

The background features a collage of tattoo-related images. On the left, there are covers of magazines like 'TATTOO' and 'TATTOO MAGAZINE'. On the right, there's a magazine cover for 'VOL. 10 RIFLEAS' with the subtitle 'The Professional Tattoo FLA'. The entire background is overlaid with a leopard print pattern. A large, semi-transparent dark blue rectangle is centered over the image, containing white text.

TATUAGGI E PIERCING: ASPETTI DI SICUREZZA

18 NOVEMBRE 2013
REGGIO EMILIA

Dott.ssa Giulia Giusti
Dermatologa e Venereologa

ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO
DOPO LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY



ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL PIERCING

IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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, TOSSICITA'

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

PELLE



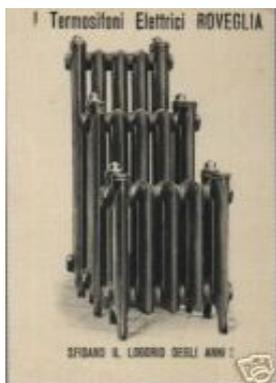
Contenimento



Difesa



Rivestimento



Termoregolazione



Sociale-Affettivo



PELLE



Contenimento



Difesa



Termoregolazione



Rivestimento



Sociale-Affettivo



Tatuaggio: definizione



Il Tatuaggio (dal polinesiano *tatau*) è una tecnica di decorazione o pittura corporale dell'uomo.

Può essere:

- temporaneo: henné, solare
- permanente:



1. incisione della pelle (scarificazione)

2. con introduzione accidentale o **volontaria con ago** di sostanze nel derma.



Tatuaggio: definizione

Tatuaggio s.m. Deformazione artificiale permanente dei tessuti cutanei, per cicatrice o per puntura, praticata da molte popolazioni a cultura inferiore, a scopo religioso, magico o di abbellimento. Nel folclore europeo e orientale la pratica può avere carattere mistico o devozionale, superstizioso (in funzione apotropaica), professionale (come indicazione di mestiere o di grado gerarchico), o iniziatico (nelle società segrete), ed è sovente diffusa fra i delinquenti o fra individui affetti da particolari psicopatie (specie se a carattere osceno). (dal francese *tatuager*). (diz. Devoto-Oli 1981)



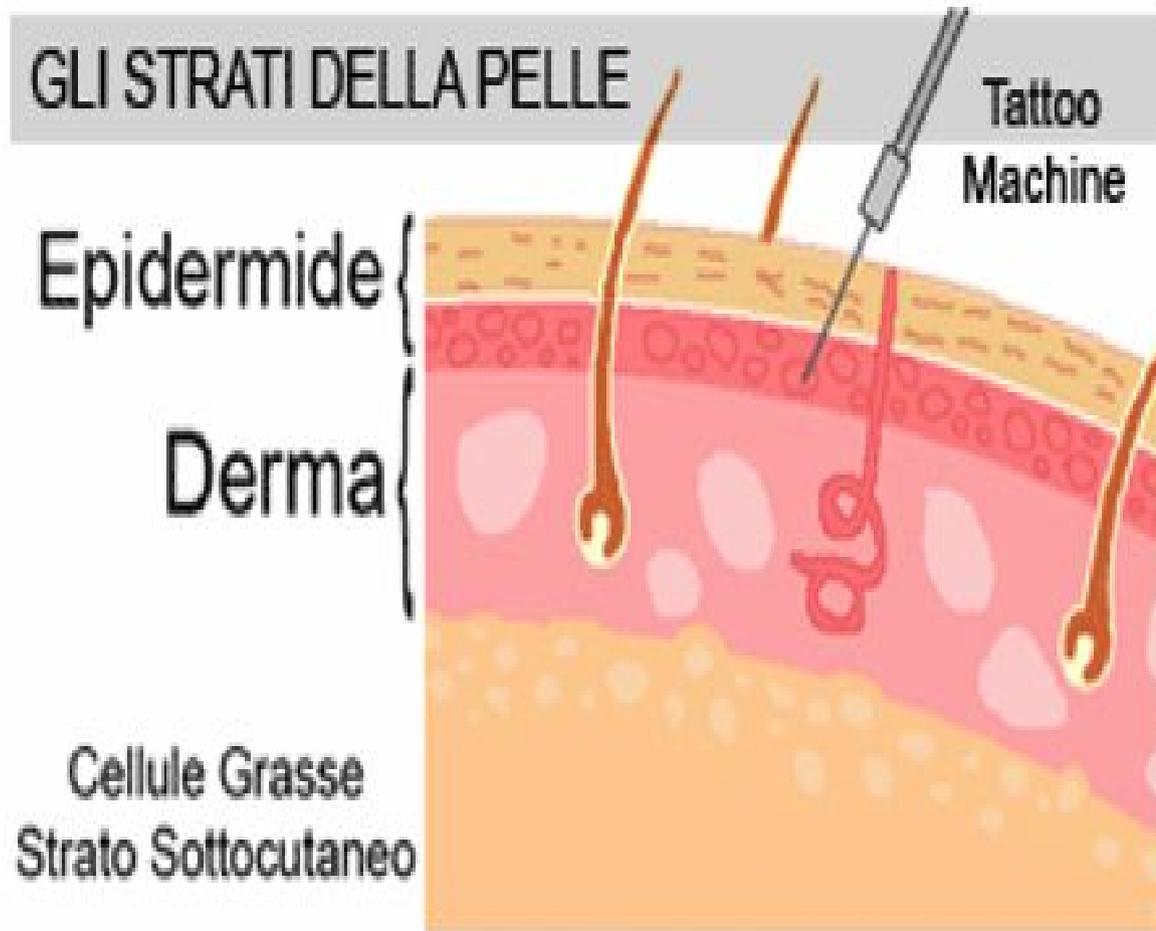
Tatuaggio: definizione

Tatuaggio s.m. Deformazione artificiale permanente dei tessuti cutanei, per cicatrice o per puntura, praticata da molte popolazioni a cultura inferiore, a scopo religioso, magico o di abbellimento. Nel folclore europeo e orientale la pratica può avere carattere mistico o devozionale, superstizioso (in funzione apotropaica), professionale (come indicazione di mestiere o di grado gerarchico), o iniziatico (nelle società segrete), ed è sovente diffusa fra i delinquenti o fra individui affetti da particolari psicopatie (specie se a carattere osceno). (dal francese *tatuager*). (diz. Devoto-Oli 1981)

Il Tatuaggio è un cambiamento permanente del colore della cute prodotto mediante l'introduzione di una particella di pigmento al suo interno. (Braun-Falco)



Tatuaggio



Nell'eseguire un tatuaggio professionale i colori sono iniettati tramite ago nel derma papillare e i lisosomi delle cellule fagocitarie del derma catturano le particelle di inchiostro mediante fagocitosi e le trattengono per decenni.

Piercing: definizione

Devoto-Oli: non trovato...

Piercing <piësiñ> s. angloamer. [der. di (to) pierce «perforare, trapassare»], usato in ital. al masch. – Pratica (iniziata negli Stati Uniti all'inizio degli anni '90 del Novecento (??) e rapidamente diffusasi nei paesi europei, Italia compresa, spec. tra i giovani) di perforazione con ago sterile di alcune parti del corpo (per es., lobulo dell'orecchio, naso, ombelico) per inserirvi orecchini in varie fogge. Anche, la perforazione stessa: una ragazza col piercing all'ombelico. (enc. Treccani online)

In realtà piercing è un anglicismo del termine orecchino, che in inglese si traduce con: Ear ring, earring, hoop, stud earring.

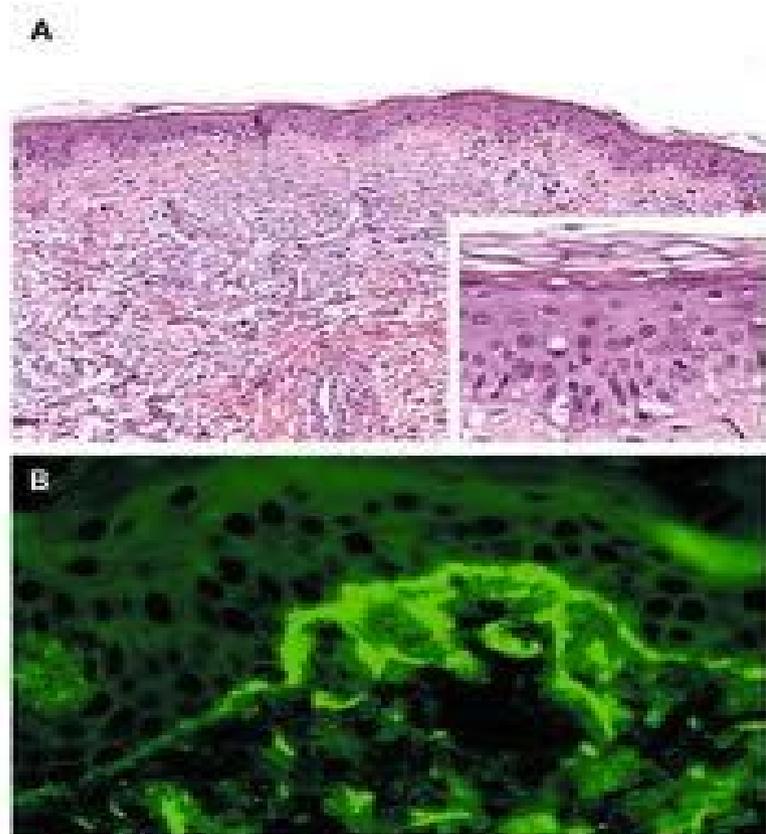
Dal punto di vista dermatologico assume significato per il trauma da perforazione di tutti gli strati cutanei, per le possibili infezioni e reazioni avverse cutanee.



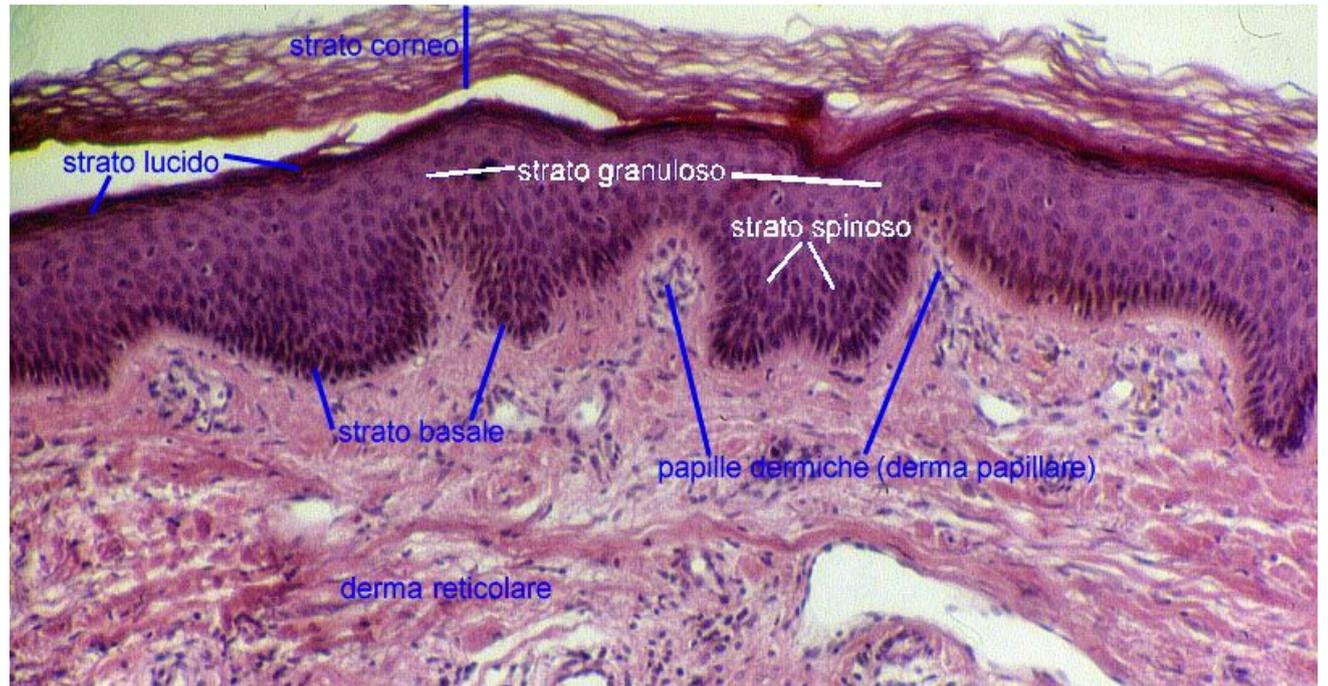
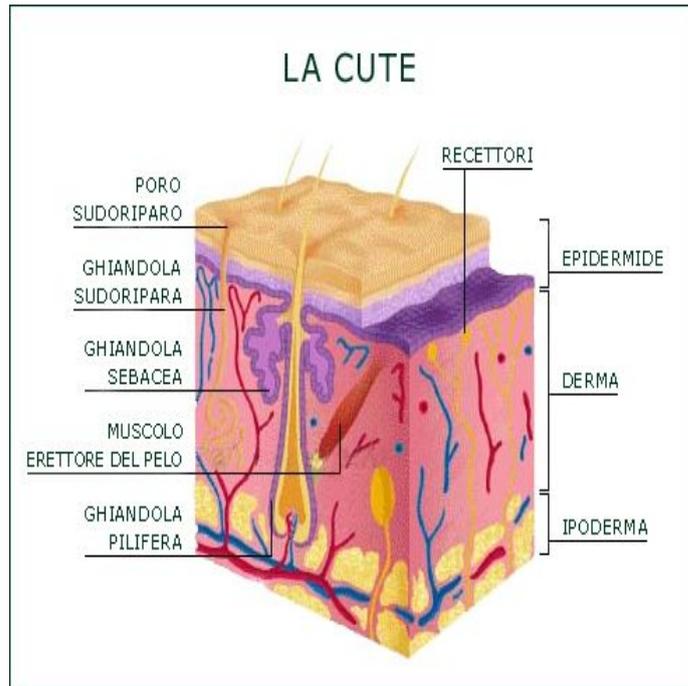
Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 Novembre 2013



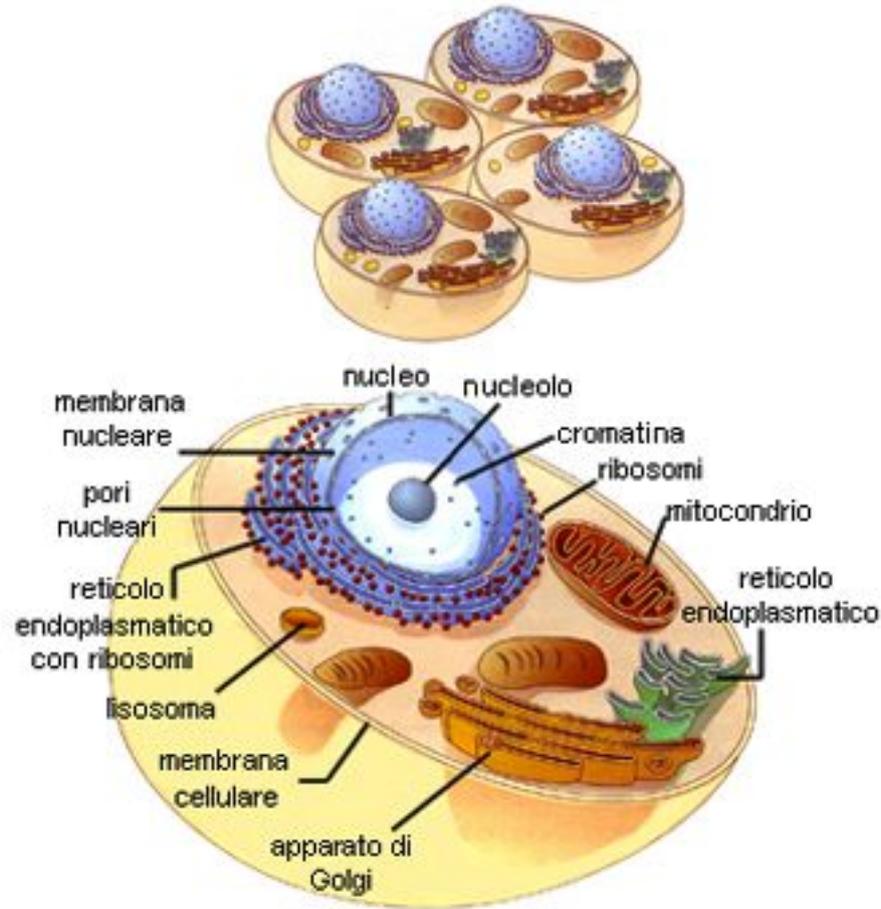
Piercing



CUTE



CUTE: cellula



Epidermide: cheratinociti

Lo **strato basale** è adiacente al derma e consiste in un unico strato di cheratinociti di forma cilindrica. Essi rappresentano le cellule germinative dell'epidermide, dalla cui divisione dipende il continuo rinnovamento dell'epitelio. Interposti tra i cheratinociti basali vi sono i melanociti, cellule la cui funzione principale è quella di produrre e secernere la melanina trasferendola poi ai cheratinociti. Sono più numerosi nelle zone foto-esposte come il viso e meno al tronco.

Al di sopra delle cellule basali, troviamo lo **strato spinoso** che, normalmente, ha uno spessore di circa 5 cellule. Nelle aree sottoposte a stimoli pressori, ad esempio i gomiti, le palme delle mani e le piante dei piedi, esso è molto più spesso; in altre aree, come viso ed avambraccio, può essere più sottile.

Al di sopra delle cellule spinose, mano a mano che esse maturano e cominciano a cheratinizzare, troviamo lo **strato granuloso**, che di solito ha uno spessore di 1 o 2 cellule.

Lo **strato lucido** è situato al di sopra del granuloso ma è ben evidente solo in alcune sedi, soprattutto le palme delle mani e le piante dei piedi.

