial7), 104-112, 2026
https://doi.org/10.62574/yt8609uu

Efectos del piercing oral en la salud bucal: complicaciones locales inmediatas y tardías

Effects of oral piercing on oral health: immediate and late local complications

Melany Valeria Mena-Orellana
melanymo43@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-2644-956X

Andrea Paola Porras-Jacome
andreapj08@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-9826-3226

RESUMEN

Objetivo: sintetizar la evidencia sobre las complicaciones locales inmediatas y tardías del piercing oral en la mucosa y los tejidos blandos. **Método:** revisión sistemática con síntesis narrativa en PubMed y SciELO (2012-2025), complementada con estudios previos de referencia; se incluyeron 15 estudios: revisiones, estudios observacionales, estudios microbiológicos, una intervención educativa y reportes de caso. **Resultados:** las complicaciones inmediatas más descritas fueron el dolor, el edema, el sangrado y la infección local. Entre las tardías destacaron las lesiones traumáticas e hiperplásicas de la mucosa y la colonización bacteriana de la joya, influida por su material. Se documentaron casos de endocarditis infecciosa. Los portadores mostraron un conocimiento limitado de los riesgos. **Conclusión:** el piercing oral genera complicaciones locales frecuentes y prevenibles que justifican la orientación profesional antes y después de su colocación.

Descriptores: perforación del cuerpo; mucosa bucal; lengua; infección; endocarditis bacteriana. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to synthesize the evidence on immediate and late local complications of oral piercing in the mucosa and soft tissues. **Method:** systematic review with narrative synthesis in PubMed and SciELO (2012-2025), supplemented with earlier reference studies; 15 studies were included: reviews, observational studies, microbiological studies, an educational intervention and case reports. **Results:** the most frequently described immediate complications were pain, swelling, bleeding and local infection. Late complications included traumatic and hyperplastic mucosal lesions and bacterial colonization of the jewelry, influenced by its material. Cases of infective endocarditis were documented. Wearers showed limited knowledge of the risks. **Conclusion:** oral piercing causes frequent and preventable local complications that justify professional guidance before and after placement.

Descriptors: body piercing; mouth mucosa; tongue; infection; endocarditis, bacterial. (DeCS).

Recibido: 15/09/2026. Revisado: 05/10/2026. Aprobado: 30/10/2026. Publicado: 20/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

El piercing corporal es una forma de modificación del cuerpo que consiste en perforar un tejido para colocar una joya. Su práctica se ha extendido entre adolescentes y adultos jóvenes, y los datos poblacionales de Estados Unidos mostraron que los tatuajes y las perforaciones corporales distintas del lóbulo de la oreja son frecuentes en la población adulta joven (1). La cavidad bucal y la región perioral, en especial la lengua y los labios, figuran entre las localizaciones elegidas con mayor frecuencia.

La boca es un medio húmedo, muy vascularizado y colonizado por una microbiota abundante, lo que la hace especialmente susceptible a las complicaciones de una perforación. Holbrook et al. describieron que las complicaciones del piercing corporal incluyen infecciones locales y sistémicas, reacciones a los materiales, sangrado y lesiones por traumatismo, y que en la boca se añaden riesgos específicos derivados del contacto permanente de la joya con los tejidos (2). La revisión sistemática de Hennequin-Hoenderdos et al. confirmó que las complicaciones asociadas al piercing de labio y de lengua son frecuentes, aunque su incidencia varía según el tipo de estudio y la localización (3).

Sin embargo, la percepción del riesgo entre los portadores es limitada. Los estudios sobre conocimientos de adolescentes y adultos jóvenes con piercing intraoral señalan carencias en la información sobre las complicaciones posibles y sobre el cuidado de la perforación (4,5). Además, la literatura se ha centrado con frecuencia en el daño a los dientes y al periodonto, mientras que las complicaciones de la mucosa y de los tejidos blandos, tanto en el periodo inmediato a la colocación como a largo plazo, se encuentran dispersas en estudios de diseño diverso.

