

## Erkeklerde genital pirsing

Yrd. Doç. Dr. Musa Saraçoğlu<sup>1</sup>, Yrd. Doç. Dr. Hakan Öztürk<sup>1</sup>, Uzm. Dr. Tarık Zengin<sup>1</sup>, Prof. Dr. Bilal Gümüş<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Şifa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı;

<sup>2</sup>Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

### Giriş

Özellikle gençler arasında moda olan bu uygulama ülkemizde de giderek yaygınlaşmaktadır. “Piercing” terimi dilimize çevrilmemiş olup, bunun yerine “pirsing” terimi kullanılmaktadır. Bu ifade konu ile ilgili olarak yayınlanmış olan az sayıdaki bilimsel makalelerde de kullanılmıştır (1, 2). Pirsing işlemi sırasında vücuda yerleştirilen materyaller için de “pirsing takısı” terimi kullanılmaktadır. Pirsing uygulamaları kulak, burun, dudak, dil, göbük çevresi, el, kol, ayak ve bacak gibi vücut bölgeleri daha sık olmak üzere vücudun her bölgesine yapılmaktadır. Bu arada meme ucu ile erkek ve kadın dış genital organlarına da uygulanmaktadır. Erkek genital pirsing uygulamaları giderek artmakta ve hasta muayenesi sırasında gözlenebilecek beklenmedik bir fizik muayene bulgusu karşısında ürologların bu konudaki yaklaşımlarını önceden planlamalarını gerekli kılmaktadır. Bu durumu göz önünde bulunduran Anderson ürologlar için bir genital pirsing kılavuzu da hazırlamıştır (3).

Pirsing uygulamaları antik Mısır, Güney ve Güneydoğu Asya ile Ortadoğu kültürlerinde geleneksel olarak bulunmaktadır. Amerika kıtasında Aztek, İnka ve Maya kültürlerinde de pirsing yapıldığı bilinmektedir. Batılı toplumlardaki uygulamaların bir cinsel öğreti kitabı olan Kama Sutra'nın İngilizceye çevrilerek yayınlanması sonrasında yaygınlaştığı bilinmektedir. Bu kitabın ikinci bölümünde erkeklerin cinsel ilişkiden zevk alabilmeleri için genital organlarına pirsing yaptırılmalarının gerektiğini yazması muhtemelen batıda pirsing uygulamalarını artırmıştır (4). Gençler arasında kabul gören bazı popüler kişilerin pirsing yaptırılmalarının bu uygulamanın yaygınlaşmasında etkisi olmuştur.

Pirsing bir taraftan yaygınlaşırken öte taraftan buna bağlı istenmeyen durumların da görülme oranını artırmıştır. Uygulamaların gerektirdiği titizlikle ve steril yöntemlerle yapılmaması çeşitli komplikasyonları da beraberinde

getirmiştir. Pirsing yapanlar bu konuda yeterli eğitime sahip olmazken, pirsing yaptırılanlar da olası riskler ve tehlikelerden habersiz olarak bu uygulamayı yaptırmaktadırlar. Çoğu ülkede konu ile ilgili yasal düzenlemeler bulunmamaktadır. İngiltere'nin bazı bölgelerinde pirsing merkezlerinin yerel sağlık yönetimlerinin izni ve denetimi ile çalıştığı bildirilmekle birlikte buralarda doktor ya da hemşire çalıştırma zorunluluğu olmadığı da belirtilmektedir (3).

Genital pirsing uygulamaları daha çok önem taşımaktadır. Kişinin sosyal ve psikolojik konumu yanı sıra olası komplikasyonların farklılığı da önem taşımaktadır. Çoğu ülkede 18 yaşın altındakilere genital pirsing yapılmadığı bildirilmekte ancak bunu engelleyen yasal bir düzenlemenin bulunmadığı da belirtilmektedir. Ülkemizde konu ile ilgili her hangi bir yasal düzenleme bulunmamaktadır.

