



DAITH PIERCING. ¿QUÉ ES Y POR QUÉ DEBEMOS CONOCERLO? A PROPOSITO DE UN CASO DE PERICONDRITIS AURICULAR

Autores:

José Ignacio Serrano Fernández, Almudena López Bonilla, Elena Vicente Gutiérrez
Hospital Universitario Materno Infantil Virgen de las Nieves de Granada

Descripción del caso

Niña de 13 años con antecedentes de **cefalea** tensional dada de alta de neurología pediátrica sin tratamiento de mantenimiento.

Acude a consultas de Atención Primaria por inflamación en región auricular (hélix y ante-hélix principalmente) de cuatro días de evolución. En el mes anterior se implantó un **piercing en la cruz del hélix** auricular derecho con el objetivo de prevenir la aparición de sus cefaleas habituales.

Desde atención primaria se inicia antibioterapia oral con **cloxacilina** sin conseguir remitir la progresión de los síntomas, por lo que consulta cinco días después a urgencias pediátricas de nuestro hospital apreciándose **condritis diseminada con absceso** a nivel de trago.

La paciente se encuentra afebril sin otros hallazgos de interés a la exploración. Se extrae analítica sanguínea sin aumento de reactivos de fase aguda y se contacta con Cirugía pediátrica para valoración de la infección.

Daith Piercing. ¿Qué es?

El término proviene del hebreo: דעת da'at: **conocimiento**, originándose en comunidades alternativas de la década de 1990. Este piercing funcionaba a modo de puerta de entrada de la sabiduría. En 2015, el Dr Thomas Cohn populariza la práctica de este piercing como una posible terapia preventiva frente a la migraña. Defiende que la cruz del hélix es uno de los puntos utilizados en la práctica médica de la **acupuntura** y podría tener un **efecto modulador del dolor a través del nervio vago**. A diferencia del daith piercing, la acupuntura sí ha demostrado evidencia moderada como terapia preventiva frente a la migraña según una revisión de Cochrane.

La literatura acerca del daith piercing es escasa y exclusivamente en población adulta. Únicamente se han descrito dos casos en pubmed y una serie de 24 casos del Hospital La Fundación Jimenez Díaz donde se aprecia mejoría de la migraña en un único paciente.



Manejo de la pericondrítis

La pericondrítis se produce por una inflamación del pericondrio que se encarga de suministrar nutrientes al cartílago auricular. La colección de pus o sangre en el espacio subpericondrial impide la correcta perfusión sanguínea del cartílago provocando su necrosis y deformidades cosméticas de la oreja.

Las otitis externas, los traumatismos y las perforaciones transcartilaginosas son las principales causas.

Un tratamiento precoz con espectro ampliado frente a *Pseudomonas Aeruginosa* deberá iniciarse precozmente. Deberá valorarse antibioterapia intravenosa y drenaje quirúrgico ante mala evolución del cuadro.

Se decide ingreso a cargo de cirugía pediátrica para iniciar antibioterapia intravenosa con **ciprofloxacino** y **drenaje** de la colección en quirófano. En los cultivos de la herida se aísla ***Pseudomonas Aeruginosa*** sensible a quinolonas por lo que se mantiene antibioterapia. Presenta muy buena evolución con reducción de la condritis progresiva por lo que es dada de alta a los seis días con pauta antibiótica oral con ciprofloxacino hasta completar diez días de tratamiento.



Conclusiones

- Una cobertura antibiótica precoz con espectro frente a *Pseudomonas Aeruginosa* es esencial en el tratamiento de la pericondrítis ya que la infección puede provocar una deformidad permanente en la oreja dada la susceptibilidad isquémica del cartílago.
- El **ciprofloxacino** se ha demostrado como una terapia eficaz, sin embargo en ocasiones se requerirán pautas antimicrobianas prolongadas y drenaje quirúrgico.
- Es importante tomar conciencia de los riesgos asociados a las perforaciones transcartilaginosas teniendo en cuenta la creciente utilización de piercings entre los adolescentes.
- La escasa literatura y evidencia registrada hasta el momento apoya la no utilización del daith piercing como método preventivo frente a la migraña.