Lo strato superficiale dell'epidermide è lo **strato corneo**, solitamente di uno spessore equivalente a 3-4 cellule. In esso, le cellule sono composte principalmente di filamenti di cheratina e si aggregano dandogli un aspetto a "canestro intrecciato". Nelle aree sottoposte a pressione o traumi è addensato ed ispessito.



Epidermide

EPIDERMIDE

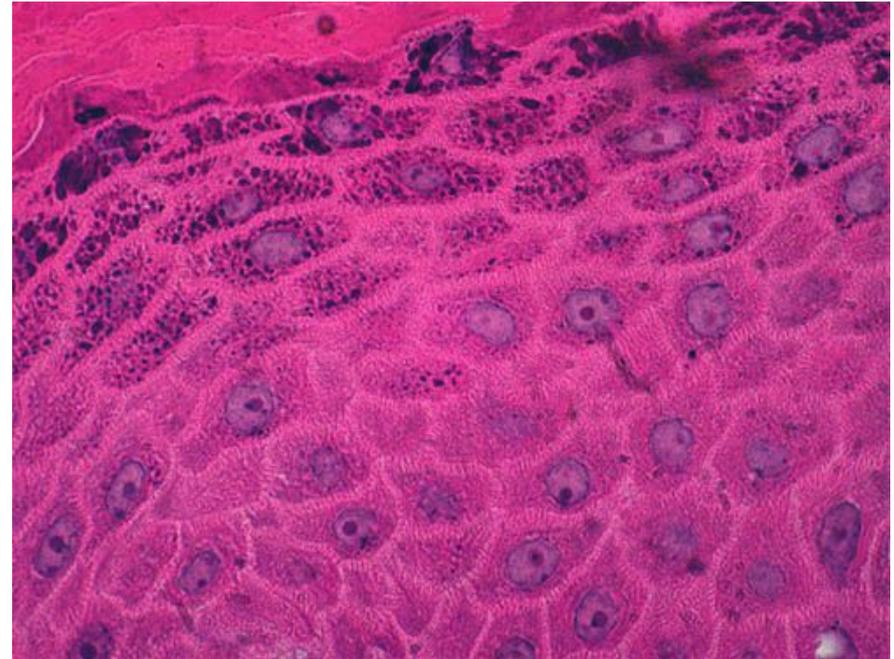
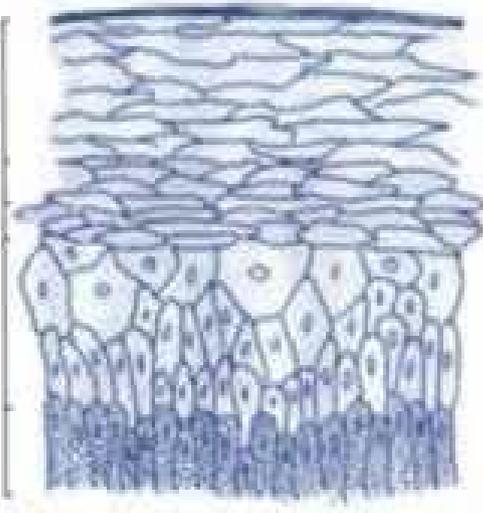
Strato Corneo

Strato Lucido

Strato Granuloso

Strato spinoso

Strato basale



Dott. G. Albertini



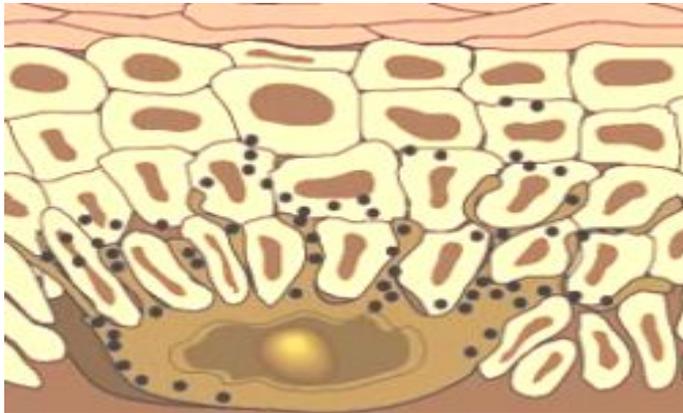
Epidermide: altre cellule e non solo...

Melanociti:

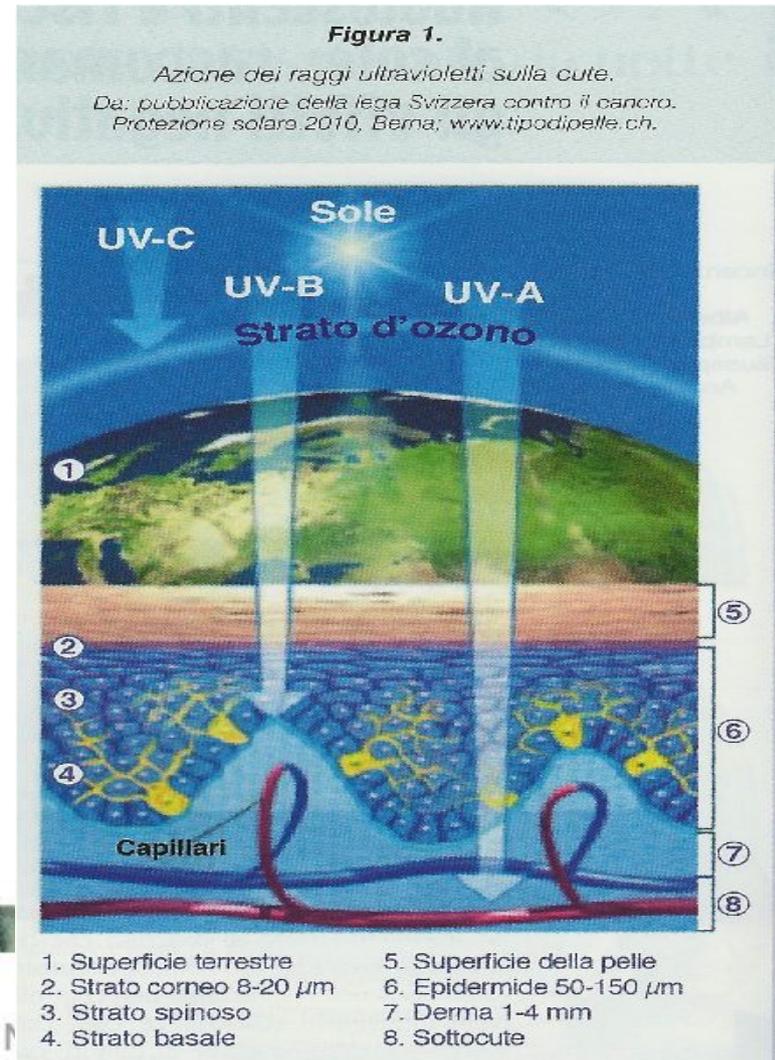
cellule dendritiche derivate dalla cresta neurale che si situano nello strato basale dell'epidermide e la cui funzione principale è quella di produrre melanine per la protezione dai raggi UV.

Sono più numerose nelle zone foto-esposte.

Contengono melanosomi, organuli citoplasmatici contenenti melanina che rilasciano ai cheratinociti circostanti tramite i dendriti (1:36).



Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 M



Epidermide: altre cellule e non solo...

Cellule di Langerhans:

cellule dendritiche di derivazione midollare, si localizzano nello strato sovra-basale dell'epidermide (3-4%).

Sono caratterizzate da un organulo citoplasmatico detto di Birbeck e dall'espressione di numerosi antigeni di superficie per il riconoscimento degli antigeni.

La loro funzione principale è di processare gli antigeni e di riesprimerli alla loro superficie perché vengano riconosciuti dai linfociti favorendo la risposta immunitaria.

Cellule di Merkel:

si situano a ridosso della membrana basale attaccandosi ai cheratinociti mediante desmosomi. Sono di derivazione epidermica, contengono filamenti di cheratina e producono numerosi neuropeptidi.

Ogni cellula di Merkel è associata ad una sottile terminazione nervosa non mielinizzata.

Giunzione dermo-epidermica (GDE):

Separa l'epidermide dal derma.

Costituita da tre strati paralleli: lamina lucida, lamina densa e la lamina fibroreticolare.

È una struttura complessa dovuta all'aggregazione di numerose molecole che, se normalmente presenti, garantiscono funzioni di sostegno, barriera e adesione dermo-epidermica, mentre se assenti o difettose sono responsabili di patologie cutanee anche molto importanti (es. epidermolisi bollosa).



Derma

Si trova tra l'epidermide e il sottocute (0,3-4 mm).

Il derma è composto di due parti:

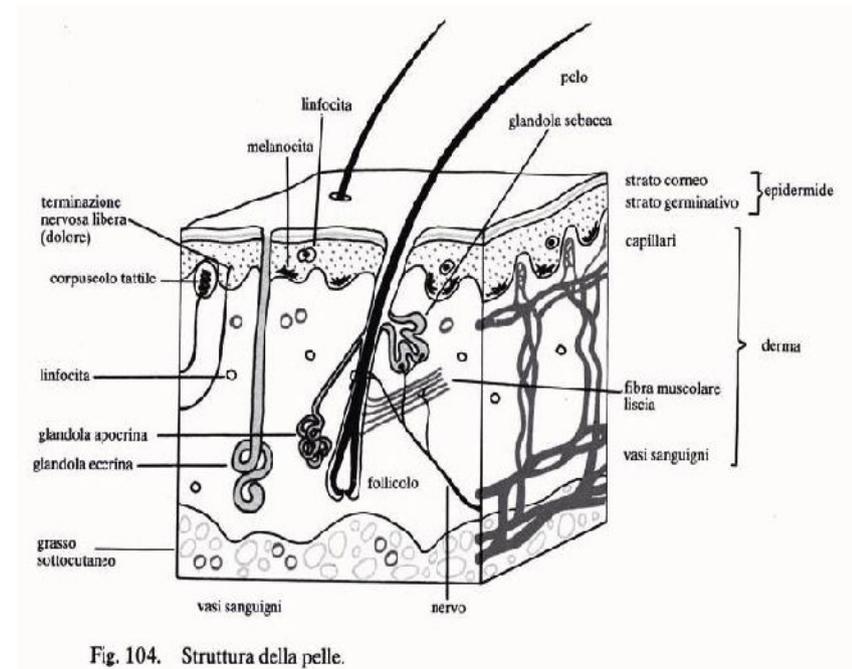
- il **papillare**, situato al di sotto dell'epidermide
- il reticolare, situato tra papillare e ipoderma.

Esso contiene:

- **fibre collagene** (notevole resistenza alla trazione)
- **fibre elastiche** (estensibilità reversibile)
- **glicosamminoglicani** (idratazione e turgore)
- **gli annessi cutanei**: unghie, follicoli piliferi (con le ghiandole sebacee e muscoli erettori del pelo), ghiandole sudoripare e apocrine.
- **terminazioni nervose**
- **capillari sanguiferi arteriosi e venosi e linfatici**
- **cellule connettivali e cellule del sistema immunitario**

In caso di lesioni, i fibroblasti presenti nel derma iniziano a produrre nuove fibre di collagene, mentre le fibre elastiche sono soggette a un continuo processo di crescita e diminuzione.

Se la lesione interessa il derma e, di conseguenza, la membrana basale, il processo di guarigione è seguito dalla formazione di una cicatrice e le cellule danneggiate verranno sostituite dal tessuto connettivo.



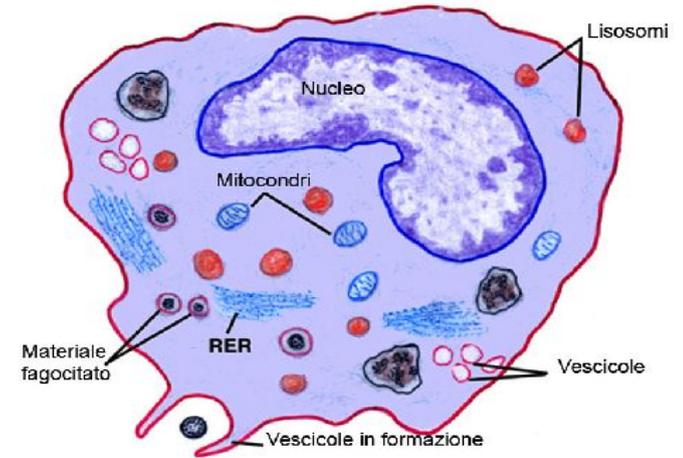
Derma: in particolare...

Il **derma papillare**, a diretto contatto con l'epidermide, avvolge gli annessi cutanei (peli e unghie). Costituito da connettivo lasso, presenta sottili fibre collagene, fibre elastiche e reticolari, disposte perpendicolarmente alla superficie, e numerose cellule (fibroblasti, ma anche cellule del sistema immunitario). I vasi sanguigni sono numerosi.

Il **derma reticolare** costituisce la parte più profonda del derma, estendendosi fino al sottocutaneo. I fasci di fibre collagene ed elastiche sono più spessi e hanno disposizione parallela alla superficie. La quantità di sostanza fondamentale e il numero dei fibroblasti e dei vasi sanguigni è inferiore.



Derma: cellule



Fibroblasti:

Cellule che sintetizzano le fibre del tessuto connettivale.

Alcuni tipi di Leucociti (o globuli bianchi):

cellule specializzate polimorfonucleate o mononucleate che tramite la fagocitosi eliminano gli agenti aggressori.

Polimorfonucleati:

Granulociti (caratterizzati da granuli nel citoplasma e in grado di spostarsi).

Mononucleati:

Mastociti (nei tessuti connettivi)

Monociti (nel sangue)

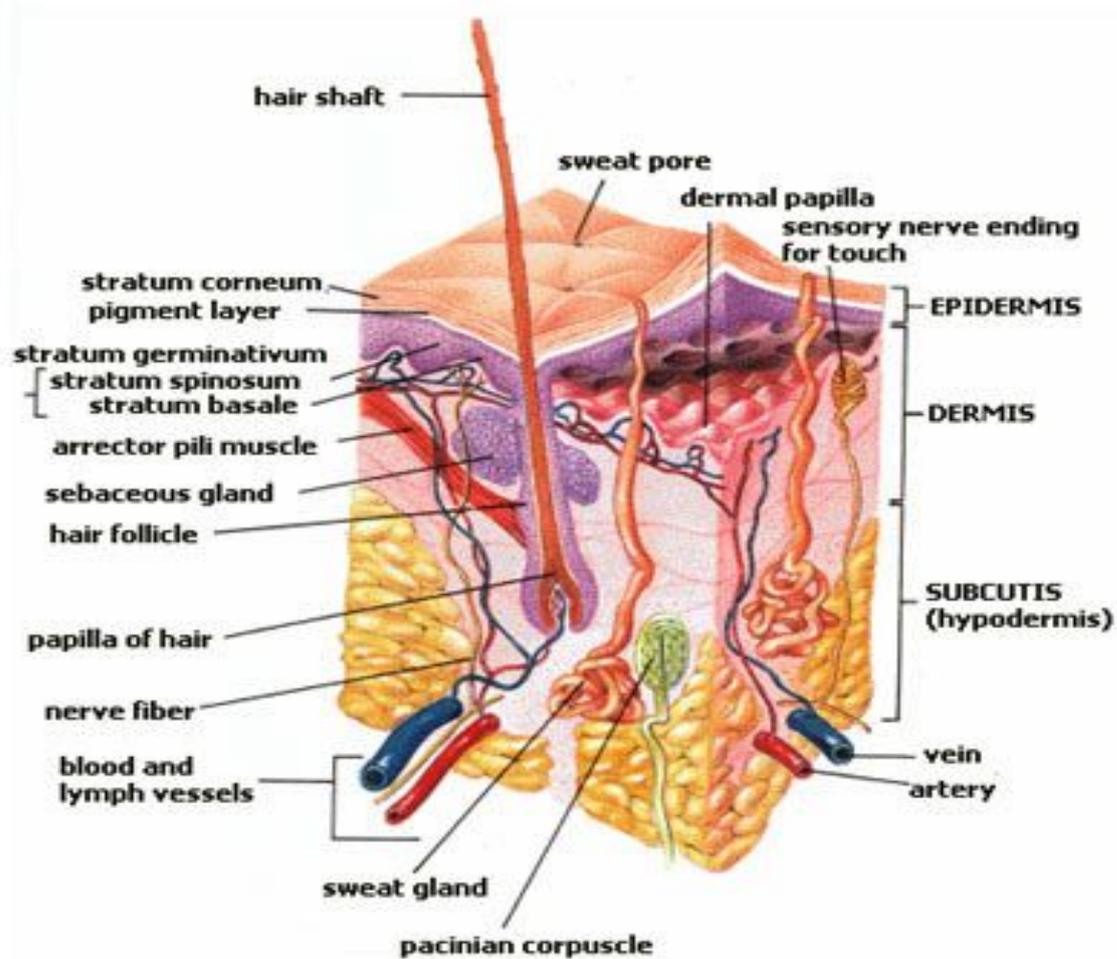
Macrofagi (nei tessuti. Derivano dai monociti che fuoriescono dai vasi sanguigni)

Sono specializzati nella fagocitosi delle particelle estranee e nella loro eliminazione (digeriti da **enzimi lisosomiali**).

Alcuni **linfociti** (specializzati nella risposta immunitaria aspecifica e specifica).



CUTE: Derma



Ipoderma o Sottocute

E' lo strato più profondo della pelle e si trova immediatamente al di sotto del derma.

E' costituito da una impalcatura di **fibre connettivali**, tra le cui maglie sono inseriti **lobuli di grasso**, costituiti da ammassi di **adipociti** pieni di trigliceridi, che costituiscono il pannicolo adiposo sottocutaneo (riserva energetica e protezione).