### Pirsing takıları

Pirsing takıları vücuda yerleştirildiğinde enfektif ve allerjik reaksiyonları uyarmayacak yapıda olmalıdırlar. Bu nedenle daha çok inert yapıdaki nontoksik metaller kullanılmaktadır. En sık kullanılanlar paslanmaz çelik, altın, niobyum, titanyum ve bunların alaşımıdır (5, 6). Altın, çoğu zaman daha dayanıklı ve sağlam yapı kazanması için nikel ile karıştırılmaktadır. Yapısında nikel bulunan altından yapılan ya da altın ile kaplanmış olan pirsing materyalindeki nikel, bu metale karşı duyarlı olan kişilerde ciddi reaksiyonlara yol açmaktadır (6). Pirsing takılarında olması gereken diğer özellikler arasında kolay çıkarılabilmesi (özellikle travma ve radyolojik tetkikler sırasında), düzgün yüzeyli olması, otoklavda steril edilebilmesi ve kolay temizlenebilmesi sayılabilir.

Vücudun her bölgesine aynı modelde ve büyüklükte pirsing takısı takılmaz. Uygulanacak olan alanın büyüklüğüne ve önemine göre değişik takı modelleri seçilmektedir. Esas olarak üç pirsing takısı bulunmaktadır. Bunlar halka, lup ve çubuk şeklindeki takılardır (Şekil 1). Lup şek-



Şekil 1. Klasik pirsing takıları.



Şekil 2. Genital pirsing takıları.

lindeki takılar yay şeklindeki hafif bir eğrilikten tama yakın halkaya benzer bir eğriliğe kadar değişik modeller içerebilmektedir. Çubuk şeklindeki takıların T şeklinde modifikasyonları da bulunmakla birlikte cinsel ilişki sırasında kadını çok ciddi derecede travmatize edebilmektedir. Pirsing takısının serbest uçlarında genellikle aynı metalden ya da değişik değerli taşlardan yapılmış küre şeklinde parçalar bulunur. Bu kürelerden birisi çıkarılabilme özelliğinde olup pirsingin takılmasından hemen sonra eklenerek sabitleştirme işlemi yapılır.

Klasik pirsing modellerinin üzerinde modifikasyonlar yapılarak çok değişik pirsing takıları üretilmiştir. Şekil 2'de genital pirsing için kullanılmakta olan bazı takı modelleri görülmektedir.

### Pirsing tekniği

Değişik şekillerde uygulanmakla birlikte ideal pirsing uygulaması şu şekilde yapılmaktadır. Pirsing takılacak alan antiseptik solüsyonlarla temizlenir. Steril eldiven giyilerek 12-16G çapında kalın bir branül alınır. Pirsing takılacak bölge bir pens ile sıkıştırılarak branül takılır. Branülün iğnesi

çıkarılır. Pirsing takısının açık ucu branül içerisine doğru itilirken branül çıkarılır ve takı yerleştirilir. Takının diğer ucunun küresi yerleştirilir. Son olarak uygulama alanı temizlenir, bir antibiyotikli pomad sürülür ve pansuman yapılarak kapatılır (5). Pirsing takısının tabanca ile yerleştirildiği durumlarda tabanca steril olmamaktadır. Ne yazık ki çoğu uygulayıcı sterilite kurallarını doğru bir şekilde bilmemekte ve uygulamamaktadır. Pirsing yaptıracak olan kişiler de bu müdahale ve riskleri konusunda aydınlatılmamaktadır.

### Erkek genital pirsing tipleri

Ürologlar için genital pirsing klavuzu hazırlayan Anderson erkek genital pirsinglerini dokuz tipe ayırmıştır (3). Tablo 1'de bu tiplerin medikal ve geleneksel isimleri ile iyileşme süreleri görülmektedir. Genital pirsinglerin iyileşme süreleri diğer bölgelere uygulanan pirsinglere göre daha uzundur. Diğer bölge pirsingleri birkaç günden bir iki haftaya kadar geçen bir süre içerisinde iyileşirken genital pirsinglerin iyileşme süresi birkaç aya kadar uzayabilmektedir.

Genital pirsing takıları tek olabileceği gibi çok sayıda da olabilirler. Aynı kişide değişik tiplerdeki genital pirsing-

Tablo 1. Erkek genital pirsing tipleri

Tip	Medikal terminoloji	Geleneksel terminoloji	İyileşme süresi
1	Pubik pirsing	Gergedan boynuzu	4-8 ay
2	Transvers glans pirsingi	Ampalang, palang	3-9 ay
3	Vertikal pirsing	Apadravya, apadavya	2-5 ay
4	Koronal pirsing	Dydoe	6-8 hafta
5	Prepisyum pirsingi	Chastity belt	6-10 hafta
6	Frenulum ve frenum pirsingi	Frenum ladder, Jakop's ladder	6-8 hafta
7	Eksternal meatus pirsingi	Prens Albert pirsingi	2-4 hafta
8	Skrotal pirsingler	Hafada	2-3 ay
9	Perineal pirsingler	Guiche	3-4 ay

