

耳介軟骨部へのピアッシング について

Key words: 合併症, ピアッシング, 耳介軟骨



高橋知之

EAR CARTILAGE PIERCING

TOMOYUKI TAKAHASHI, MD

Takahashi Clinic

12-7 Udagawa-cho, Shibuya-ku, Tokyo 150-0042

The applicants to have the cartilage area of ear pierced are increasing.

The complications has decreased by the program to exchange the newly-developed special ball stud which has a 1.6 mm diameter and 7 mm effective length for the hoop earring in two to three weeks after piercing.

はじめに

耳垂のみならず耳介軟骨舟状窩付近にリング状のピアスをしたいという人が増えている (Fig. 1)。軟骨を貫く部分は上皮化しにくく、また上皮化した後も穴が弾力性に乏しいため、ピアスを装着する際に先端が上皮を損傷して合併症を起しやすく、それが故に同部へのピアッシングを断っている医療機関も多いようである。

しかしながら希望者は断られても他の医療機関で、あるいは自分自身で結局ピアッシングして合併症に悩んでいるのが現状である。

軟骨へのピアッシングについて日本と欧米の現状を比較し、また耳垂へのピアッシングの経験で得た知見を基に耳介軟骨用のファーストピアスを設計開発して満足できる結果が得られたので私見を加えて報告する。

日本での軟骨へのピアッシングの現状

血流が豊富な耳垂に比較して軟骨部へのピ

アッシングは合併症が多いとは理解しているものの適切な方法が普及していないので耳垂と全く同じようにピアッシングされている。すなわち耳垂に刺入した18ゲージの注射針の内腔をガイドとし、患者が持参した装飾用の18金ピアスを装着する方法 (以下、注射針入換法)、あるいは医療用ファーストピアスをピアッサーと呼ばれる専用の器械に装填して瞬時に耳垂に装着する方法 (以下、ピアッサー法) の2種類に大別できる。注射針入換法では処理中の出血による血腫の感染と、その後のドレナージ不良による膿瘍形成などの合併症が多く発生する。ピアッシング後3カ月以内にピアス皮膚炎 (接触皮膚炎, 蜂窩織炎, 結節形成など) で来院した頻度は注射針入換法で31.5%と高かったのに対して、処置中の出血が無いピアッサー法では装填されているピアスが注射針入換法とほぼ同じ形状 (有効軸長6 mm, 軸径0.7 mm) であった場合の頻度が14.5% (389/2,675) であったこと, さらに軸径が1.2 mmと太くなった場合では7.3%であったことをすでに報