Ha uno spessore compreso normalmente tra 0,5 e 2 cm e contribuisce a modellare la figura del corpo, in rapporto all'età, alla razza, al sesso e alla regione corporea.

In alcune regioni della pelle è assente (naso, palpebre, padiglione auricolare), mentre in altre (glutei, palmi delle mani, piante dei piedi) il suo sviluppo è massimo.

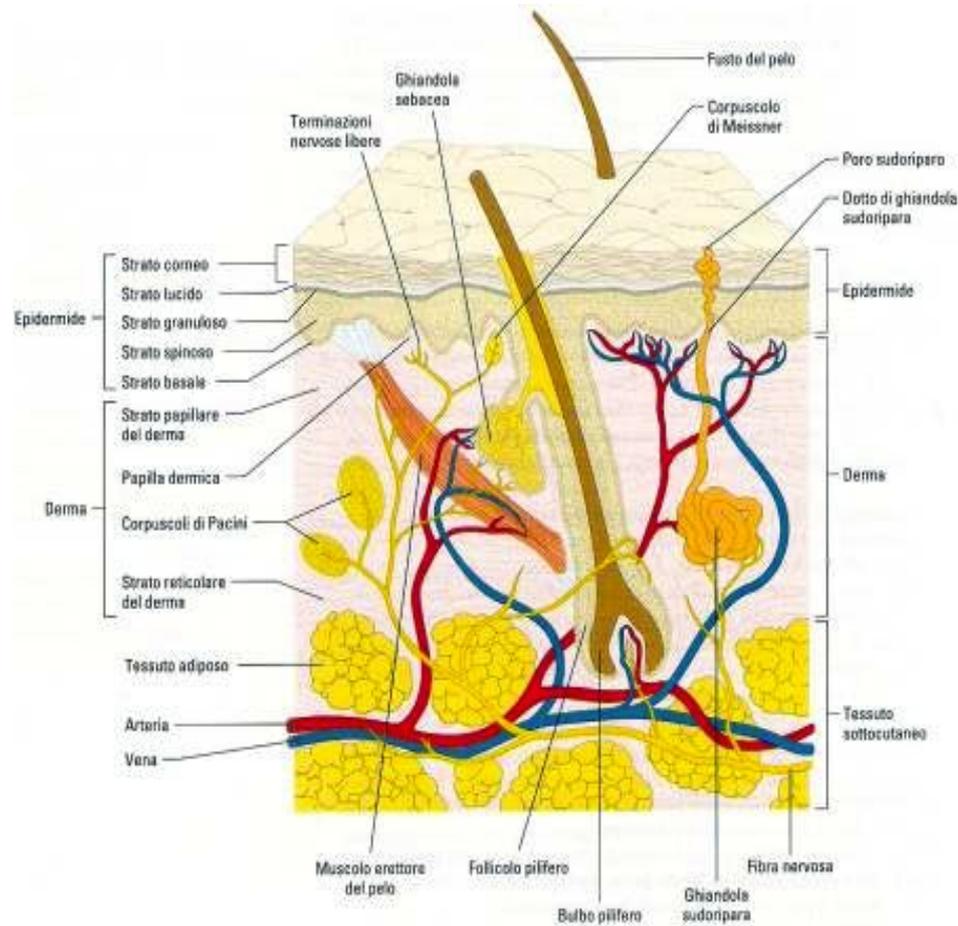
Nelle donne il pannicolo adiposo è generalmente più sviluppato sui fianchi, sulle natiche, sulle cosce e sull'addome al di sotto dell'ombelico.

Negli uomini la massa adiposa è concentrata sul viso, sul collo, sulle spalle e soprattutto sull'addome al di sopra dell'ombelico.

Lo spessore del pannicolo adiposo dipende anche dallo stato di nutrizione.



CUTE: Ipoderma o Sottocute



CUTE: difesa e tolleranza

Difesa aspecifica (o naturale) 1/2

Consente il riconoscimento di un numero limitato di antigeni e pone il sistema immunitario in una condizione di "allarme", che favorisce lo sviluppo dell'immunità specifica.

I sistemi di difesa aspecifici comprendono le **barriere meccanico-chimiche**, costituite dall'epidermide cheratinizzata, dalle membrane che rivestono gli organi (es. le pleure dei polmoni), dalle mucose e dai loro secreti (contenenti sostanze protettive, come il lisozima della saliva e delle lacrime o il sebo dell'epidermide), che impediscono fisicamente l'ingresso di microrganismi all'interno del nostro corpo, e i fattori di tipo cellulare che intervengono quando gli aggressori (microrganismi, sostanze dannose) sono riusciti a superare la prima linea di difesa costituita dalle barriere meccaniche e chimiche.



CUTE: difesa e tolleranza

...Difesa aspecifica (o naturale) 2/2

I **fattori di tipo cellulare** sono costituiti da alcuni leucociti altamente specializzati che tramite la fagocitosi eliminano gli agenti aggressori: **granulociti**, **mastociti**, **monociti** e **macrofagi**.

Alcuni **linfociti** e le **cellule NK** (Natural Killer) sono particolarmente importanti nel riconoscimento e nella distruzione di cellule tumorali e infette da virus e per la capacità di produrre interferone.

I **fattori di tipo chimico** comprendono alcune sostanze presenti nelle secrezioni (saliva, sudore) e altre, prodotte dai leucociti, che partecipano all'eliminazione degli antigeni. Tra queste un ruolo fondamentale è quello svolto dagli **interferoni (o citochine)** che inibiscono la replicazione e la diffusione dei virus e rafforzano l'attività di alcune cellule preposte alle difese immunitarie (come i linfociti T e i macrofagi) e inibiscono la crescita di alcune cellule tumorali.

Molto importante è anche il **sistema del complemento**, costituito da un insieme di proteine presenti nel sangue che permettono la distruzione delle membrane cellulari dei batteri patogeni. Le proteine del complemento creano dei pori nelle membrane cellulari favorendo la distruzione delle cellule.



CUTE: difesa e tolleranza

Difesa immunitaria specifica 1/4

I meccanismi di difesa immunitaria specifica sono basati sull'azione degli **anticorpi** (o immunoglobuline), particolari proteine del sangue in grado di riconoscere specifiche sostanze estranee, e dei **linfociti**, cellule presenti nel sangue e in altri tessuti, che sotto forma di linfociti T o B individuano e distruggono gli elementi estranei, provvedono a produrre gli anticorpi specifici e conservano la “memoria” dell'identità dell'invasore, per garantire una risposta più rapida in caso di un attacco successivo.

Linfociti

Prodotti nel midollo osseo e si differenziano in due diverse popolazioni: i linfociti T e i linfociti B.

I **linfociti T** si differenziano nel timo, un organo attivo soprattutto dalle ultime fasi della gestazione fino all'inizio della pubertà, e sono in grado di eliminare cellule infette riconoscendo sulla loro superficie antigeni estranei. Si suddividono in tre famiglie:

linfociti T citotossici (o **Killer**), coinvolti nella distruzione dell'antigene

linfociti T helper, che stimolano le reazioni immunitarie coinvolgendo i linfociti B e i T citotossici

linfociti T soppressori, che limitano l'attività dei linfociti T e B.

I **linfociti B** sono cellule che, in seguito ad una opportuna stimolazione, sono capaci di proliferare e trasformarsi in cellule effettrici, le plasmacellule, capaci di produrre e rilasciare anticorpi nel sangue.



CUTE: difesa e tolleranza

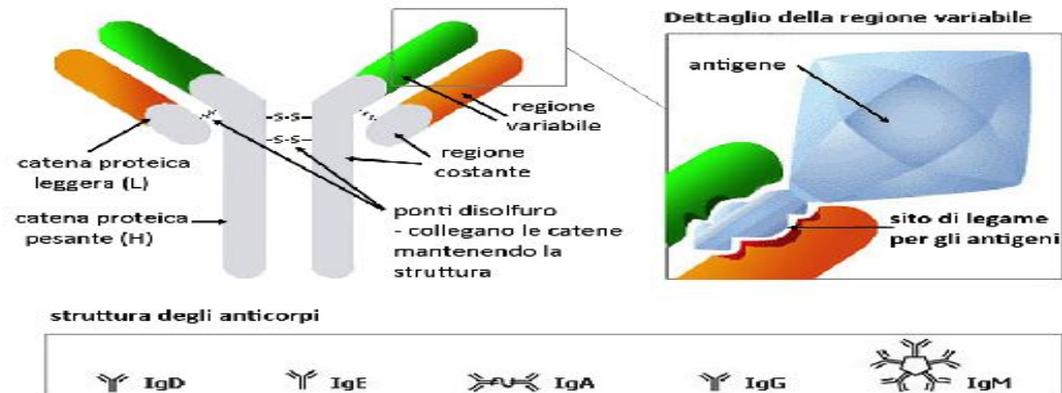
...Difesa immunitaria specifica 2/4

Anticorpi (o immunoglobuline)

Sono costituiti da proteine con una particolare struttura quaternaria che conferisce loro una forma ad "Y". Sono in grado di legarsi in modo altamente specifico a particelle strutturalmente complementari denominate antigeni.

La molecola di una immunoglobulina è costituita da 4 catene di aminoacidi, di cui due lunghe (catene pesanti o H) e due corte (catene leggere o L). Ogni braccio della Y è formato da una catena L e da una H legate tra loro. Il gambo della Y è formato invece solo dalla parte restante delle due catene H. All'estremità delle braccia della Y si trovano le "regioni variabili", in cui sono presenti i due siti attivi di interazione con l'antigene, identici tra loro.

Nell'uomo sono presenti 5 classi di immunoglobuline: le IgG, IgM, IgA, IgE e IgD.



CUTE: difesa e tolleranza

...Difesa immunitaria specifica 3/4

Anticorpi

IgG: sono la classe di anticorpi maggiormente presenti nel siero, rappresentando circa il 75-80% delle immunoglobuline circolanti. Attraversano la barriera placentare e quindi si trovano a concentrazione elevata già alla nascita, conferendo al neonato una certa protezione durante i primi mesi di vita.

IgA: costituiscono circa il 15% delle immunoglobuline del siero (ma ben il 60-70% delle totali) e sono presenti principalmente nelle secrezioni esterne, quali saliva, colostro, lacrime, muco delle vie respiratorie e del tubo digerente. Le IgA rappresentano un importante mezzo di difesa contro le infezioni locali e stimolano la reazione del complemento.

IgM: costituiscono circa il 5-10% delle immunoglobuline totali e sono la classe di anticorpi che per prima viene sintetizzata al contatto con un nuovo antigene. Stimolano la reazione del complemento e non passano la barriera placentare.

IgD: rappresentano lo 0,2% delle immunoglobuline circolanti. Sono presenti sulla membrana cellulare dei linfociti B dove, dopo aver legato l'antigene per cui sono specifiche, inducono l'attivazione della cellula a proliferare, maturare a plasmacellula e a produrre in forma solubile gli anticorpi in grado di riconoscere gli stessi antigeni della immunoglobulina di membrana.

IgE: sono presenti nel siero in concentrazione bassissima e sono responsabili della risposta allergica (asma, orticaria, raffreddore da fieno..). Aumentano notevolmente durante le infezioni da parassiti.



CUTE: difesa e tolleranza

...Difesa immunitaria specifica 4/4

Teoria della selezione clonale degli anticorpi

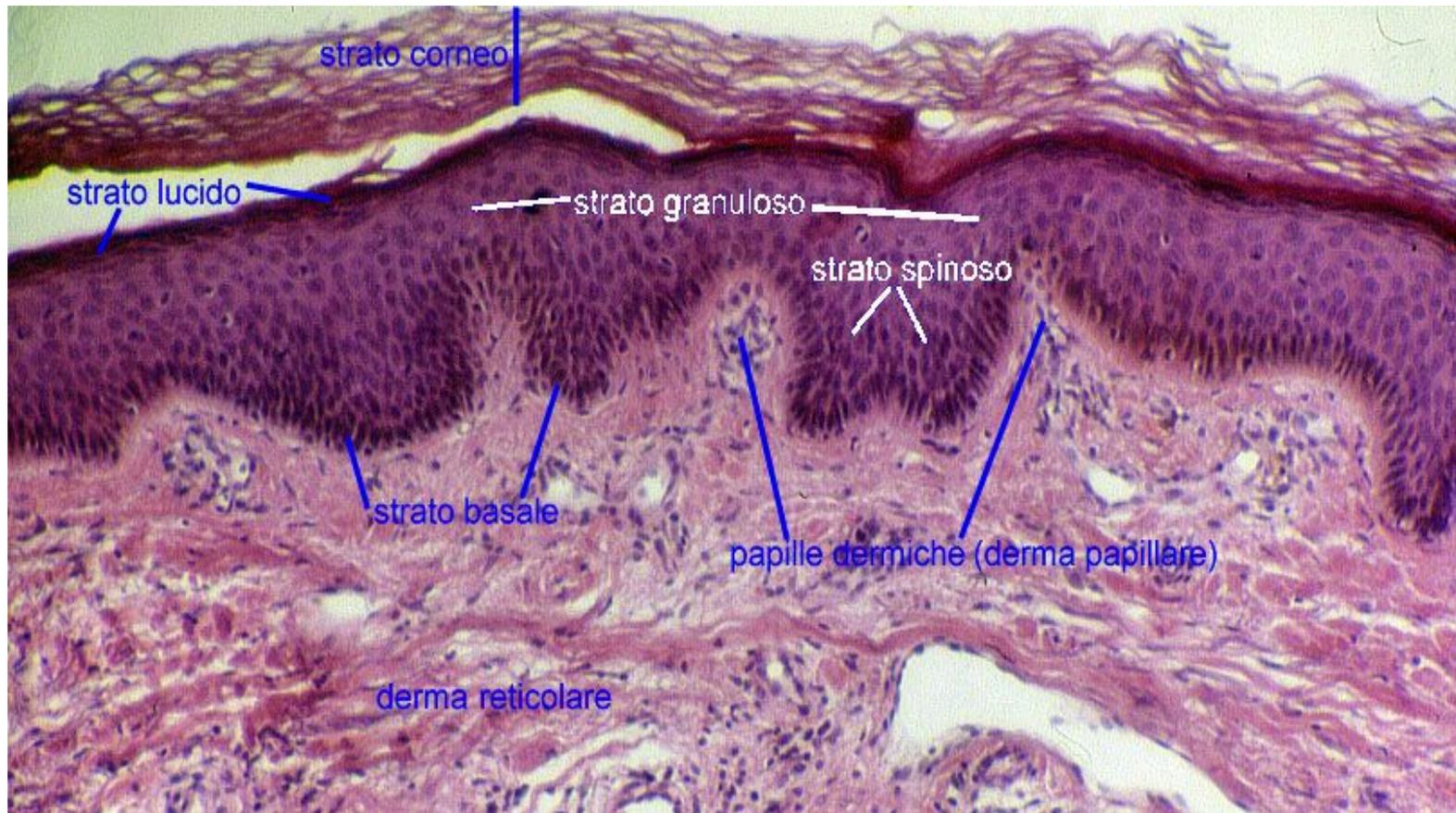
Secondo questa teoria ogni organismo produce, soprattutto durante i primi 15 anni di vita, un'enorme varietà di linfociti diversi in piccole quantità (cloni) ma solo quelli che verranno in contatto con antigeni specifici potranno proliferare.

La cellula staminale si diversifica in numerosi linfociti B "vergini", ognuno con un'immunoglobulina diversa sulla sua superficie.

In seguito al contatto con un antigene solo il clone che presenta sulla superficie l'immunoglobulina per quell'antigene si replica e produce numerosi linfociti B contenenti solo l'immunoglobulina specifica per quell'antigene, che saranno rilasciate nel sangue per eliminare l'antigene, e cellule memoria che vivono a lungo (mesi/anni) e in caso di un nuovo attacco da parte di quell'antigene producono rapidamente gli anticorpi necessari necessari per combatterlo.



CUTE: UN UNIVERSO





ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO DOPO
LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

TATTOO...nella tradizione

Presente in moltissime culture, sia antiche che contemporanee.

Mummia di Similaun

Uomo di Pazyryk dell'Asia centrale (con complessi tatuaggi rappresentanti animali)

Antichi egizi e romani

Indi americani (Guerrieri Timucua tatuati nella Florida del 1562)

Nel Medioevo molti cristiani si tatuavano per marcare la propria identità spirituale. Era usanza dei pellegrini tatuarsi con simboli religiosi dei santuari visitati, come quello di Loreto. Fra i cristiani la pratica del tatuaggio è diffusa fra i copti monofisiti: croce copta, natività, Santo Mar Corios, martirizzato sotto Diocleziano, rappresentato in sella ad un cavallo con un bambino.

Altri popoli che svilupparono propri stili e significati furono quelli dell'Oceania.

Famosi sono quelli Maori, ma vi sono anche quelli dei popoli del monte Hagen, Giapponesi, Cinesi e degli Inuit ed ogni popolazione aveva i suoi caratteristici simboli e significati.





TATTOO...nella tradizione

Ancora oggi i contadini egiziani (come nell'Antico Egitto) ed i nomadi musulmani africani (le donne ed i bimbi Sciiti particolarmente belli con tatuaggi permanenti a piccoli cerchietti o sottili linee verticali sul mento e tra le due sopracciglia) hanno tatuaggi azzurri, il colore scaramantico per eccellenza fin dal tempo dei faraoni.

Nella zona europea il tatuaggio venne reintrodotta successivamente alle esplorazioni oceaniche del XVIII secolo, che fecero conoscere gli usi degli abitanti dell'Oceania. Alla fine del XIX secolo l'uso di tatuarsi si diffuse anche fra le classi aristocratiche europee (tatuati celebri furono lo Zar Nicola II e Sir Winston Churchill).

In epoca di positivismo il criminologo Cesare Lombroso ritenne il tatuaggio segno di personalità delinquente.

La diffusione del tatuaggio in tutti gli strati sociali e fra le persone più diverse negli ultimi trent'anni relega tali considerazioni criminologiche a mera curiosità storica.