**Tablo 2.** Erkek genital pirsing komplikasyonları

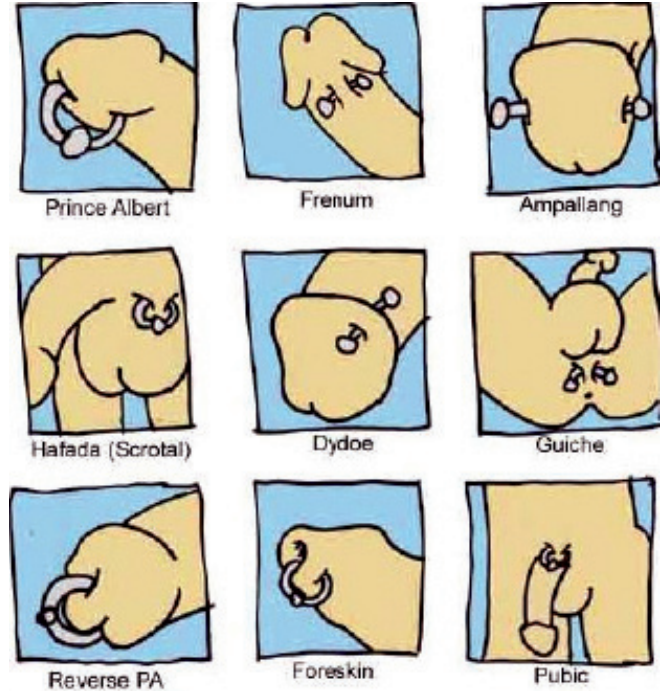
Genel komplikasyonlar
Kanama
Lokal enfeksiyonlar
Sellülit, Abse
Sistemik enfeksiyonlar
Hepatit B, C
AIDS
Tetanos
Bakteriyel endokardit
Allerjik reaksiyonlar
Lokal iritasyon
Lokal hiposensitivite ve hipersensitivite
Keloid oluşumu
Ürolojik komplikasyonlar
Üriner enfeksiyon
Üretrit
Üretra fistülü
Üretra darlığı
Üretra rüptürü
Üretral kondilom
Penisin boğulması
Parafimozis
Priapizm
Peniste skuamoz hücreli kanser
Fournier gangreni
Ereksiyon problemleri
İnfertilite
Kondom kullanma problemleri
Vajen ve anüs travması
Pirsing takısının partnerin vücudunda kaybolması
Partnerin ilişkiyi reddetmesi

ler bir arada görülebilir. Çeşitlerinin çok olmasına rağmen belirli tiplerdeki pirsing uygulamaları daha çok tercih edilmektedir. Hogan genital pirsingli 445 bireyi değerlendirdiği çalışmasında olguların %56'sında Prens Albert pirsingi, %36'sında ise frenulum pirsingi bulunduğunu diğer tiplerin ise daha düşük oranlarda tercih edildiğini bildirmiştir (7).

### Pirsing komplikasyonları

Erkek genital pirsing komplikasyonları oldukça çok sayıda olup genel ve ürolojik komplikasyonlar olarak iki başlık altında toplanabilirler (6-20). Tablo 2'de erkek genital pirsing komplikasyonları görülmektedir.

Kanama daha çok antikoagülan ilaç kullananlarda önem arz etmektedir. Lokal ve sistemik enfeksiyonlar pirsingin steril olmayan koşullarda takılmasından ve daha sonraki dönemlerde pirsing takısının üretral savunma me-

**Şekil 3.** Erkek genital pirsing tipleri.

kanizmalarını bozmasından kaynaklanmaktadır. Endokardit ise daha çok kalp kapak problemi bulunan hastalarda müdahale öncesi antibiyotik profilaksisi yapılmaması nedeniyle oluşmaktadır. Enfektif komplikasyonların diyabetik hastalarda ve kortigosteroid kullanan hastalarda daha sık olduğu ve daha ciddi seyrettiği de bildirilmiştir (6). Allerjik reaksiyonlar takının yapısındaki maddelere karşı aşırı duyarlılıkla ortaya çıkmaktadır. Lokal iritatif reaksiyonlar takının dokuyu irite etmesi ile oluşurlar. Lokal hipo ve hipersensitivite ise sinir liflerinin hasarı sonucunda oluşmaktadır.