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue sintetizar la evidencia disponible sobre las complicaciones locales inmediatas y tardías del piercing oral en la mucosa y los tejidos blandos, incluidas sus consecuencias infecciosas, y sobre el conocimiento que los portadores tienen de ellas.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de la literatura con síntesis narrativa. La pregunta de investigación fue la siguiente: ¿qué complicaciones locales inmediatas y tardías produce el piercing oral en la mucosa y los tejidos blandos de los portadores?

La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO para el periodo 2012-2025, en español, inglés y portugués, con los descriptores DeCS y MeSH «Body Piercing», «Tongue», «Lip», «Mouth Mucosa», «Infection» y «Endocarditis, Bacterial», combinados con los operadores AND y OR. Debido al escaso número de estudios recientes sobre complicaciones infecciosas graves, se incorporaron reportes de caso y revisiones previas de referencia citados por los estudios incluidos.

Se incluyeron revisiones sistemáticas y narrativas, estudios observacionales, estudios microbiológicos, intervenciones educativas y reportes de caso sobre complicaciones del piercing intraoral o perioral. Se excluyeron los estudios centrados exclusivamente en el daño dentario o periodontal, los piercings de otras localizaciones sin datos aplicables a la boca, las cartas al editor y los resúmenes de congresos.

Dos revisores seleccionaron los estudios de forma independiente por título, resumen y texto completo, y resolvieron los desacuerdos por consenso. De cada estudio se extrajeron el autor, el año, el diseño, la población, el tipo de complicación y el hallazgo principal. Se incluyeron 15 estudios, cuyos resultados se agruparon en complicaciones inmediatas, complicaciones tardías, complicaciones infecciosas sistémicas y conocimiento y prevención.

RESULTADOS

En cuanto a las complicaciones inmediatas, el dolor, el edema, el sangrado y la infección local son las más descritas en los días posteriores a la perforación (2,3). La lengua, por su rica vascularización y su movilidad constante, es la localización en la que el edema y el sangrado tienen mayor relevancia clínica, ya que la tumefacción

puede dificultar la masticación, la deglución y el habla durante el periodo de cicatrización (2,6). La revisión de Plastargias y Sakellari sobre las consecuencias del piercing lingual en los tejidos bucales y periodontales situó estas manifestaciones entre los efectos tempranos más habituales (6).

Respecto a la infección local y a la colonización bacteriana, Kapferer et al. analizaron los hallazgos microbiológicos en portadores de piercing lingual y compararon el efecto de distintos materiales de la joya, lo que sitúa la elección del material como un posible factor modificable del riesgo infeccioso (7). Por su parte, Ziebolz et al. evaluaron de forma integral el comportamiento odontológico y el estado bucal de pacientes con piercing lingual, lo que sitúa la higiene y el control profesional como parte del seguimiento de estos portadores (8).

En relación con las complicaciones tardías, el contacto continuo de la joya con la mucosa favorece lesiones traumáticas, ulceraciones, crecimientos hiperplásicos alrededor de la perforación y, en algunos casos, el encarcelamiento de la joya en el tejido (2,6). La revisión sistemática de Hennequin-Hoenderdos et al. reunió tanto complicaciones tempranas como tardías de los piercings de labio y de lengua, lo que confirma que el riesgo persiste mientras la joya permanece en la boca (3).

En cuanto a las complicaciones infecciosas sistémicas, la endocarditis infecciosa es la más grave descrita. Armstrong et al. revisaron los casos de endocarditis infecciosa tras procedimientos de arte corporal y señalaron que las personas con cardiopatías previas presentan mayor riesgo (9). Los reportes de caso documentaron endocarditis tras piercing oral (10), incluidos casos por Neisseria mucosa (11) y por Haemophilus aphrophilus (12) después de una perforación lingual, así como cuadros graves en personas jóvenes (13). Ante este riesgo, Millar y Moore analizaron el papel de la profilaxis antibiótica en la perforación corporal de pacientes con riesgo de endocarditis infecciosa (14).