TATTOO...nella tradizione

Il tatuaggio fu **vietato** in Egitto e nell'antica Roma dall'imperatore Costantino, a seguito della sua conversione al Cristianesimo, che divenne religione di Stato:

"Non vi farete incisioni nella carne per un defunto, né vi farete tatuaggi addosso. Io sono il Signore" (Levitico 19.28).

Nella Religione ebraica è vietata ogni incisione accompagnata da una marca indelebile di inchiostro o di altro materiale che lasci una traccia permanente.

Nella Religione musulmana sono vietati i tatuaggi permanenti (come spiegato da diversi "ahadith" del profeta Maometto). Sono consentiti solo i **tatuaggi temporanei** fatti per mezzo dell'henna, pigmento organico di color rosso-amaranto, ricavato dalla pianta della "Lawsonia inermis", "Henna" in arabo.

Nella tradizione araba e indiana le donne sono tatuate con l'henna, sia le mani che i piedi; molte spose sono completamente tatuate per la loro prima notte di nozze, che è chiamata "Lelet al Henna" (la notte dell'henna) e sono estremamente decorativi, quasi sempre con motivi floreali stilizzati e arrivano a sembrare delle opere d'arte, che hanno la durata media di qualche settimana di vita.

Gli uomini musulmani, specialmente i fervidi praticanti sunniti, usano l'henna per tingersi i capelli, la barba, il palmo delle mani e dei piedi perché a loro non è consentito fare tatuaggi decorativi neanche con l'henna.



TATTOO...

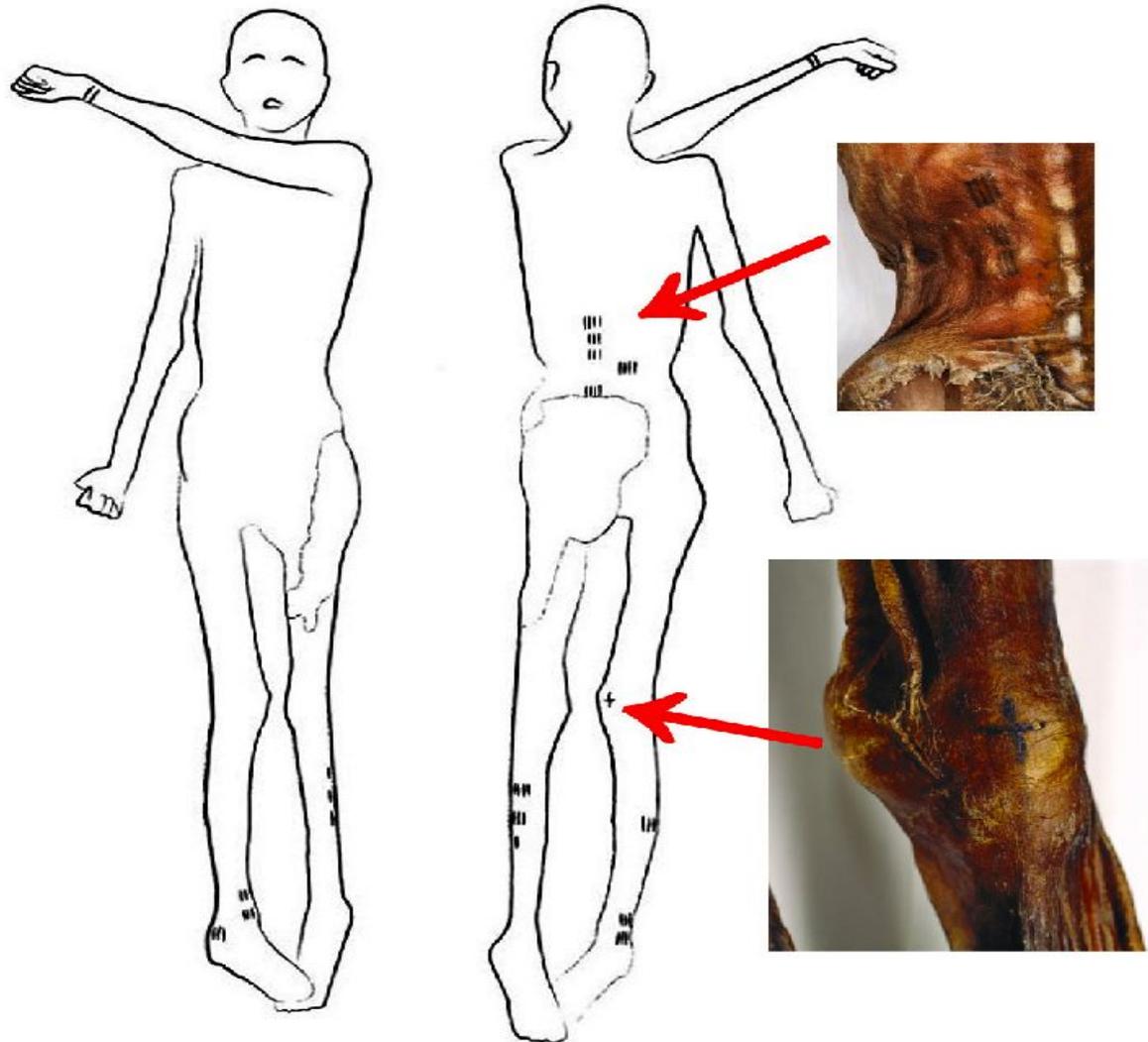
Lo riconoscete?



TATTOO...

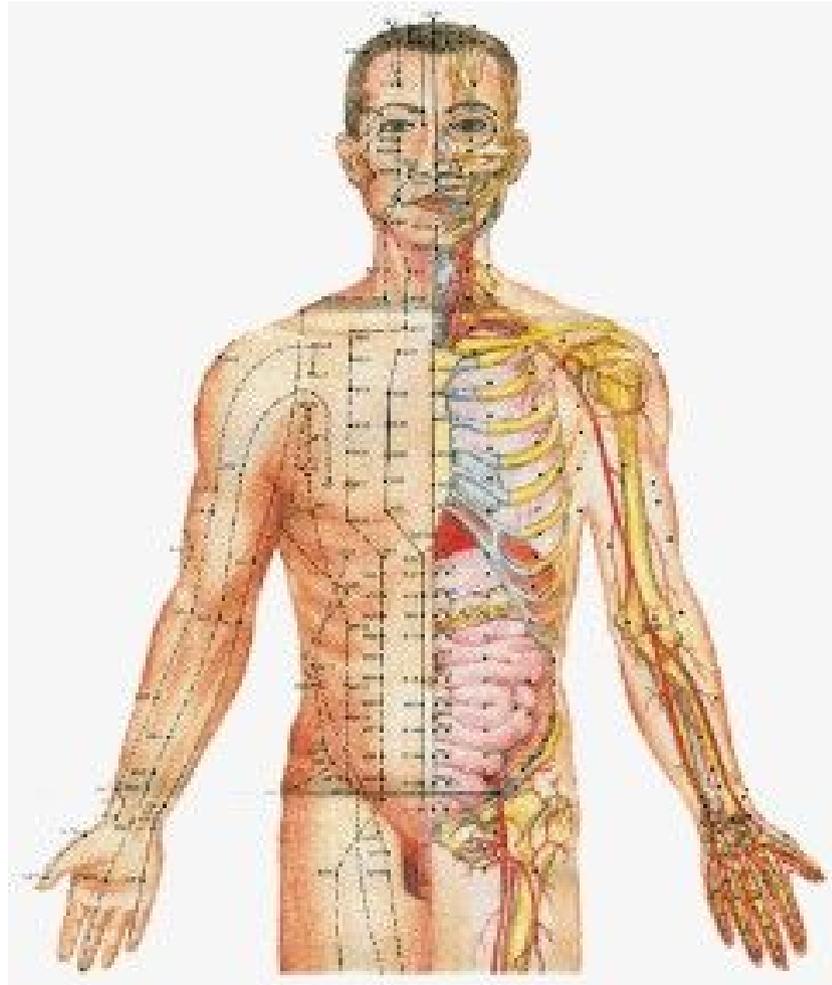
a scopo terapeutico

Mummia del
Similaun
(ca 3300 a.C.)
Alpi Italiane
1991



La cute vista come punto di contatto tra l'universo interno ed esterno...

.... e via di
accesso alla
pratica
terapeutica





**CONTROINDICAZIONI
DERMATOLOGICHE AL
TATUAGGIO E AL PIERCING...**

**IN TUTTE LE PATOLOGIE
DERMATOLOGICHE CRONICHE E
QUELLE ACUTE IN ATTO!!**



PER QUALE MOTIVO?

1. PER NON NUOCERE

2. PER TUTELARSI



CONTROINDICAZIONI

ASSOLUTE dovute a:

PAT. SISTEMICHE (anche senza manifestazioni dermatologiche): es.
HIV, HCV, IMMUNOSOPPRESSIONE, DISTURBI DELLA
COAGULAZIONE

PAT. DERMATOLOGICHE (patologie croniche che possono interessare tutto l'ambito cutaneo o patologie tumorali): es. PSORIASI,
ORTICARIA CRONICA, DERMATITE ATOPICA, MELANOMA

RELATIVE o TEMPORANEE dovute in prevalenza a:

PATOLOGIE DERMATOLOGICHE IN FASE ACUTA E RISOLVIBILI:
es. IMPETIGINE, MICOSI, SCABBIA, PEDICULOSI

CONTROINDICAZIONI: Psoriasi

E' una malattia infiammatoria cronica della pelle, non infettiva né contagiosa, solitamente di carattere cronico e recidivante. Nella sua patogenesi intervengono fattori autoimmunitari, genetici e ambientali.

Si riconoscono più forme di psoriasi: la psoriasi pustolosa e forme non pustolose tra cui la psoriasi a placche (circa l'80% delle forme di psoriasi), guttata, inversa ed eritrodermica.

Nella psoriasi a placche la pelle si accumula rapidamente e si ispessisce nelle zone interessate dalle lesioni conferendo un aspetto squamoso bianco-argenteo.

Anche può comparire in qualsiasi zona del corpo, in genere si localizza in corrispondenza di gomiti, ginocchia, cuoio capelluto e parte lombare della schiena, oltre che ai palmi delle mani, alle piante dei piedi ed in regione genitale. Si presenta più frequentemente, ma non esclusivamente, sulle superfici estensorie degli arti.

La malattia, ad andamento cronico e ricorrente, è variabile nell'estensione dell'interessamento cutaneo.

Caratteristico è il fenomeno di Koebner, per il quale nuove lesioni possono insorgere nelle zone di traumatismo.



Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 Novembre 2013



CONTROINDICAZIONI: Orticaria Cronica

L'orticaria è una delle dermatosi più comuni ed è caratterizzata dalla comparsa di pomfi cutanei variabili dal colore rosso al bianco, di forma e dimensioni, sede ed estensione.

I pomfi sono fugaci, scompaiono senza lasciare traccia e si accompagnano a prurito.

Mentre la diagnosi clinica è facile, nell'orticaria cronica (sintomi quotidiani per oltre 6 settimane) è molto difficile capire l'eziologia.

Fattori scatenanti possono essere: farmaci, alimenti, infezioni, punture d'insetto, patologie autoimmunitarie associate, psichiche...

Caratteristico è il dermografismo, cioè la comparsa di pomfi in sede di strofinamento della cute.



CONTROINDICAZIONI: Dermatite Atopica

La dermatite atopica è una sindrome multifattoriale associata ad altre malattie atopiche come rinite allergica, asma, orticaria, congiuntivite allergica e gastroenteriti allergiche.

Si manifesta con chiazze eczematose: eritemato-desquamanti, sfumate o nette, pruriginose. La pelle appare secca e arrossata con un rilievo dermico grossolano delle parti cronicamente colpite.

Negli adulti l'eczema si manifesta prevalentemente nelle pieghe degli arti, al viso, collo e torace.

Nella patogenesi della malattia intervengono fattori immunologici e non immunologici. I primi sono costituiti da allergeni alimentari, inalanti o da contatto, i secondi da irritanti esterni, infezioni, disturbi neurovegetativi, disturbi del metabolismo lipidico, sudorazione e stress. Peggiora in inverno e primavera.

E' caratterizzata da una riduzione dei ceramidi epidermici che determina un indebolimento alla funzione di barriera della cute, una maggiore irritabilità ed infezioni.

Nel sangue si nota un'alta concentrazione di anticorpi IgE ed eosinofilia.

CONTROINDICAZIONI: Epiteliomi

Gli Epiteliomi o Carcinomi cutanei nascono da una trasformazione maligna dei cheratinociti. Sono molto frequenti (15% di tutte le neoplasie) e comprendono principalmente in:

Carcinoma Basocellulare (o Basalioma), che origina dalle cellule dello strato basale dell'epidermide

Carcinoma Squamocellulare (o Spinalioma), che origina dalle cellule dello strato spinoso.

Esistono forme cliniche differenti, a seconda dello stadio della malattia, che vanno da piccole chiazze eritematose, con squamo-croste, di norma nette a forme nodulari e ulcerate, fisse nella sede e nel tempo. Sono asintomatici.



CONTROINDICAZIONI: Melanoma

Il Melanoma è un tumore maligno che origina dal melanocita.

Può insorgere de novo o da nevo preesistente.

Di fronte a un presunto nevo che presenta le caratteristiche della regola **ABCDE** bisogna ricorrere al medico:

Asimmetria

Bordi irregolari

Colore variegato nero, bruno, rosso e rosa.

Dimensione superiori a 6 millimetri di una lesione sospetta

Evoluzione: tendenza a modificare forma, colore e superficie

Nel caso del melanoma nodulare, il più aggressivo, si modificano le caratteristiche nella regola **ABCDEFG**:

Elevazione rispetto al piano cutaneo

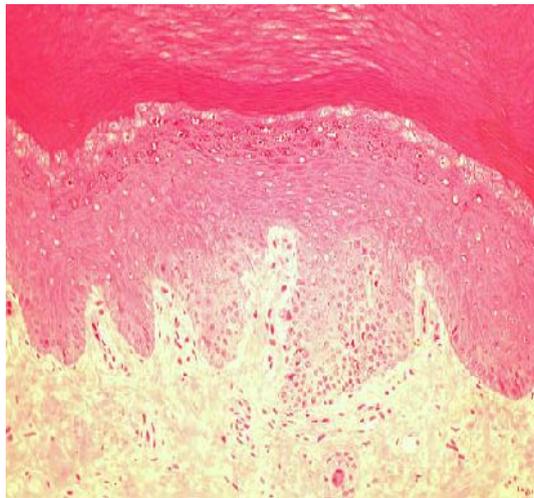
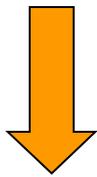
Firm o consistenza, maggiore rispetto alla pelle circostante

Growing: crescita rapida in poche settimane o pochi mesi.

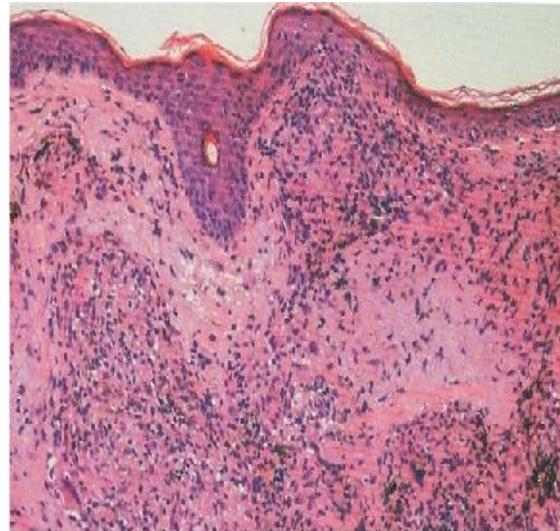


Melanoma: problemi diagnostici in caso di tatuaggio

Cute normale



Tatuaggio



Melanoma



Dott.ssa F. Giusti

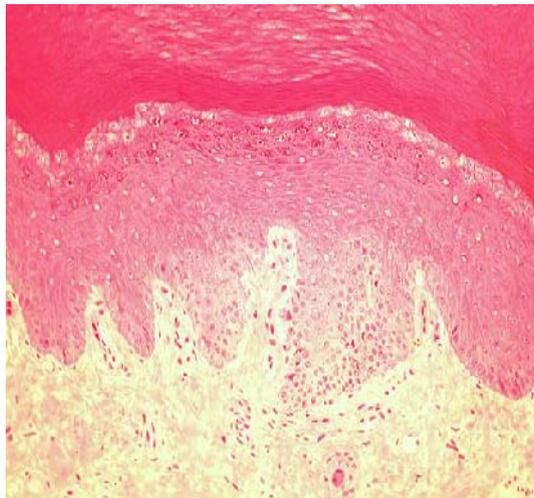
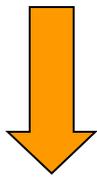


Dr. S. Recalcati et al, 2011

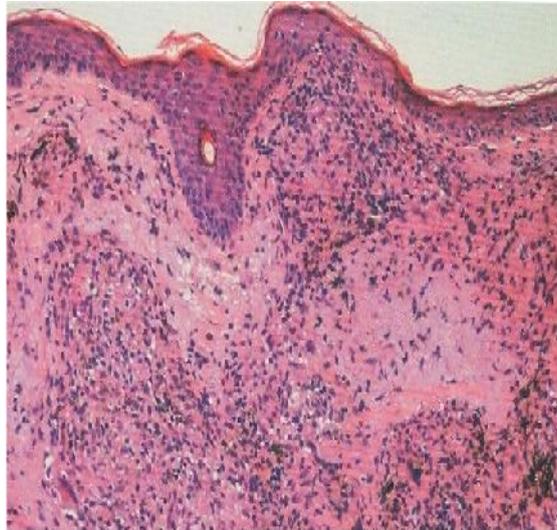
Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 Novembre 2013