Ürolojik komplikasyonlar içerisinde en sık görüleni üretra fistülüdür. En çok tercih edilen pirsing tipi olan Prens Albert pirsingi yapılan bireylerin hemen hemen hepsinde üretra fistülü gelişir. Üretra ile ilişkisi bulunan pirsing tiplerinde üretrit ve üretra darlığı gelişmesi beklenen bir durumdur. Bu kişilerde klamidya enfeksiyonlarının daha sık görüldüğü de bildirilmektedir (7). Çok nadir de olsa üretra rüptürü de gözlenmiştir (6). İntrauretral condylomata acuminata görülmesi üretral savunma mekanizmalarını bozulması sonucu virusun daha kolay bir şekilde uretranın iç kesimlerine ulaşmasından kaynaklanmaktadır (18). Pirsing alanında üretral yassı hücreli kanser gelişiminde takıya bağlı kronik iritasyon ve inflamasyon sorumlu tutulmaktadır. Ayrıca takının yapısında bulunan

krom, kobalt ve nikelin; büyüme faktörü reseptörleri ve p53 uyumunu bozarak onkojenik etki oluşturduğu da ile-ri sürülmüştür (19). Çok ciddi bir klinik tablo olan Fournier gangreni de bildirilen komplikasyonlar arasındadır. Ekeli-us tarafından bildirilen olguda aslında bir ve üç yıl önce takılmış iki adet genital pirsing bulunmaktaymış. Hasta uykuda iken çocuğunun takıya çarpması ile hastalık sürecinin başladığı ve fasial nekroz ile septik şok tablosunun geliştiği bildirilmiştir (20). İnfertilite ve erektil disfonksiyon bildirilmiş olmakla birlikte literatürde üzerinde yeterince durulmamıştır. Takının kondomu yırtma riski taşıması nedeniyle kondom kullanımında problemler yaşanması doğaldır. Yine takının ilişki sırasında vajen ve anüs travmasına yol açması beklenen bir durumdur. Hogan genital pirsingli erkeklerin partnerlerinin zarar görmemesi için daha dikkatli ilişki kurduğunu bildirmektedir (7). Nadir görülen bir komplikasyon da ilişki sırasında takının ayrılarak kadın vücudunda kaybolmasıdır (17). Listenin son sırasında bulunan partnerin ilişkiyi reddetmesi üzerinde durulması gereken bir konudur. Hogan'ın çalışmasında genital pirsingli erkeklerin partnerlerinin %10'unun takı nedeniyle ilişkiyi reddettiği bildirilmektedir. Bu nedenle pirsing öncesi partnerlerin görüş birliğinde olmaları da önem taşımaktadır.

### Tartışma

Özellikle gençler arasında moda olan pirsing, her türlü sosyo-kültürel düzeydeki ve ekonomik düzeydeki kişiler tarafından yaptırılmakta olan bir uygulamadır. Gençler arasında kendini daha iyi ifade etme, farklılığını hissetme ve hissettirme gibi nedenlerle uygulanmaktadır. Genital pirsing ise daha çok kişinin ve partnerinin cinsel ilişkiden daha çok zevk alabilmesi amacıyla yaptırılmaktadır (21).

Pirsing uygulamalarında kişilerin bu konu hakkında yeterince bilgilendirilmemeleri en önemli problemlerden birisidir. Toplum tabanlı yapılan çalışmaların hepsinde de bu duruma dikkat çekilmektedir (1, 7, 21, 22). Çalışmalar da pirsing yaptırmayı düşünen kişilerden bazılarının birkaç dakikalık bir değerlendirme sonucunda aniden karar verdikleri de belirtilmektedir. Günümüzdeki uygulamalar dikkate alındığında konu hakkındaki bilgilendirmenin etkili bir şekilde uygulamayı yapacak olan kişiler tarafından yapılabileceği beklenebilir. Ne yazık ki konu ile ilgili yasal boşluklar nedeniyle pirsing yapan kişilerin medikal eğitimden yoksun oldukları ve kendilerinin de bilgilendir-

me yapabilecek kadar bilgiye sahip olmadıkları ortadadır.