Por último, el conocimiento de los riesgos entre los portadores es insuficiente. En adolescentes y adultos jóvenes italianos con piercing intraoral se evaluaron el

conocimiento de las complicaciones y las prácticas de mantenimiento de la perforación (5), y el estudio de Covello et al. sobre conocimiento de riesgos y complicaciones confirmó la necesidad de informar mejor a esta población (4). Junco et al. evaluaron una intervención educativa sobre piercing oral dirigida a estudiantes de odontología y a adolescentes escolarizados (15). La Tabla 1 resume los principales estudios incluidos.

Tabla 1. *Características y hallazgos de estudios incluidos sobre complicaciones locales del piercing oral*

Autor	Diseño	Población	Hallazgo principal
Hennequin-Hoenderdos et al. (3)	Revisión sistemática	Portadores de piercing de labio o lengua	Incidencia de complicaciones asociadas al piercing labial y lingual
Covello et al. (4)	Estudio observacional	Portadores y población general	Conocimiento de los riesgos y complicaciones del piercing oral
Vozza et al. (5)	Estudio observacional, Italia	Adolescentes y adultos jóvenes con piercing intraoral	Conocimiento de las complicaciones y modo de mantenimiento de la perforación
Plastargias et al. (6)	Revisión	Portadores de piercing lingual	Consecuencias del piercing lingual en tejidos bucales y periodontales
Kapferer et al. (7)	Estudio microbiológico	Portadores de piercing lingual	Efecto del material de la joya sobre los hallazgos microbiológicos
Ziebolz et al. (8)	Estudio transversal	Pacientes con piercing lingual	Evaluación integral del comportamiento odontológico y del estado bucal
Armstrong et al. (9)	Revisión de la literatura	Casos de endocarditis tras arte corporal	Endocarditis infecciosa como complicación grave de la perforación
Junco et al. (15)	Intervención educativa	Estudiantes de odontología y adolescentes	Evaluación de una intervención educativa sobre piercing oral

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios incluidos (2026).

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que el piercing oral produce complicaciones locales en dos momentos distintos. En el periodo inmediato predominan el dolor, el edema, el

sangrado y la infección, que suelen ser autolimitados, pero que en la lengua pueden comprometer funciones básicas (2,3,6). En el periodo tardío, las complicaciones se relacionan con la presencia prolongada de la joya y con el traumatismo repetido, lo que explica que el riesgo persista mientras la joya permanece en la boca (3). Esta distinción tiene implicaciones prácticas: las primeras dependen de las condiciones de colocación y del cuidado inicial, y las segundas, del material, del diseño y de la permanencia de la joya.

La evidencia microbiológica aporta una explicación a la infección local y a la colonización persistente de la perforación. La influencia del material de la joya sobre los hallazgos microbiológicos (7) coincide con las recomendaciones de usar materiales biocompatibles descritas en las revisiones sobre complicaciones del piercing corporal (2). A la vez, la evaluación del comportamiento odontológico de estos pacientes (8) sugiere que la prevención no depende solo del material, sino también de la conducta del portador.

Las complicaciones sistémicas, aunque poco frecuentes, revisten gravedad. Los casos de endocarditis tras piercing oral (10-13) y la revisión sobre arte corporal (9) coinciden en que la boca es una puerta de entrada para microorganismos de la microbiota bucal. Por ello, las personas con cardiopatías de riesgo deberían recibir orientación antes de una perforación, aunque el papel de la profilaxis antibiótica en este contexto sigue sin una recomendación consolidada (14).