Melanoma: problemi diagnostici in caso di tatuaggio

Cute normale



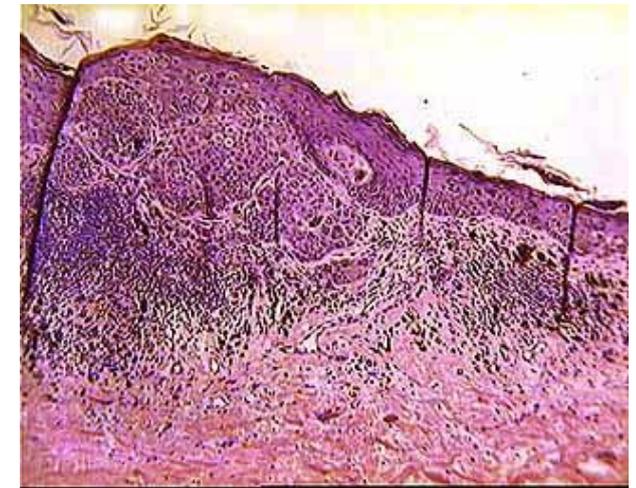
Tatuaggio



Melanoma



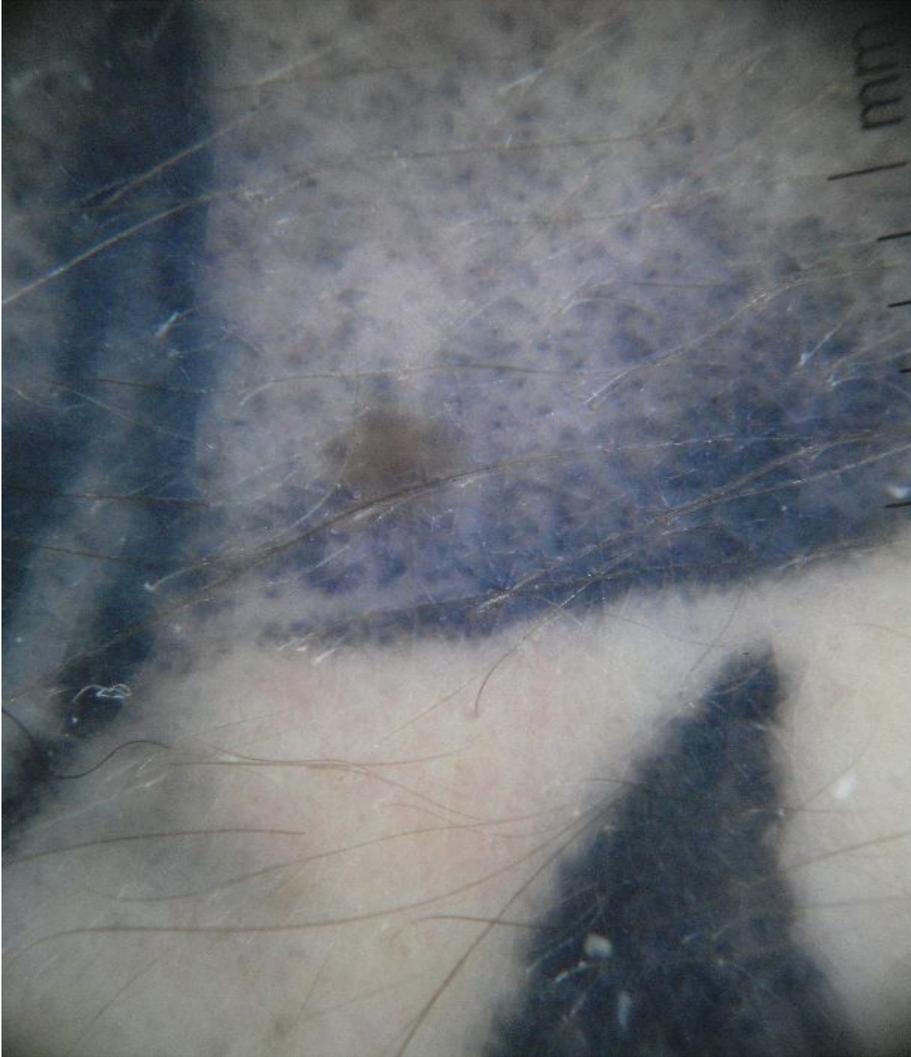
Dott.ssa F. Giusti



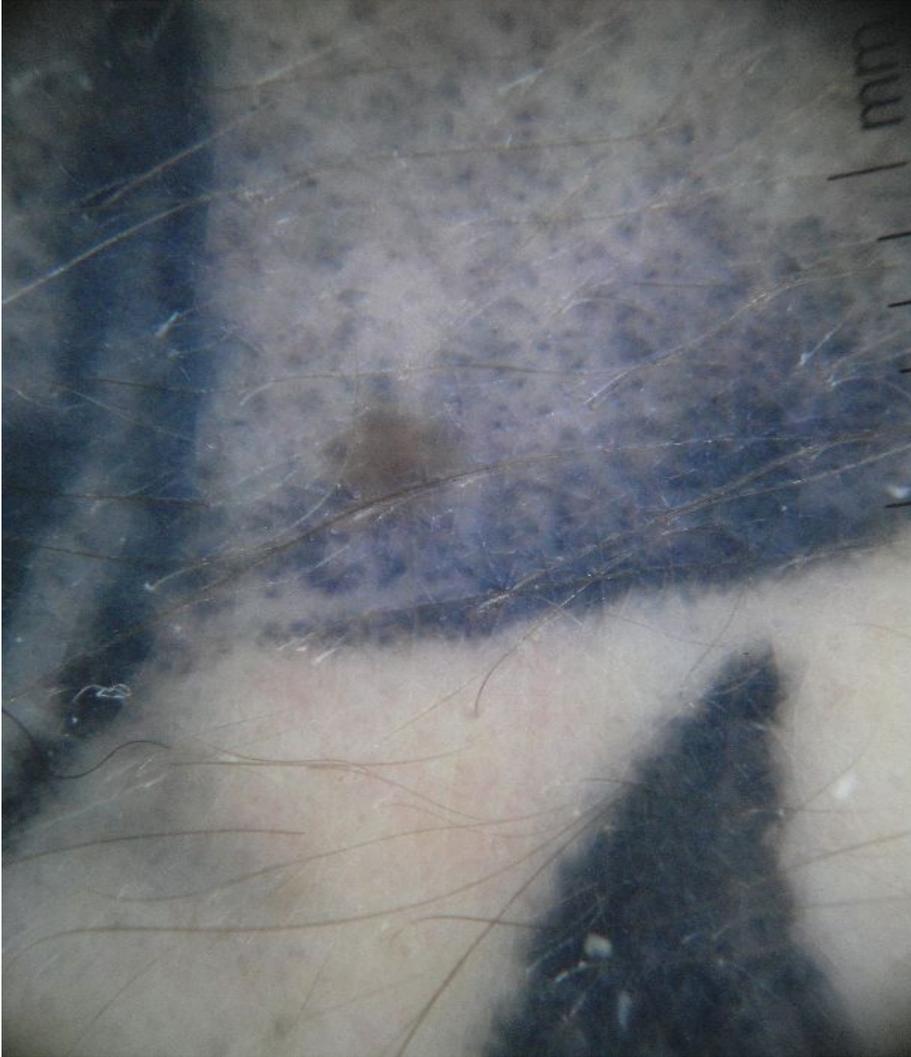
Dr. S. Recalcati et al, 2011

Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 Novembre 2013

Raccomandazioni...



Raccomandazioni...



CONTROINDICAZIONI: Dermatite Allergica da Contatto

La dermatite allergica da contatto (DAC) è molto frequente sia in ambiente professionale (50% delle dermatosi lavorative) che extraprofessionale (10% al nichel nelle donne).

Le lesioni più frequenti sono macule eritematose, edematose, seguite da vescicole, pruriginose nelle zone di contatto con l'agente scatenante.

Gli agenti causali sono sostanze chimiche semplici che penetrano nell'epidermide interagiscono con proteine-carrier e diventano antigeni immunogeni che scatenano una reazione cellulo-mediata di linfociti T, per cui sono necessari alcuni giorni per ottenere la sensibilizzazione.

I soggetti che ne soffrono possono essere mono o poli-sensibilizzati.



CONTROINDICAZIONI: Impetigine e lesioni impetiginizzate

Infezione acuta piogenica che colpisce soprattutto in età pediatrica gli strati superficiali della cute, più frequentemente a volto e arti ma lesioni impetiginizzate possono essere presenti anche nell'età adulta.

La causa è da riscontrarsi nello *Streptococcus pyogenes* (Streptococco beta-emolitico di gruppo A) e nello *Staphylococcus aureus* per l'impetigine non bollosa e solamente nello *Staphylococcus aureus* per quella bollosa.

Le lesioni appaiono come ferite eritematose (con vescico-bolle nella forma bollosa) e con il passar del tempo si coprono di croste che assumono un tipico color miele.



CONTROINDICAZIONI: Micosi

Micosi da dermatofiti, lieviti o muffe.

TINEA: Infezione cutanea causata prevalentemente dai dermatofiti *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* e *Microsporum Canis*.

Esistono diverse forme cliniche: corporis, capitis, cruris, pedum..

Le lesioni sono chiazze piane, eritemato-desquamanti, nette, ovalari, con la tendenza alla risoluzione centrale e molto pruriginose.

PITIRIASI VERSICOLOR: infezione cutanea dal lievito *Pityrosporum Orbicolare*.

Le lesioni sono più frequentemente chiazze ovalari, color caffelatte, asintomatiche o lievemente pruriginose, che al grattamento desquamano leggermente, localizzate al tronco, al collo e alla radice degli arti.

CANDIDOSI: infezione cutanea e mucosa dovuta prevalentemente al lievito *Candida Albicans*.

Le pruriginose lesioni cutanee danno l'intertrigine, soprattutto in soggetti immunocompetenti ma spesso obesi e diabetici, e sono localizzate alle pieghe degli arti dove vi sono macerazione e ragadi nella zona centrale, eritema e desquamazione nella zona periferica e pustole sparse nella parte esterna.



Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 Novembre



CONTROINDICAZIONI: Scabbia

E' un'infezione contagiosa della pelle che si verifica tra esseri umani.

È causata dall'acaro parassita *Sarcoptes scabiei*, che si inocula sotto la pelle del soggetto colpito, provocando un intenso prurito.

Si manifesta con papulo-vescicole, con caratteristici cunicoli scavati dal *Sarcoptes*, molto pruriginose, soprattutto di notte, localizzate prevalentemente nelle pieghe degli arti, nei polsi, nei gomiti, tra le dita, al tronco, ai glutei, in regione genitale. La malattia può essere trasmessa da oggetti, ma più spesso dal contatto diretto pelle-pelle, con un elevato rischio dopo un contatto prolungato. L'infezione iniziale richiede da quattro a sei settimane per diventare sintomatica.

La scabbia norvegese è una forma più grave d'infezione spesso associata alla immunosoppressione.



CONTROINDICAZIONI: Pediculosi

E' una parassitosi che può colpire soprattutto il capo e il pube (Pediculosi pubica) ma può essere estesa al corpo.

Si trasmette grazie a una famiglia di artropodi chiamata Anoplura, le cui tre forme sono:

Pthirus pubis, che colpisce il pube

Pediculus humanus nelle sue due varianti:

Variante *Pediculus humanus capitis*, che colpisce il cuoio capelluto (le dimensioni degli artropodi sono di 2-4 mm)

Variante *Pediculus humanus corporis*, il cui contagio avviene anche con il cambio di abiti infetti.

Le manifestazioni sono date da piccole lesioni pruriginose nel luogo dove è avvenuta la puntura e altre lesioni sono da grattamento dovuto alla ricerca di un sollievo.

Solo in casi gravi si arriva a eritemi e tumefazione.



ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL PIERCING

IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO DOPO LA SUA APPLICAZIONE

DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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, TOSSICITA'

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY



LA RIPARAZIONE TISSUTALE

Indipendentemente dal tipo di ferita o dall'entità di perdita tissutale, la guarigione procede per fasi che si sovrappongono nei tempi e che non si possono separare l'una dall'altra.

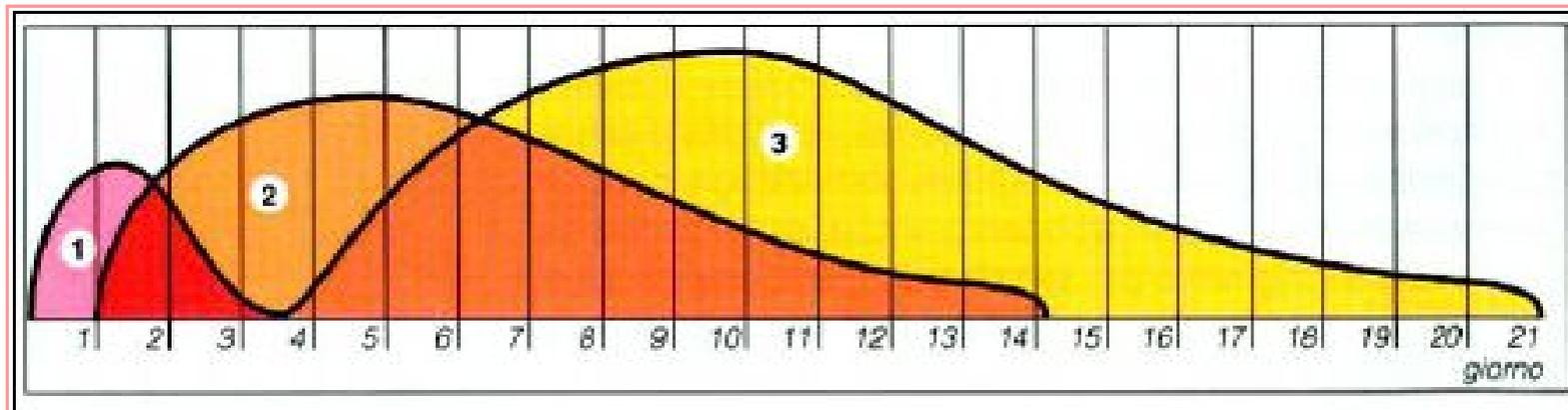


LA RIPARAZIONE TISSUTALE

1° FASE INFIAMMATORIA o essudativa, in cui si verificano l'emostasi e la detersione.

2° FASE PROLIFERATIVA in cui si verifica la costruzione del tessuto di granulazione.

3° FASE DI MATURAZIONE o fase di differenziazione in cui si verificano la formazione della cicatrice e la riepitelizzazione.



FATTORI CHE INFLUISCONO SULLA RIPARAZIONE TISSUTALE

FATTORI GENERALI:

Costituzione

Fumo

Età

Edemi

Diabete ed uremia

Terapie farmacologiche

Riduzione della mobilità

Malnutrizione

Ipertermia

Condizioni patologiche

Deficit vitaminici

Ipossiemie



FATTORI CHE INFLUISCONO SULLA RIPARAZIONE TISSUTALE

FATTORI LOCALI:

Ipossigenazione

Umidità

T°

Concentrazione di sodio
e glucosio

Ph

Tempo di coagulazione

Forze di stiramento o di
taglio

Attrito o frizione

Corpi estranei

Pressione

Altri fattori



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING DEL CORPO 1/6

Il processo di guarigione avviene essenzialmente in due fasi:

- 1) Tempo necessario al piercing per cessare di produrre secrezioni;
- 2) Tempo necessario al piercing per indurre la cheratinizzazione del foro.

La prima fase è la più delicata: igiene e buon senso sono alla base di una guarigione veloce ed efficace. Seguendo le corrette procedure si ridurranno al minimo i rischi di infezione.

Prima di effettuare ogni medicazione è essenziale lavarsi le mani con disinfettante (mai toccare la ferita con le mani sporche).

Importante è la detersione della parte interessata dal piercing con detergenti disinfettanti a base di iodio o clorexidina o prodotti simili reperibili in farmacia.



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING DEL CORPO 2/6

- 1) Dal giorno successivo al piercing lavare due o tre volte al dì lasciando agire la schiuma del sapone disinfettante per almeno un paio di minuti, poi risciacquare ed eliminare tutta la schiuma. Asciugare la zona interessata con garze. Piccole perdite ematiche sono normali nei primi giorni.
- 2) Avere cura di rimuovere le piccole croste che si verranno a formare alle estremità del foro. Tali crosticine non sono segno di infezione, ma una normale perdita fisiologica di tessuto cicatriziale. Solo allora sarà possibile muovere il piercing senza rischiare una lesione del tessuto che si sta rigenerando.



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING DEL CORPO 3/6

- 3) Dopo la disinfezione, effettuare almeno una volta al giorno impacchi con acqua e sale possibilmente sterile (SOLUZIONE FISIOLÓGICA, in farmacia): tale operazione ridurrà notevolmente il normale gonfiore del piercing e favorirà una cicatrizzazione più veloce.
- 4) Se si tratta di un gioiello con filettatura, barre circolari o barre diritte, è necessario che la sua chiusura sia ben serrata: ciò sarà possibile ruotando le sfere in senso orario (naturalmente questa operazione dovrà essere fatta con MANI PULITE).



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING DEL CORPO 4/6

- 5) Evitare di subire urti, colpi e sfregamenti durante la fase di guarigione (favorire la posizione supina durante il sonno). Evitare vestiti troppo stretti, che sfregano sul piercing, e materiali sintetici. Evitare l'esposizione a luoghi polverosi e bagni al mare per almeno tre settimane.

- 6) Le pomate cicatrizzanti o le creme antibiotiche non devono essere utilizzate per una cura quotidiana perché sono di norma a base grassa e potrebbero favorire l'essudazione.



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING DEL CORPO 5/6

7) Solo in caso di infiammazione o infezione, e solo dopo aver consultato il medico, utilizzare una crema antibiotico-cortisonica. Questa dovrà essere applicata una volta al giorno per 5-6 giorni in maniera adeguata su entrambe le estremità del foro, con l'accuratezza di non eccedere nell'uso perché potrebbe causare una scarsa ossigenazione della ferita e quindi il processo di cicatrizzazione.