Yıllarca süren bir eğitim sonrası hemşire olan bir kişinin Hemşirelik Yönetmeliğine göre acil durumlar dışınca sadece doktorun yazılı talimatlarını uygulamakla yükümlü olduğu ülkemizde insan vücuduna girişim gerektiren pirsing uygulamaları için yasal bir zemin olmadığı düşünülebilir. Yasalarımıza göre doktorun bilgisi dışında yapılmakta olan tek tıbbi uygulama olan sünnet müdahalesi de 2014 yılı sonu itibarıyla sadece doktorlar tarafından uygulanan bir müdahale haline gelecektir.

On sekiz yaşın altındaki kişilerin pirsing yaptırmaları ise daha önemli bir konudur. Bu yaş grubundaki kişilerin pirsing yaptırmaları, özellikle de genital pirsing yaptırmaları üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Savaşer, 287 lise öğrencisini dahil ettiği çalışmasında pirsing yaptırmaya oranını %16.6, yaptırmayı düşünme oranını da %14,7 olarak bildirmiştir. Yaş ortalamasının 17 olduğu bu çalışma grubunda 348 bölgeye pirsing yaptırıldığı ve bunlardan 12'sinin genital bölge olduğu bildirilmiştir (1). Owen, 595 kolej öğrencisini dahil ettiği çalışmasında %33 pirsing ve %3 genital pirsing oranları bildirmiştir (21). Cegolon, 4277 kolej öğrencisini dahil ettiği çalışmasında %20 oranında pirsing tespit etmiş olup, pirsingi bulunmayanların %25'inin pirsing yaptırmayı planladıklarını bildirmiştir (22). Cegolon'un çalışmasında pirsingli öğrencilerin %56'sının 18 yaş altında olduğu belirtilmektedir. Daha çocuk yaşta bu uygulamayı yaptıran bir kişi gelecekte bundan pişmanlık duyabilir ve çeşitli problemler yaşayabilir. Bu konu bazı takıları taşıyan kişilerin belirli mesleklere kabul edilmediği ülkemizde genç yaşta kişinin geleceği açısından da önem taşımaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü kadın genital pirsing uygulamaların tip 4 kadın sünneti kategorisine sokmuş olup bu tür uygulamalar için sıfır tolerans gösterilerek kesinlikle yapılmamasını önermiştir (23). Erkek genital pirsinginde bir takım adımların atılması beklenebilir.

Pirsing uygulaması yaptıran kişilerde sigara, alkol, bağımlılık yapan madde kullanımı ve cinsel ilişki gibi yüksek riskli davranışlar ve depresyon, intihar girişimi, yemek yeme problemleri ve çeşitli cinsel problemler gibi emosyonel bozukluklar açısından pirsing yaptırmayanlara göre farklılıkları olup olmadığı konusu Owen tarafından araştırılmıştır (21). Dörtten az sayıda pirsing yaptıranların pirsing yaptırmayanlara göre bir farklılıkları olmadıkları gözlenmiştir. Yediden fazla pirsing yaptıranlarda ya da genital



pirsing gibi görünmeyen bölgelere pirsing yaptıranlarda yüksek riskli davranışların ve emosyonel rahatsızlıkların pirsing yaptırmayanlara göre daha sık görüldüğü bildirilmiştir.

Sağlık personeli ve özellikle ürologlar genital pirsing yaptırmış olan hastalarla karşılaşma potansiyeli taşımaktadır. Böyle bir hasta karşısında anlayışlı ve sabırlı bir tutum sergilenmeye çalışılmalı hastaya pirsinginden dolayı farklı yaklaşım uygulandığı hissi verilmemelidir. Hasta mevcut durumu ve muhtemel komplikasyonlar açısından bilgilendirilmelidir. Bunun yanı sıra özellikle öğrencilere yönelik eğitim çalışmalarına önem verilmelidir.