Existe, además, una contradicción entre la frecuencia de las complicaciones y la percepción del riesgo. Los portadores conocen poco las complicaciones y los cuidados necesarios (4,5), y ya se han evaluado intervenciones educativas dirigidas a estudiantes y adolescentes para mejorarlo (15). Este hallazgo refuerza el papel del odontólogo en la información y el seguimiento de los portadores.

Esta revisión tiene limitaciones. Parte de la evidencia sobre complicaciones infecciosas graves procede de reportes de caso anteriores al periodo de búsqueda, que no permiten estimar la frecuencia real del problema. Los estudios

observacionales emplean definiciones y periodos de seguimiento distintos, y pocos separan las complicaciones inmediatas de las tardías. Por esta heterogeneidad no se realizó un metaanálisis, y los resultados deben interpretarse como una síntesis narrativa.

CONCLUSIÓN

El piercing oral se asocia con complicaciones locales inmediatas, como el dolor, el edema, el sangrado y la infección, y con complicaciones tardías de la mucosa y de los tejidos blandos relacionadas con el traumatismo repetido, el material de la joya y su permanencia en la boca. La endocarditis infecciosa es una complicación excepcional, pero grave.

Dado que los portadores conocen poco estos riesgos, el odontólogo debe informar antes de la colocación, recomendar materiales biocompatibles e higiene adecuada, y vigilar periódicamente los tejidos que rodean la joya.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Laumann AE, Derick AJ. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. J Am Acad Dermatol. 2006;55(3):413-21.

2. Holbrook J, Minocha J, Laumann A. Body piercing: complications and prevention of health risks. Am J Clin Dermatol. 2012;13(1):1-17.

3. Hennequin-Hoenderdos NL, Slot DE, Van der Weijden GA. The incidence of complications associated with lip and/or tongue piercings: a systematic review. Int J Dent Hyg. 2016;14(1):62-73.

4. Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Vozza I. Piercing and oral health: a study on the knowledge of risks and complications. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(2):613.

5. Vozza I, Fusco F, Corridore D, Ottolenghi L. Awareness of complications and maintenance mode of oral piercing in a group of adolescents and young Italian adults with intraoral piercing. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2015:e413-8.

6. Plastargias I, Sakellari D. The consequences of tongue piercing on oral and periodontal tissues. ISRN Dent. 2014;2014:1-6.

7. Kapferer I, Beier US, Persson RG. Tongue piercing: the effect of material on microbiological findings. J Adolesc Health. 2011;49(1):76-83.

8. Ziebolz D, Söder F, Hartl JF, Kottmann T, Rinke S, Schmalz G. Comprehensive assessment of dental behaviour and oral status in patients with tongue piercing—results of a cross-sectional study. Clin Oral Investig. 2019;24(2):971-7.

9. Armstrong ML, DeBoer S, Cetta F. Infective endocarditis after body art: a review of the literature and concerns. J Adolesc Health. 2008;43(3):217-25.

10. Friedel JM, Stehlik J, Desai M, Granato JE. Infective endocarditis after oral body piercing. Cardiol Rev. 2003;11(5):252-5.

11. Tronel H, Chaudemanche H, Pechier N, Doutrelant L, Hoen B. Endocarditis due to Neisseria mucosa after tongue piercing. Clin Microbiol Infect. 2001;7(5):275-6.

12. Akhondi H, Rahimi AR. Haemophilus aphrophilus endocarditis after tongue piercing. Emerg Infect Dis. 2002;8(8):850-1.

13. Dubose J, Pratt JW. Victim of fashion: endocarditis after oral piercing. Curr Surg. 2004;61(5):474-7.

14. Millar BC, Moore JE. Antibiotic prophylaxis, body piercing and infective endocarditis. J Antimicrob Chemother. 2004;53(2):123-6.

15. Junco P, Barrios R, Ruiz MJ, Bravo M. Educational intervention about oral piercing knowledge among dental students and adolescents at schools. Int Dent J. 2017;67(5):294-8.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/