In caso di piccola infezione e solo nei primi giorni si può ancora evitare di rimuovere il piercing perché ciò potrebbe causare la chiusura del condotto (rendendo inutile l'operazione e in rari casi favorendo la formazione di ascessi).

I sintomi di infezione sono: eritema, edema, dolore, secrezione purulenta.



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING DEL CORPO 6/6

8) Caratteristiche di una reazione allergica (rara ma possibile) sono: prurito, eruzioni cutanee, secrezioni chiare, dilatazione del foro da piercing.

In questi casi si può sostituire l'orecchino con uno di materiale differente e con calibro inferiore (es. sostituire il piercing in acciaio chirurgico con uno al titanio).

9) Evitare, nei piercing al volto, il contatto con capelli, veicolo di sporcizia e batteri.



TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING

PIERCING ORALE 2/2

- B – Il gonfiore si presenterà nella maggior parte dei casi dal giorno successivo al piercing; in caso di dolore eccessivo si potrà assumere un antinfiammatorio orale 1-2 volte al giorno per 1-2 giorni, sempre previo parere medico.
- C – Durante questa fase é fondamentale evitare di mangiare e bere alimenti caldi e piccanti, bere alcolici e fumare.
Se ciò dovesse comunque accadere, allora è bene utilizzare del collutorio a base di Clorexidina 0,12%. Il collutorio non deve essere utilizzato per più di 40 o 60 secondi.
E' necessario inoltre evitare il bacio (e non solo...).



TRATTAMENTO POST TATUAGGIO

Premesso che il tatuaggio deve essere stato eseguito con attrezzatura sterilizzata professionale, aghi in acciaio monouso, colori atossici e anallergici, si elencano le normali precauzioni e regole d'igiene da seguire molto attentamente dopo la sua realizzazione.

1. Rimuovere il bendaggio dopo circa 20 minuti, lavare con acqua fredda e asciugare tamponando con una garza morbida.
2. Pulire il tatuaggio con disinfettante e applicare un leggero strano di vaselina alba.
3. La crema va applicata e tamponata quattro volte al giorno.
4. Non bendare il tatuaggio: lasciarlo a contatto con l'aria.



TRATTAMENTO POST TATUAGGIO

5. Durante la prima settimana evitare il nuoto e i bagni in vasca o in piscine.
6. Durante i primi 15 giorni evitare l'esposizione al sole (i raggi UV schiariscono la brillantezza dei colori. Si possono applicare alte protezioni solari purché non contengano paba).
7. Non staccare o grattare le croste.
8. Si può ridurre il prurito che può insorgere durante la normale cicatrizzazione con alcool o con leggeri tamponamenti.



TRATTAMENTO POST TATUAGGIO

9. Evitare di indossare abiti stretti, che strofinano la pelle, e usare indumenti comodi e puliti.

10. Prima di fare la doccia, applicare uno strato di vaselina sul tatuaggio per renderlo impermeabile ed evitare di insaponare la parte.

In caso di infezione valgono le regole già spiegate per il trattamento della ferita da piercing.

Un tatuaggio è clinicamente guarito quando la crosta si risolve da sola ed al tatto è liscio e vellutato. I tempi di risoluzione variano in base alla sede, all'estensione e al tipo di pigmento utilizzato (di norma un tatuaggio nero guarisce clinicamente in tempi minori rispetto a quello colorato).



QUANDO INVIARE IL CLIENTE DAL MEDICO:

- SEGNI DI FLOGOSI: RUBOR, TUMOR, DOLOR, CALOR, FUNCTIO LESA
- SANGUINAMENTO ECCESSIVO
- SEGNI DI SOVRINFEZIONE
- SEGNI DI ALLERGIA
- FORMAZIONE DI RACCOLTA EMATICA, PURULENTA, DI SIERO
- CICATRICI ESUBERANTI



ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO
DOPO LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E ANTISEPTICI 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

DISINFEZIONE

A proposito dell'uso inveterato di usare la **carta** durante l'esecuzione dei tatuaggi, del consigliarla a domicilio per asciugare il tatuaggio e la ferita da piercing ed infine all'uso obbligatorio che se ne fa dopo aver lavato-disinfettato le mani prima di ogni procedura....

Uno studio scientifico apparso sull'American Journal of Infection Control e realizzato da alcuni ricercatori canadesi, sembra fare dei distinguo ben precisi. Gli studiosi infatti sono andati ad analizzare 6 marche di tovaglioli di carta commerciale per asciugarsi le mani. Inquietante il risultato: tutti i tovaglioli in questione erano pieni di batteri, ma i più "ricchi" di tale fattore negativo erano quelli definiti ecologici, cioè quelli realizzati con fibre riciclate (una carica batterica maggiore dalle 100 alle 1000 volte più alta dovuta alla procedura con cui tali tovaglioli vengono prodotti).

DISINFEZIONE

Questo accade perché i batteri possono prosperare in tale materiale in quanto contenente ingredienti vincolanti come gli amidi che possono fungere loro da cibo.

Per lo più si tratta di bacilli in grado di produrre tossine capaci di scatenare un'intossicazione alimentare, ma un Bacillus Cereus che è stato individuato in una carta assorbente di quelle analizzate, è associato anche ad infezioni agli occhi, ai polmoni, al sangue e al sistema nervoso centrale.

Nelle persone sane questi batteri non sono pericolosi, ma lo diventano se entrano in contatto con chi ha il sistema immunitario indebolito per motivi d'età (gli anziani ed i bambini), quelli che hanno una patologia correlata come l'Aids o coloro assumono farmaci che indeboliscono il sistema immunitario.

Secondo gli studiosi canadesi i risultati di questa ricerca non devono mettere nel panico tutta la popolazione ma semplicemente stimolare una maggiore attenzione per preservare la salute delle categorie a rischio.

DISINFEZIONE

In base a questi e ad altri dati conosciuti precedentemente, in luogo della carta (fazzoletto o in rotolo) e ancor meno del cotone (idrofilo o in cotton-fioc) si raccomanda l'uso di garze sterili sia nell'esecuzione della pratica del piercing e del tatuaggio, sia nella disinfezione delle ferite a domicilio.

Il topico antisettico ideale dovrebbe avere queste caratteristiche:

- **Largo spettro antimicrobico comprendente Pseudomonas e Staphilococcus Aureus meticillina-resistente**
- **Non doloroso e irritante**
- **Non effetti sistemici**
- **Basso costo**
- **Facile applicazione**

DETERGENTI

LIQUIDI a base di:

CLORURO DI SODIO (soluzione fisiologica) (tattoo)

DETERGENTI DELICATI senza profumi, conservanti e **SLS** (tattoo)

POLIVINILPIRROLIDONE-IODIO 10% sapone germicida (piercing)

CLOREXIDINA 2% sapone (piercing)



EMOLLIENTI e....

Soprattutto per tattoo

UNGUENTI a base di:

VASELINA ALBA

EUCERINA IDRATA

VITAMINA E

PROTEZIONE SOLARE ALTA



DISINFETTANTI

SOLUZIONI a base di:

POLIVINILPIRROLIDONE-IODIO 10%

CLOREXIDINA 2%

BERGAMOTTO (non più usato per l'alta incidenza di sensibilizzazione)

AMUCHINA 0,05%

PEROSSIDO DI IDROGENO 3% (per piercing)

COLLUTTORI a base di:

CLOREXIDINA 2% oppure **0,12%** (per il cavo orale)



ANTIBIOTICI TOPICI

CREME a base di:

GENTAMICINA 0,1%

SULFODIAZINA ARGENTICA 1%

AC. FUSIDICO 2%

VASELINA OSSIDO DI ZINCO 5%-10%

LIQUIDI a base di:

RIFAMPICINA SALE SODICO 90mg/18ml



Filosofie di medicazioni

- Tradizionale
- Avanzata

Presupposti della Medicazione Tradizionale

- assorbimento dei liquidi sino all'essiccamento
- emostasi
- antisepsi
- protezione dalle infezioni

Presupposti della Medicazione Avanzata

- Medicazione che interagendo con la lesione cutanea crea e mantiene un microambiente ottimale, idoneo ad accelerare il processo riparativo fisiologico.
- E' semi-occlusiva: isola la lesione dall'ambiente esterno evitando la contaminazione da agenti esterni e mantenendo un ambiente umido.
- Costosa

Medicazioni Avanzate





ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO
DOPO LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY



COMPLICANZE: Tattoo

Da una recente indagine dell'Eurispes nell'ambito del 3° Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza condotta su un campione di 3800 studenti italiani tra i 12 e i 18 anni, è emerso che la moda del tatuaggio interessa il 6,6% dei ragazzi.

Rispetto al sesso, il tatuaggio è più utilizzato dai maschi (7,2%) che dalle femmine (5,7%) e questo dato è probabilmente spiegabile con il significato rituale e simbolico che il tatuaggio riveste e con il fatto che probabilmente le donne hanno a disposizione altre pratiche di abbellimento del corpo.

Rispetto all'area geografica, vi è una maggiore diffusione della pratica del tatuaggio nell'Italia del Nord-Ovest rispetto alle altre aree del Paese.

Insieme all'aumento del fenomeno dei tatuaggi è in aumento anche la conoscenza delle possibili complicazioni a loro associate.



COMPLICANZE: Tattoo

Queste complicazioni dipendono sostanzialmente dalle condizioni in cui si eseguono tali procedure (condizioni igieniche non adeguate), dai materiali utilizzati e dalle parti del corpo interessate.

In questo contesto bisogna considerare che nell'eseguire un tatuaggio i pigmenti sono iniettati sotto pelle per mezzo di un ago e i lisosomi del derma catturano le particelle di inchiostro mediante fagocitosi e le trattengono per decenni.

È noto che il contatto continuativo con i pigmenti è in grado di generare infiammazioni varie della pelle come allergie o eczemi lichenoidi e granulomi a causa di uno o più componenti dei pigmenti.



COMPLICANZE: Tattoo

Un ruolo importante nel causare tali malattie è svolto dai metalli:

sali di Cr, Co, Cd e Hg rappresentano gli ingredienti base per il verde, il blu, il giallo ed il rosso,

l'ossido di Fe, il biossido di Ti, il C ed il Mn sono prevalentemente usati per il marrone, il bianco, il nero ed il viola.

Inoltre, i pigmenti organici vengono spesso combinati con metalli quali l'Al, il Ca, il Cd, ecc. per creare diverse tonalità, sfumature o luminosità.

Smith et al hanno riscontrato presenza di:

Al, Cu, Si, Ti nei colori giallo, verde e rosso,
Al, Fe, Ca, Ti, Si, Hg e Co nel rosso.



COMPLICANZE: Piercing

La maggior parte dei piercing sono costituiti da acciaio inossidabile, ma possono essere anche di Au, Pt, Ti e altre leghe.

L'acciaio inossidabile può dare raramente reazioni cutanee poiché alcuni oggetti non sono ad es. totalmente esenti da Ni.

L'Au è spesso utilizzato in associazione con il Ni o con altri metalli per aumentarne la durezza e durata.

Molti oggetti di gioielleria vengono costruiti associando ad un metallo prezioso leghe di basso valore.



COMPLICANZE: Piercing

I piercing metallici con superfici irregolari e con bassa resistenza alla corrosione causata dal sudore possono rilasciare ioni metallici nella zona di contatto con la cute dando vita a diversi effetti cutanei.

COMPLICANZE: Infezioni

Il principale rischio **ACUTO** post-tattoo è il trasferimento di agenti infettivi.

Se un laboratorio per tatuaggi è gestito correttamente questo rischio dovrebbe essere ridotto.

Infezioni batteriche: **pioderma, sifilide, tubercolosi**

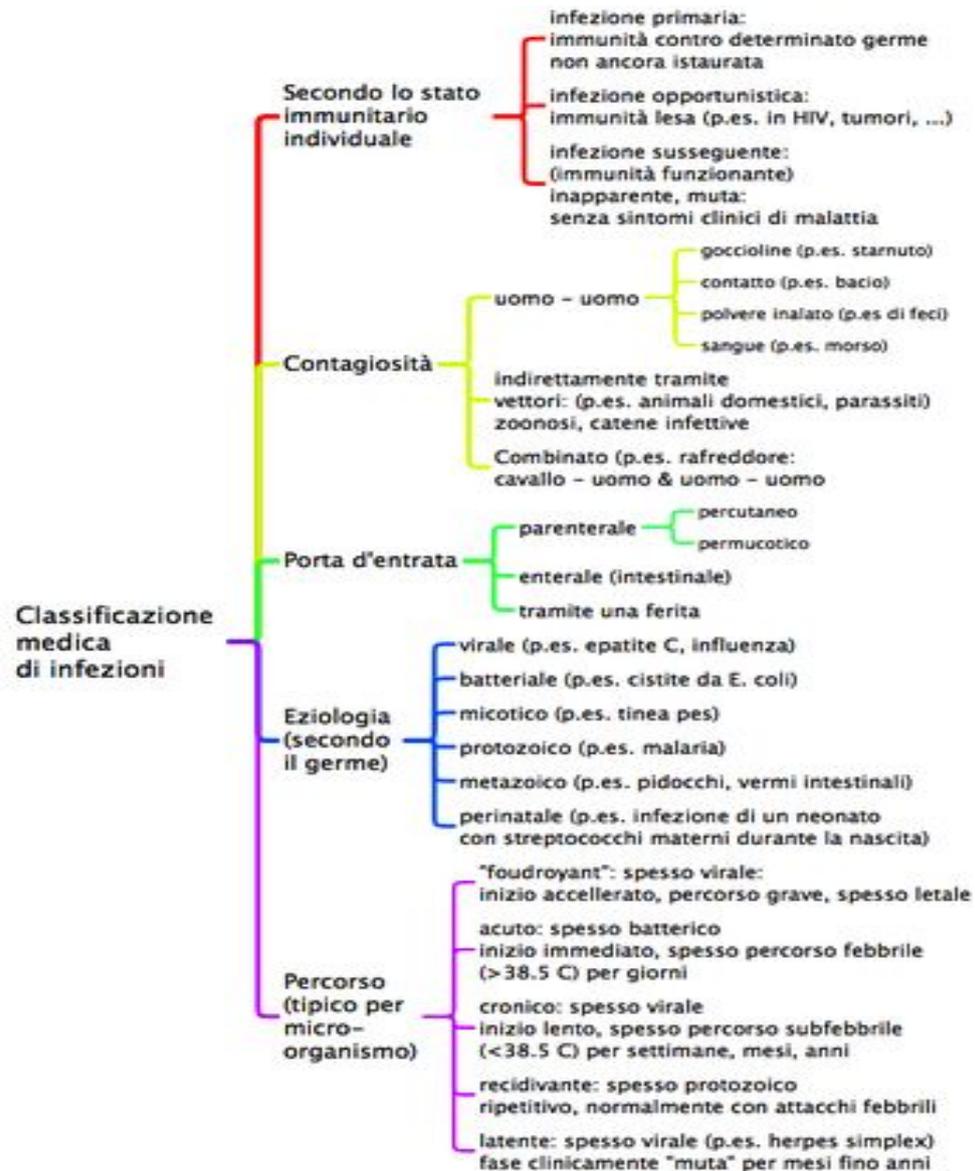
Infezioni virali: **HPV, HBV, HCV, HIV**



© Facebook/ Tattoo Regulations 2013



COMPLICANZE: Infezioni



© Facebook/ Tattoo Regulations 2013

COMPLICANZE: Cicatrici ipertrofiche e Cheloidi

Sono proliferazioni di tessuto fibroso cutaneo conseguenti ad un trauma.

Cicatrice ipertrofica: circoscritta nella sede primaria

Cheloide: interessa anche le aree adiacenti

Compaiono dopo mesi dal trauma.

Papule o placche rilevate, di color rosa-rosso, dure.

I cheloidi possono diventare sfiguranti.

Fattori predisponenti familiari e razziali.





COMPLICANZE: Granulomi da corpo estraneo

Sono dovuti ad una reazione di difesa da parte dell'organismo per distruggere, eliminare o isolare materiale che è stato inglobato nella cute.

Sia nei piercing che nei tattoo sono dati da materiale di grandi dimensioni rilasciato dai metalli e dai coloranti (più comuni nei casi di procedure amatoriali).

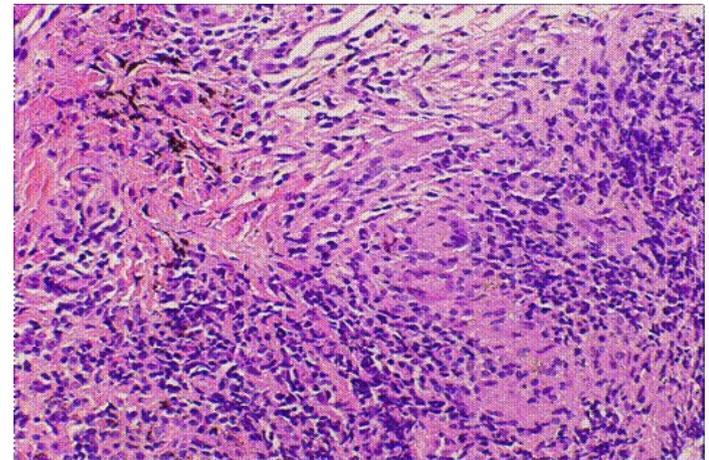




COMPLICANZE: Granulomi da corpo estraneo

Clinicamente appaiono come papule o noduli rosei-rossi, duri, circoscritti nella sede di inoculo. La dimensione varia dalla quantità-qualità di materiale inoculato e della reazione reazione dell'ospite.

Istologicamente a livello dermico si formano degli ammassi di cellule macrofagiche e fibre collagene che tendono a circoscrivere il materiale estraneo.





COMPLICANZE: fenomeno di Koebner

I traumi sono noti per indurre l'isomorfismo reattivo o fenomeno di Koebner, cioè la comparsa di una lesione psoriasica in sede di trauma, a distanza di 1-2 settimane.