### Kaynaklar

1. Savaşer S, Balcı S, Özdiğer Arslan S, Metreş Ö. Lise öğrencilerinde pirsing uygulamaları. İ.Ü.F.N. Hem. Derg 2009; 17: 69-75
2. Armstrong ML, Kelly L. Tattooing, body piercing, and branding are on the rise: perspectives for school nurses. J Sch Nurs. 2001 Feb;17(1):12-23
3. Anderson WR, Summerton DJ, Sharma DM, Holmes SA. The urologist's guide to genital piercing. BJU Int. 2003 Feb;91(3):245-51. Review.
4. Burton RF, Rau SR, Spellman JW (translators). The Kama Sutra of Vatsyayana Chapter 2. London: Barnes Et Nobel, 1992
5. Armstrong ML, Caliendo C, Roberts AE. Genital piercings: what is known and what people with genital piercings tell us. Urol Nurs. 2006 Jun;26(3):173-9.
6. Meltzer DI. Complications of body piercing. Am Fam Physician. 2005 Nov 15;72(10):2029-34. Review.
7. Hogan L, Rinard K, Young C, Roberts AE. A cross sectional study of men with genital piercing, BJMP 2010;3(2):315
8. Wilcox RR. Sexual behavior and sexually transmitted disease patterns in male homosexuals. Br J Van Dis 1981; 57:167-169.
9. Gokhale R, Hennon M, Ghosh, A. Genital piercing and sexually transmitted infections. Sex Transm Infect 2001;77(5):393-394.
10. Hounsfield V, Davies SC. Genital piercing in association with gonorrhoea, chlamydia and warts. Int J STD AIDS 2008;19:499-500.
11. Jones A, Flynn RJ. An unusual (and somewhat piercing) cause of paraphimosis. Br J Urol. 1996;78: 803-4.
12. Higgins SP, Estcourt CS, Bhattacharaya MN. Urethral rupture in a homosexual male following avulsion of a "Prince Albert" penile ring. Int J STD AIDS 1995; 6: 54-55.
13. Kato Y, Kaneko S, Igucki M, Kuriti T. Strangulation of the penis by a ring. Hinyoikka Kiyo 1987; 33:1672-75.
14. Zermann DH, Schubert J. Strangulation of the scrotum. Scand J Urol Nephrol 1997;31:401-12.
15. Slawik S, Pearce I, Pantelides M. Body piercing: an unusual cause of priapism BJU Int 1999;84:377.
16. Jones R, Kingston A, Boag F. Post-coital bleeding due to penile piercing. Int J STD AIDS 2007;18:427-428.
17. Das G, Rawal N, Bolton LM. The case of the missing "Prince Albert" Obstet & Gynecol. 2005;105:1273-5.
18. Takahashi S, Hirano Y, Kawamura T, Homma Y. Intraurethral condylomata acuminata associated with genital piercings. Int J STD AIDS. 2013 Mar 20. [Epub ahead of print]
19. Edlin RS, Aaronson DS, Wu AK, Blaschko SD, Yang G, Erickson BA, McAninch JW. Squamous cell carcinoma at the site of a Prince Albert's piercing. J Sex Med. 2010 Jun;7(6):2280-3.
20. Ekelius L, Björkman H, Kalin M, Fohlman J. Fournier's gangrene after genital piercing. Scand J Infect Dis. 2004;36(8):610-2.
21. Owen DC, Armstrong ML, Koch JR, Roberts AE. College Students With Body Art: Well-Being or High-Risk Behavior? J Psychosoc Nurs Ment Health Serv. 2013 Aug 16:1-8.
22. Cegolon L, Miatto E, Bortolotto M, Benetton M, Mazzoleni F, Mastrangelo G;VAHP Working Group. Body piercing and tattoo: awareness of health related risks among 4,277 Italian secondary school adolescent. BMC Public Health. 2010 Feb 17; 10: 73
23. WHO, 1997. Female genital mutilation: A Joint WHO/UNICEF/UNFPA Statement. Geneva, Switzerland.

### Sonuç

Pirsing uygulamaları tüm dünyada ve ülkemizde giderek artmaktadır. Uygulama giderek daha genç yaşlara doğru kaymakta ve 18 yaş altı kişileri de etkilemektedir. Ehil olmayan ellerde yapılması, önemli riskler taşıması ve bu risklerin pirsing yaptıracak olan kişilerce bilinmemesi önem taşımaktadır. Bu konuda yasal bir boşluk olması, uygulamanın denetimsiz bir şekilde yapılmasına yol açmaktadır.

Genital pirsing uygulamaları ise ürologlar açısından ayrıca önem taşımaktadır. Bu tür hastalara karşı sabırlı ve anlayışlı bir tutum sergilenmelidir. Öte yandan her türlü iletişim yolu kullanılarak toplum bu konuda eğitime çalışılmalıdır.