

Allegato D

Art. 81 comma 2 DPGR 02.10.07, n. 47/R

Informativa inerente i rischi legati all'esecuzione dei trattamenti di piercing e sulle precauzioni da tenere dopo l'effettuazione degli stessi

- La scrupolosa applicazione delle modalità di sterilizzazione delle attrezzature utilizzate, disinfezione della cute interessata dal piercing e asepsi in tutte le operazioni eseguite durante un piercing è in grado di ridurre significativamente il rischio della trasmissione di malattie infettive ma non è in grado di azzerarlo.

In particolare si possono manifestare le seguenti infezioni:

- o infezione superficiale della cute (impetigine, ectima);
 - o infezioni profonde della cute (foruncolosi, erisipela);
 - o epatiti da virus di tipo B e di tipo C;
 - o A.I.D.S. (Sindrome da Immunodeficienza Acquisita);
 - o tetano.
- In caso di piercing nella porzione cartilaginea del padiglione auricolare o del naso si deve tener presente che il tessuto cartilagineo è scarsamente vascolarizzato e può andare in necrosi in caso di complicazioni infettive.
- Benché nella pratica di applicazione piercing vengono usati monili o pre-orecchini dichiarati atossici, non è possibile escludere, nel singolo caso, il rischio di reazioni allergiche a sostanze in essi contenuti.
- Dopo l'esecuzione di un piercing, la cute interessata presenta una naturale reazione infiammatoria che, di regola, si protrae per alcune settimane. La durata di tale reazione infiammatoria è variabile a seconda della parte anatomica perforata. Durante questo periodo di tempo il cliente ha il dovere di proteggere la parte anatomica perforata da stimoli fisici (quali ad esempio l'esposizione al sole, a lampade abbronzanti, sfregamento con abiti, ecc.), curando con particolare attenzione la pulizia personale soprattutto della zona interessata.