In seguito alla ferita citochine dei cheratinociti e/o delle cellule dermiche e/o neuropeptidi dalle terminazioni nervose attiveranno le cellule endoteliali, con richiamo dei linfociti e conseguente reazione infiammatoria della malattia.





COMPLICANZE: Reazioni allergiche

Possibili reazioni tardive ai sali di metallo.

La lesione è tipicamente localizzata alla sede di
-inoculo del colore in caso di tattoo (es. sali di mercurio usati per il rosso)

-foro in caso di piercing

Es. i sali di mercurio possono dare reazioni fototossiche

Più raramente vi possono essere reazioni allergiche diffuse





COMPLICANZE: Reazioni allergiche

In Europa si stima che il 15% delle donne e il 2% degli uomini siano sensibili al Nichel quindi il rischio di sviluppare reazioni allergiche verso il Nichel contenuto in moltissimi oggetti con cui si viene in contatto è alto.

Numerosi studi hanno evidenziato che il rischio di sviluppare allergia è dipendente ad es. dal numero di piercing applicati ed è maggiore in soggetti con età inferiore ai 20 anni.





COMPLICANZE: Reazioni allergiche

Su questa base la Direttiva Europea 94/27/CE ha limitato il contenuto di Ni in prodotti per i quali un intimo e prolungato contatto con la pelle può provocare un rilascio di 0,5 microg/cm²/settimana.

Recenti studi hanno evidenziato che anche altri metalli come Ag, Au, Co, Cr, Pt possono essere agenti sensibilizzanti.



ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO
DOPO LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

1/2

Le tecniche di esecuzione dei tatuaggi e del PMU, compresa la manutenzione degli strumenti, la loro sterilizzazione e la disinfezione, devono essere eseguite nel rispetto delle norme igieniche.

Per garantire l'impiego di sostanze non dannose per la salute, la normativa stabilisce che le autorità competenti valutino costantemente i dati di sicurezza e pubblichino una lista positiva di sostanze il cui uso si è dimostrato sicuro.

La priorità dovrebbe essere data alla valutazione della sicurezza dei coloranti. A tal fine, le autorità competenti possono avvalersi dei dossier tecnici forniti dai fabbricanti in accordo al paragrafo 3.1 dell'appendice della Risoluzione. I fabbricanti sono a loro volta incoraggiati a fornire alle autorità competenti i suddetti dati sulla composizione e sulla tossicità delle sostanze.

L'uso di pigmenti il cui impiego è vietato (perché inclusi in Tabella 2 dell'appendice alla Risoluzione in oggetto o nell'Allegato IV, colonne 2 a 4, della Direttiva 76/768/CEE), ma che si dimostrano necessari secondo il parere dei fornitori, potrà essere autorizzato se dati supplementari ne dimostrano la sicurezza nella specifica condizione d'impiego quale quella dei tatuaggi e del trucco permanente.

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE 2/2

I dati richiesti per la valutazione della sicurezza dei tatuaggi e del PMU riguardano le proprietà chimico-fisiche (purezza, impurezze, ingredienti ausiliari, stabilità, etc), dati tossicologici (corrosione, irritazione, fototossicità, immunotossicità, genotossicità), altri dati o test previsti dalle autorità competenti.

Tale normativa stabilisce che il tatuatore fornisca al cliente informazioni complete, affidabili e comprensibili sui rischi dei tatuaggi e del PMU, inclusi i possibili fenomeni di ipersensibilità, lo informi sul trattamento necessario dopo l'esecuzione del tatuaggio, sulla reversibilità e rimozione del tatuaggio e, infine, sulla necessità di consultare un medico in caso di complicazioni.

I materiali metallici, costituenti i monili per il piercing devono essere biocompatibili. Le caratteristiche di biocompatibilità, sono accertate e dichiarate sotto la responsabilità dell'azienda produttrice o importatrice e la documentazione di valutazione deve essere accessibile alle autorità di controllo.

COSTITUENTI



SIAMO IN UNA
GIUNGLA!



Certificazioni CTL WEFA COLORS

06/08/2012

MSDS sensi del regolamento 1907/2006/CE, Articolo 31 - Data di stampa: 21/01/2011
Inviato il: 21/06/2011 Prima Identificazione della sostanza / preparato e della società
Nome del prodotto e colore: Rosso 4001 PRCH cherry 4002 PRMR military red 4003
PRRO rose 4004 PRMA magenta 4005 PRSP soft pink 4006 PRSR Draculas dream
4007 PRLP lollypop 4008 PRPP pink panther - Produttore / Fornitore: WEFAcolors Jo
Weinbach Mark Strasse 13 56112 Lahnstein / Rhein Germania - Responsabile
Dipartimento: Dipartimento di R & D / laboratorio Telefono: +49-2621-809-177, Fax: +49-
2621-809-202, E-mail: info@wefacolors.de **1 - Uso della sostanza / preparato:** Questa
gamma di prodotti è una composizione di colore in conformità con la risoluzione UE AP
(2008) 1, appendice 1, secondo la regolamentazione dei prodotti cosmetici, la direttiva
76/768/CEE, gli allegati II e IV si riferiscono alla produzione di tatuaggi a colori
permanenti utilizzando una speciale macchina per tatuaggio e relative apparecchiature. **2 -**
Composizione / informazione sugli ingredienti Caratterizzazione chimica: Preparazione a
base di colori i seguenti principi attivi: acqua distillata. **Pigmenti** (cambiamento): **CI**
77891, CI 561 170, 265 CI 74, CI 74160, CI 12 485, CI 77266, Shellac (Ph.Eur / USP):
CAS No.9000-59-3; PVP (cosmetici): CAS No.9003-39-8, glicole propilenico CAS-No.
57-55-6; Alcol isopropilico (Ph.Eur. / USP), CAS-No. 67-63-0, glicerina vegetale
(Ph.Eur / USP). CAS-No. 56-81-5; Blocca copolimero con gruppi di affinità pigmento;
Phenoxyethanol, CAS No.122-99-6; Methylisothiazolinone, CAS-No. 2682-20-4;
benzothiazolinones CAS-No. 2634-33-5, amminometil propanolo, CAS-No. 124-68-5;

Schede di sicurezza Msds 2/4

Certificazioni CTL WEFA COLORS

06/08/2012

3 - Indicazione di pericolo: Non costituisce un prodotto pericoloso. Evitare immissione di grande quantità' del prodotto nelle fogne, laghi, ruscelli o di altri corsi d'acqua naturali. **4 - Interventi di primo soccorso** - Inalazione: Rimozione all'aria fresca. Rivolgersi al medico se la respirazione e' difficoltosa. - Dopo contatto con la pelle: Lavare la pelle con acqua e sapone. Rivolgersi al medico in caso di irritazione. - Dopo contatto con gli occhi: Lavare gli occhi con abbondante acqua tiepida, sciacquare abbondantemente. Consultare un medico. - Ingestione: Lavare la bocca con acqua e bere molta acqua . Consultare un medico. **5 - Misure antincendio** Il prodotto non è infiammabile. In caso di incendio potrebbe sviluppare fumi irritanti, usare autorespiratori, dispositivi di protezione e mezzi di estinzione idonei a combattere l'incendio principale secondo le normative vigenti. **6 - Misure di dispersione accidentale** - Contenere le perdite immediatamente. Utilizzare opportuni contenitori dei rifiuti destinati allo smaltimento. Non gettare i residui nelle fognature / acque superficiali / sotterranee. **7 - Manipolazione e stoccaggio** - Manipolazione: Usare prassi igieniche. Lavare con cura dopo la manipolazione. Maneggiare in un luogo ventilato. Evitare il contatto con gli occhi. Assicurare una buona ventilazione sul posto di lavoro. Le aree di lavoro devono essere progettati in modo che la sua purificazione sia del tutto possibile. Luogo fresco e asciutto e al riparo dal gelo in una zona ben ventilata. Beni confezionati ermeticamente chiusi.

Schede di sicurezza Msds 3/4

Certificazioni CTL WEFA COLORS

06/08/2012

8 - Controllo dell'esposizione e dispositivi di protezione individuale - Componenti con valori limite specifici: 2-propanolo AGW: 500mg/cbm, 200ppm - Precauzioni: precauzioni generali e protezione delle mani. Evitare il contatto con gli occhi. Pratiche di igiene. Dopo il lavoro per la pulizia profonda della pelle e la cura della pelle.

9 - Proprietà fisiche e chimiche - Aspetto: Liquido - Odore: debole odore - PH: 7.2 - 7.8 (20° C) - In acqua : completamente miscibile - Densità: >1,10 g/ml (20°C)

10 - Stabilità e reattività - Decomposizione termica: il prodotto e' un composto stabile. Dal momento che contiene acqua, non consente di congelare. - Reazioni pericolose: Non sono note reazioni pericolose.

liquido secondo una gamma di colori definita

11 - Informazioni Tossicologiche Il prodotto non presenta pericoli per la salute nell'utilizzo previsto. Sintomi di irritazione possono verificarsi in caso di un uso improprio o errato. Sintomi in caso di: -Ingestione: Può irritare la bocca, la gola e lo stomaco provocando nausea e vomito -Contatto con gli occhi: Blanda irritazione e fastidio possono verificarsi in caso di contatto accidentale con gli occhi - Contatto con la pelle: non si riscontra nessun effetto, a meno di una ipersensibilità o allergia individuale verso i componenti del prodotto -Inalazione: Non ci sono dati disponibili

12 - Informazioni Ecologiche Questo prodotti non sono classificati pericolosi per l'ambiente - Biodegradabilità : Prodotto biodegradabile

Schede di sicurezza Msds 4/4

Certificazioni CTL WEFA COLORS

06/08/2012

13 – Smaltimento Smaltire come rifiuto speciale, secondo la normative locali vigenti.

14 - Informazioni sul trasporto - Trasporto via terra ADR / RID / GGVSE: --- -

Trasporto marittimo IMDG / IMDG: --- - Trasporto aereo ICAO / IATA: --- - Altre informazioni: Non pericoloso ai sensi dei regolamenti sui trasporti **15 - Normativa**

Questo prodotto rispetta quanto previsto dalla normativa delle risoluzioni del Concilio d'Europa ResAP(2008)1. Direttiva UE 67/548EEC: Questo prodotto / preparato è conforme alle direttive CEE Classe di pericolosità ai sensi dell'allegato 3 del VwVwS, Germania, 1999/05/17, allegato 2 - WGK: 1, poco pericoloso per l'acqua **16 - Altre**

informazioni I dati contenuti in questa scheda si basano sulle nostre attuali conoscenze ed esperienze e descrivono il prodotto di cui sopra / composizione in termini di requisiti di sicurezza. Le figure sono in alcun modo una descrizione della natura dei prodotti in termini di specifiche del prodotto. Conservare il recipiente ben chiuso. Conservare lontano dalle scintille-Non fumare. Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle. In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare un medico.

COSTITUENTI: Tatuaggio

I dati di uno studio italiano condotto dall'Istituto Superiore di Sanità e dai dermatologici del San Gallicano hanno indicato che su 56 prodotti presenti in commercio in Italia il contributo relativo dei metalli alla composizione del pigmento è estremamente variabile tra i campioni, tra i marchi, ed anche all'interno della stessa tonalità di colore.

Alluminio, Ba, Cu, Fe e Sr sono i metalli più abbondanti.

Tra i metalli allergenici il Cr è più alto del limite di sicurezza allergologico di 1 ppm in 35 colori, il Ni in 9 colori ed il Co in un solo colore.

Elementi tossici come Cd, Mn, Pb, Sb e V sono maggiori di 1 ppm solo in casi sporadici, mentre il Hg è in tracce o assente.

COSTITUENTI: Tatuaggio

In uno studio di Gambardella et al dell'Università di Napoli Federico II si riporta uno studio statunitense in cui si è visto che che la RNM è in grado di surriscaldare gli inchiostri presenti nel derma cutaneo, che reagiscono ai campi elettromagnetici, e quindi di far sbiadire i tatuaggi.

Già in passato studi hanno rilevato la capacità di alcuni metalli presenti nei colori per tattoo possano causare danni alla salute, che sono stati confermati in questo studio.

Piombo: problemi comportamentali, neurologici e renali, anemia

Litio: disturbi renali (sete, diabete, minzione abbondante), neurologici (alterazione della memoria), cardiaci (aritmie), cutanei (eczemi), gastroenterici (coliche addominali), ipertiroidismo.

Rame: irritazione oculare, eczemi, problemi respiratori e gastroenterici

COSTITUENTI: Tatuaggio

Considerato che il contatto tra la pelle e il tatuaggio dura tutta la vita, siamo esposti in modo continuativo a sostanze tossiche e/o allergizzanti contenute nei pigmenti, con conseguente possibile accumulo di metalli nel corpo.

Per questo motivo è necessario che le autorità regolamentino questo tipo di prodotti destinati ad un contatto prolungato con la pelle ed è auspicabile avere dalle ditte che vendono insieme a questi prodotti informazioni dettagliate circa la composizione metallica del materiale che verrà iniettato nella pelle.



COSTITUENTI: Piercing

Uno studio condotto dall'Istituto Superiore di Sanità di Roma ha valutato il contenuto in metallo e il suo rilascio con il contatto cutaneo di 3 piercing in acciaio inossidabile puro, 2 in acciaio inossidabile colorato di nero, 1 piercing in Ti acquistati in negozio e 4 piercing (1 di incolore, 2 di colore nero e 1 blu) acquistati al mercato parallelo non ufficiale (bancarelle).

Lo studio ha rilevato che i piercing acquistati sul mercato non ufficiale mostrano una bassa resistenza alla corrosione.

COSTITUENTI: Piercing

Infatti metalli come Co, Cr, Fe, Mn e Ni sono lisciviati in quantità notevole.

Al contrario, i piercing acquistati nei negozi autorizzati mostrano una inequivocabile buona resistenza alla corrosione da sudore e possono essere considerati allergologicamente sicuri per il consumatore.

E' auspicabile quindi un maggior sviluppo della standardizzazione del contenuto di metalli nei piercing.



ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO
DOPO LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY



Profili giuridici

- **NON E' ATTIVITA' SANITARIA** (Cass, sez.VI Pen 25/1/96 e 29/5/96)

MA:

- attività che comporta **LESIONI CUTANEE** con
 - successiva modificazione permanente di tessuti corporei.
 - e possibili complicanze con esiti permanenti (locali o sistemici).

***LESIONE INTEGRITA' PSICO -FISICA
DEL SOGGETTO***



Profili giuridici

- **Art. 5 C. C.:**
- gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando cagionino:
 - una diminuzione permanente dell'integrità fisica
 - o quando siano contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume.



Profili giuridici

• **Art. 582 C.P.:** lesione personale: chiunque cagiona ad alcuno una lesione e personale, dalla quale derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la Reclusione.....

Se la malattia ha durata inferiore ai 20 giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti previste dagli artt. 583 e 585 Il delitto è punibile a querela della persona offesa.



Profili giuridici

- **Art. 583 C.P.:** circostanze aggravanti: LA LESIONE PERSONALE E'
 - **GRAVE** e si applica la reclusione...se dal fatto deriva
 - una **malattia che mette in pericolo la vita** della persona offesa,
 - ovvero una malattia o una incapacità di attendere le ordinarie occupazioni per un tempo **superiore ai 40 gg.**
 - se il fatto produce **indebolimento permanente di un senso o di un Organo.**
 - **GRAVISSIMA** se dal fatto deriva :
 - una **malattia certamente o probabilmente insanabile;**
 - la **perdita di un senso;**
 - la perdita di un arto o una mutilazione che renda l'arto inservibile,
 - ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare,
 - o una grave e permanente difficoltà della favella;
 - la deformazione ovvero **lo sfregio permanente del viso.**



Profili giuridici

Art. 5 C.C: gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando cagionino

una diminuzione permanente dell'integrità **fisica**.....

DGR456/2007All.1, lett. F: "...non si possono eseguire tatuaggi o piercing in parti anatomiche nelle quali sono possibili conseguenze invalidanti permanenti o in parti in cui la cicatrizzazione è particolarmente difficoltosa (ad es. tatuaggio esteso alla totalità del corpo, piercing sull'apparato genitale, sulle palpebre o sul capezzolo)

ma.....

Alla lett.E, n.8 (assistenza post intervento ed educazione sanitaria) dice che le informazioni dovrebbero riguardare *Specifiche informazioni sui piercing orali e genitali, comprese appropriate informazioni sull'attività sessuale durante il periodo di guarigione della ferita*



Profili giuridici

• **NON E' ATTIVITA' SANITARIA (Cass, sez.VI Pen 25/1/96 e 29/5/96)**

• **Art. 348 C.P.: esercizio abusivo di una professione:** chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello stato (v. C.C: art. 2229) è punito con la reclusione fino a(omissis)

• **DIVIETO** di iniezione di sostanze anestetiche da parte di persone non abilitate alla professione medica (illegale).

• **AMMESSO** (ma non raccomandato) l'uso di anestetici superficiali, creme o gel, (tali sostanze vanno comunque rimosse dalla cute prima delle punture della pelle e non riutilizzate dopo).



Richiamiamo gli articoli prima citati.....

- **Art. 5 C.C.**: gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando cagionino una diminuzione permanente dell'integrità **fisica** o quando siano contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume.

- **Art. 582 C.P.**: lesione personale: chiunque cagiona ad alcuno una lesione e personale, dalla quale derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione..... Se la malattia ha durata inferiore ai 20 giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti previste dagli artt. 583 e 585 Il delitto è punibile a querela della persona offesa.

- **Art. 583 C.P.**: circostanze aggravanti:

la lesione personale è **grave** e si applica la Reclusione... : 1) se dal fatto deriva una malattia che mette in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o una incapacità di attendere le ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai 40 gg. 2) se il fatto produce indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è **gravissima** se dal fatto deriva : 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile; 2) la perdita di un senso; 3) la perdita di un arto o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, o una grave e permanente difficoltà della favella; 4) la deformazione ovvero lo sfregio permanente del viso.



Le pratiche di **Tatuaggio** e **Piercing** comportano la provocazione di LESIONI CUTANEE con una evoluzione (malattia) fino a guarigione ma con successiva modificazione permanente di tessuti corporei, e possibili complicanze con esiti permanenti (locali o sistemici).

**potenzialmente integrano fattispecie di reato:
LESIONE PERSONALE (e possibili aggravanti).**

**CHE COSA FA SI CHE INVECE COSI'
NON SIA?**



CONSENSO

- Art. 50 C.P.:
consenso dell'avente diritto:
- non è punibile chi lede o mette in pericolo un diritto col consenso della persona che può **validamente** disporne
(entro i limiti imposti da Art. 5 C.C.)



ANATOMIA E FISIOLOGIA CUTE E ANNESSI CUTANEI

**CONTROINDICAZIONI DERMATOLOGICHE AL TATUAGGIO E AL
PIERCING**

**IL TRATTAMENTO DELLA FERITA DA PIERCING E DEL TATUAGGIO
DOPO LA SUA APPLICAZIONE**

**DISINFEZIONE, DISINFETTANTI E ANTISEPTICI 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,
TOSSICITA'**

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

CONSENSO INFORMATO, PRIVACY

CONSENSO

- Art. 50 C.P.:
consenso dell'avente diritto:
- non è punibile chi lede o mette in pericolo un diritto col consenso della persona che può **validamente** disporne
(entro i limiti imposti da Art. 5 C.C.)

CONSENSO: requisiti di validità

- Fornito dal TITOLARE del bene posto in pericolo o leso (*eccezione: i minori di età*)
- Fornito da soggetto MAGGIORENNE (capacità giuridica) e CAPACE DI INTENDERE E DI VOLERE (*attenzione soggetti interdetti-incapacità giuridica, minori, persone sotto effetto di sostanze psicoattive*)
- Riferirsi ad un BENE DISPONIBILE (*es beni indisponibili: i beni personalissimi: vita, salute, onore. INTEGRITA' PSICOFISICA indisponibile rispetto agli atti ne causano menomazione Permanente*)
- LIBERO
- **CONSAPEVOLE:** *informato sull'oggetto del consenso e consapevole delle conseguenze, dei rischi..*

- 
- **COMUNICAZIONE / INFORMAZIONE** (che devono coniugarsi tra di loro):
 - il tatuatore / piercer deve fornire in modo comprensibile TUTTE le informazioni utili sul trattamento che eseguirà (modalità, prodotti utilizzati, effetti indesiderati, rischi) e chiarire tutti gli eventuali dubbi e rispondere a tutti i quesiti posti dal cliente (la comunicazione è bidirezionale!)

INFORMAZIONI ESSENZIALI SUL TRATTAMENTO DA ESEGUIRE:

- Modalità di esecuzione
- Caratteristiche dei prodotti utilizzati (assenza o presenza di sostanze potenzialmente allergizzanti, assenza di sostanze tossiche o cancerogene. (... attrezzature monouso)
- tempi di guarigione
- Difficoltà di una futura rimozione (modalità necessarie)

INFORMAZIONI ESSENZIALI

• SUI RISCHI PER LA SALUTE

- Rischio di contrarre una malattia infettiva (con particolare riferimento a AIDS ed Epatite virale B e C)
- Rischio emorragico in presenza di patologie e/o uso di farmaci antiaggreganti/anticoagulanti
- Rischio di complicanze infettive locali
- Rischio di reazioni anomale dei tessuti nella zona trattata
- Rischio di sviluppare allergie
- Limitazioni nella donazione di sangue per 4 mesi
- Esistenza di controindicazioni

CONTROINDICAZIONI

DGR ER 456/2007 sez. C

Devono sempre essere raccolte le informazioni riguardanti lo stato di salute del cliente.

In particolare è necessario appurare l'eventuale presenza di controindicazioni al trattamento.

CONTROINDICAZIONI relative

Malattie della pelle

Di norma il trattamento non può essere eseguito.

In caso di affezioni lievi, il trattamento è consentito solo in presenza di adeguata documentazione che attesti la mancanza di controindicazioni alla pratica.

CONTROINDICAZIONI assolute

"Disturbi della coagulazione (tendenza alle emorragie) -
Farmaci anticoagulanti/antiaggreganti?

"Disturbi della cicatrizzazione (tendenza alla formazione
di cheloidi)

Malattie o condizioni che facilitano l'insorgenza di
infezioni (diabete, immunodeficienze, uso di cortisone ad
alte dosi o altri farmaci immunosoppressivi...)

"Allergie note verso sostanze componenti dei
prodotti/materiali

IL TRATTAMENTO NON E' CONSENTITO!

PRECAUZIONI

- Le norme precauzionali standard devono essere sempre rigorosamente garantite onde evitare rischi per clienti e operatori nei riguardi di trasmissione di malattie infettive.
- A maggior ragione se il cliente riferisce sieropositività per HIV, HBV o HCV
- E' preferibile non eseguire i trattamenti in corso di gravidanza



INFORMAZIONI DA FORNIRE IN CASO DI PIERCING

Devono essere fornite informazioni scritte per la cura della ferita volte ad evitare l'insorgenza di infezioni e informazioni riguardanti il periodo di guarigione (che varia da persona a persona e dipende da vari fattori tra cui la sede, il tipo di gioiello ecc...)

INFORMAZIONI NECESSARIE

L'assistenza dopo intervento di Piercing deve includere almeno informazioni su:

- Come riconoscere un'infezione e cosa fare
- "Come mantenere pulito il piercing
- "Raccomandazioni sui piercing orali e genitali, con appropriate informazioni su attività sessuale durante il periodo di guarigione della ferita
- "Uso di sostanze per facilitare la guarigione
- Quali sono i problemi più frequenti
- "Cambio della gioielleria
- Complicanze che richiedono l'intervento medico



Il soggetto minorenni

L'articolo 2 del Codice Civile stabilisce che i minorenni, fino al compimento del diciottesimo anno, non hanno capacità legale di agire e non possono liberamente disporre del proprio corpo.

In caso di dubbio, chiedere sempre un documento di identità !

Il soggetto minorenni

- L'intervento di tatuaggio o piercing, visto che comporta conseguenze permanenti e possibili rischi per la salute, NON può essere eseguito su un soggetto minorenni, a meno che non ci sia un esplicito consenso dei genitori o di chi esercita la patria potestà.
- Il consenso prestato è valido nei limiti in cui si aggiunga alla volontà del minore e *sempre con limiti di cui A. 5 C.C.*

Il soggetto minorenni

L'unica eccezione è costituita dal piercing al lobo dell'orecchio, richiesto dai minori di età compresa tra 14 e 18 anni.

In questo caso l'intervento è ammesso, anche senza consenso dei genitori, in virtù del basso rischio sanitario legato a tale tipo di intervento.

Il soggetto minorenn

E' dunque opportuno che il minore sia accompagnato da un genitore, che esprimerà formalmente il consenso al trattamento.

Nel caso in cui l'accompagnamento sia impossibile, occorre acquisire il consenso per iscritto con firma di almeno un genitore (o di chi esercita la patria potestà) allegando fotocopia del documento di identità.

Il genitore che firma ha l'obbligo di esprimere il consenso anche per l'altro genitore.

CONSENSO AL TRATTAMENTO

modalità di acquisizione

Dopo avere.

- Accertato assenza di controindicazioni
- fornito ampia informazione
- chiarito gli eventuali dubbi

occorre acquisire il consenso del cliente:

COME?



Il Consenso viene raccolto dall'operatore preferibilmente in forma scritta e firmata da parte del cliente, o dei genitori (o legale rappresentante) in caso di minore/incapace giuridico/incapace naturale.



L'acquisizione del Consenso Informato non è un mero adempimento burocratico vuoto ma il fondamento di liceità del vostro operato, quindi acquisire il consenso è obbligo.

La sua validità è strettamente correlata alla consapevolezza del soggetto che consente circa il trattamento cui si sottopone al quale consente e quindi

:NON DEVE ESSERE CONSIDERATO SEMPLICEMENTE UN MEZZO DI TUTELA LEGALE

NON E' SUFFICIENTE LA SOLA FORMALE ACQUISIZIONE DELLA FIRMA SU UN PEZZO DI CARTA SE NON PRECEDUTA/ACCOMPAGNATA DA REALE COMUNICAZIONE /INFORMAZIONE

NON E' UNA LIBERATORIA: SI RISPONDE PER EVENTI AVVERSI CORRELATI A ERRORI DI TECNICA O A INADEGUATA OSSERVANZA DELLE NORME IGIENICHE A TITOLO DI RESPONSABILITA' COLPOSA (IN CASO DI QUERELA)



FACSIMILE - Da trascrivere su carta intestata dell'esercizio.

Operatore : _____ in possesso del titolo abilitativo _____
_____ per l'attività di piercing e/o tatuaggio.

CONSENSO INFORMATO PER L'ATTIVITA' DI PIERCING E TATUAGGIO

__/L_ sottoscritt _____

Nato a _____ (___) il _____ Cittadinanza _____

Residente a _____ (___) in Via _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' di essere stato informato che:

- Il tatuaggio consiste nell'introduzione nella cute di pigmenti di varia natura.
- Per rimuoverlo è necessario ricorrere ad interventi chirurgici di piccola-media entità.
- Con il tatuaggio ed il piercing possono essere trasmesse malattie infettive anche gravi, quali l'AIDS e le epatiti virali B e C.
- Si può essere, o diventare, allergici ai pigmenti e ai metalli.
- Non si possono praticare tatuaggi o piercing su cute con processo infiammatorio in atto.

DICHIARA INOLTRE

di essere stato informato sui rischi legati all'esecuzione e sulle precauzioni da tenere dopo l'effettuazione del tatuaggio o del piercing.

Firma

N.B.

Per i minorenni, il presente consenso informato, dovrà essere sottoscritto da un genitore o dal tutore che autorizza il tatuaggio o il piercing.

Allegato E

**PIERCING
CONSENSO INFORMATO (art. 81)**

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

.....
.....
.....
.....
.....

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

c) l'operatore è obbligato ad osservare le norme igienico-sanitarie prescritte dai regolamenti attuativi della legge regionale 31 maggio 2004, n. 28; l'operatore mi ha informato sui 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;

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

e) non si possono praticare i trattamenti descritti sopra su cute con processo infiammatorio in atto;

f) è sconsigliato farsi eseguire piercing durante la gravidanza e nei 6-12 mesi precedenti la gravidanza stessa.

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

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

firma _____

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 _____

**TATUAGGIO
CONSENSO INFORMATO (art. 81)**

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

.....
.....
.....
.....

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

c) l'operatore è obbligato ad osservare le norme igienico-sanitarie prescritte dai regolamenti attuativi della legge regionale 31 maggio 2004, n. 28; l'operatore mi ha informato sui 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;

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

e) non si possono praticare tatuaggi o dermopigmentazione 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.

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

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

firma _____

Presto il consenso al trattamento dei dati ai 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 _____



SCHEMA DI MODULO DI CONSENSO

Il sottoscritto:(dati anagrafici).....

DICHIARA DI ESSERE
STATO INFORMATO SU:

- Modalità del trattamento
- Rischi potenziali per la salute
- Corretto trattamento della zona tatuata o sottoposta a piercing
- Difficoltà di rimozione (*tatuaggi*)

SCHEMA DI MODULO DI CONSENSO

DICHIARA INOLTRE:

- Di avere riferito eventuali condizioni che possono controindicare il trattamento
- Di avere ben compreso tutte le informazioni fornite

SCHEMA DI MODULO DI CONSENSO

PERTANTO ACCONSENTE
ALL'ESECUZIONE DEL
TATUAGGIO/PIERCING

Data Firma

.....

(dei genitori in caso di minore)



TUTELA DELLA PRIVACY

Il Decreto legislativo 196 del 2003 prevede una serie di norme atte a tutelare il diritto di tutte le persone a garantire la propria privacy.

TUTELA DELLA PRIVACY

In particolare tale legge prevede particolari obblighi nella raccolta e conservazione dei dati personali (nel nostro caso quelli anagrafici) ed una tutela ancora più attenta per i dati sensibili, tra cui sono compresi i dati sullo stato di salute (nel nostro caso la presenza di eventuali malattie che siano controindicazioni temporanee al trattamento) e la vita sessuale.

TUTELA DELLA PRIVACY

Gli aspetti che interessano l'attività di tatuaggio e piercing riguardano fondamentalmente:

"Autorizzazione al trattamento

"Custodia dei dati raccolti

"Divieto di diffusione

"Consenso al trattamento

TUTELA DELLA PRIVACY

- AUTORIZZAZIONE DEL GARANTE
- TITOLARE DEL TRATTAMENTO
(legale rappresentante)
- INCARICATI DEL T. :gli operatori
(anche non nominalmente)
- FINALITA' del T.

TUTELA DELLA PRIVACY

I dati personali e quelli sensibili devono essere custoditi con la massima cura in

ARCHIVI: se possibile distinti, ma comunque con accesso controllato, tale che non sia possibile l'accesso da parte di terze persone (adottare contenitori muniti di adeguate serrature).

ARCHIVI INFORMATIZZATI: accesso protetto da password personali, da modificare periodicamente.

TUTELA DELLA PRIVACY

I dati raccolti non possono essere diffusi o forniti ad altre persone che non siano il diretto interessato.

Il divieto di diffusione è ovviamente assoluto per i dati sensibili.

Possono essere trattati esclusivamente ai fini dell'attività specifica.

TUTELA DELLA PRIVACY

Il cliente deve essere informato sulle tutele adottate e deve esprimere consenso al trattamento dei dati (anche per la sola custodia e Archiviazione).

Nel caso di custodia di dati sensibili (patologie sofferte, terapie in corso, documentazione medica acquisita ecc) tale consenso deve essere espresso in forma scritta (si suggerisce la firma sullo stesso modulo del Consenso Informato).

Scheda utente

Dati anagrafici, indirizzo ,telefono

Consegna materiale informativo (*si/no,data, copia*)

Sottoscrizione modulo consenso

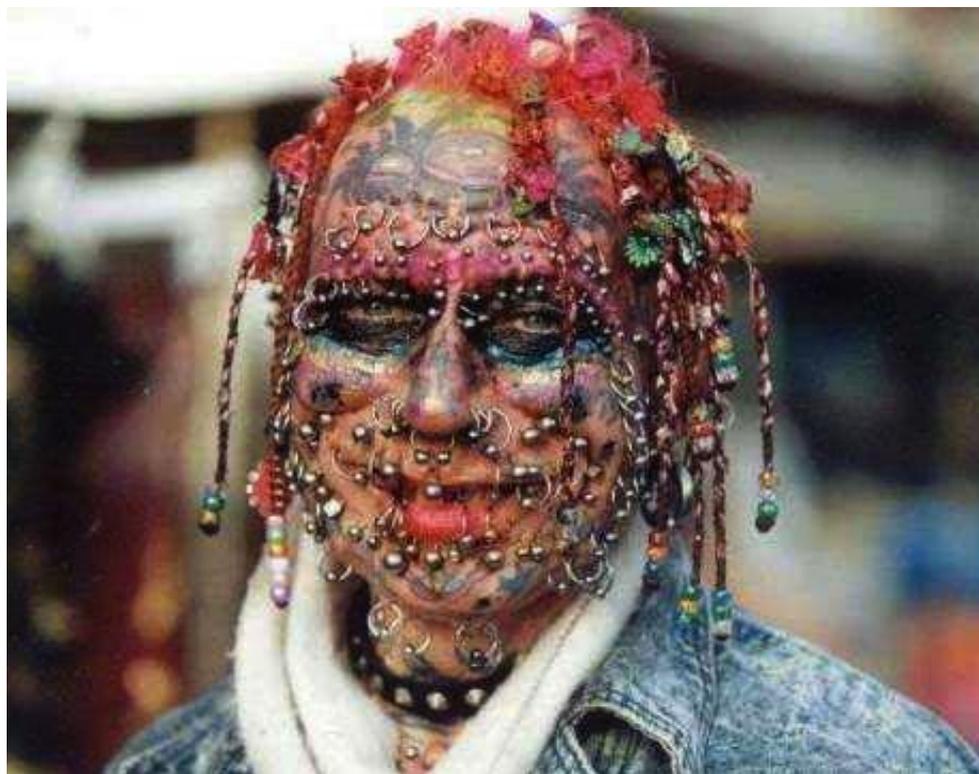
Autocertificazione (art. 47 DPR 445/2000) su

dichiarazione di assenza di patologie/terapie che
controindicano esecuz. Tatuaggio/piercing

(*e/o copia di eventuali referti o certificati medici*)

Data intervento

Consegna informazioni post trattamento (*si/no, data,
copia*)



Dott.ssa Giulia Giusti - Reggio Emilia - 18 Novembre 2013

Testi e articoli consultati

Pubmed e tanto altro Internet

- Dermatologia, Braun-Falco et al, ed. Springer
Manuale di Dermatologia Medica e Chirurgica, Cainelli et al,
ed. McGraw-Hill
- Bocca B, Petrucci F, Forte G (Ed.) Moda, cosmesi e
alimentazione: il ruolo dei metalli nelle allergie cutanee.
Roma: Istituto
Superiore di Sanità; 2009. (Rapporti ISTISAN 09/12).
- Bocca B et al, Inchiostri per tatuaggi e contatto con i più
comuni metalli allergeni. Not Ist Super Sanità
2011;24(5):11-14

RINGRAZIAMENTI

Dott.ssa Francesca Giusti
Dott.ssa Anna Maria Cesinaro
Dott. Giuseppe Albertini
Dott.ssa Adriana Binotti
Sig. Massimo Venturi del “Tattoo” di Vignola

RINGRAZIAMENTI

ma soprattutto
voi!