

## Tätoveerimise ja püsimeigi populaarsus ohustab tervist

Tätoveering on 12 protsendil Euroopa rahvastikust, sedastatakse 2016. aastal avalikustatud Euroopa Komisjoni uuringu keskuse (JRC) raportis, mille eesmärgiks oli koondada teaduslikult kinnitatud andmeid, mis aitaksid EU tasemel välja töötada meetmeid tätoveerimise ja püsimeigiteenuse käigus kasutatavate tintide ja protseduuri ohutuse tagamiseks. 2003. aastal oli tätoveering 5-protsendil rahvastikust.

### Tätoveeringute tegemise ja eemaldamise kahjulikud tervisemõjud

Tätoveeringud ja püsimeik on noorte seas üha populaarsemad, mida näitab tätoveerimistintide laialdane internetimüük. Sellega koos ilmub aina rohkem ilmub kirjandust tätoveerimise ja hilisema lasereemaldusega seotud komplikatsioonide kohta, kuid kahjuks ei pruugi see kirjandus kajastada terviklikku pilti, kuna tätoveeritavad eelistavad väiksemate kaebuste ja probleemidega pöörduda oma tätoveerija poole, selle asemel, et otsida abi arstilt.

Kuna süstemaatilise andmete kogumisega ei tegeleta, puuduvad tegelikud andmed tätoveerimisega seotud kahjulike tervisemõjude ulatuse ja levimuse kohta ning olemasolevad andmed räägivad peamiselt dermatoloogilistest mõjudest.

Mittekliinilistes uuringutes, mis põhinevad tätoveeritavate eneste raporteerimisel, on kahjulike tervisemõjude definitsioonile vastavad esinemissageduse numbrid varieeruvad, kõrgeim number oli 67%.

Kahjulike tervisemõjude alla võivad kuuluda nii tegelikud meditsiinilised sümptomid kui ka lihtsalt ebamugavus nt valu, sügelus, paistetus ja punetus, mis on haava paranemisprotsessi loomulik osa. Tõsised komplikatsioonid on harvaesinevad, surmajuhtumid väga harva esinevad.

Kahjulikud tervisemõjud saab jaotada järgmiselt:

- akuutne aseptiline põletik,
- infektsiooniriskid (bakteriaalsed ja viiruslikud),
- allergilised või ülitundlikkus- ja autoimmuunsed reaktsioonid
- muud teisesed mõjud.

**Akuutsed lokaalsed mõjud** nagu valu, paistetus, punetus, lümfadenopaatia, veritsus ja villide teke on tätoveerimisprotseduuride (tätoveeringu tegemine ja eemaldamine) järgselt väga tavalised. Tekib akuutne aseptiline põletik, mis on põhjustatud nõela tekitatud traumast või laseri põletusest. Viimase puhul eriti siis, kui kasutatakse valesid parameetreid.

Tavaliselt kaovad need mõjud paari päeva pärast, välja arvatud siis, kui haava tekib mikroorganismide tõttu infektsioon. Kirjeldatud on ka süsteemseid sümptomeid: peavalu, peapööritus, palavik, oksendamine ja kroonilist sügelust.

**Infektsioonid**, mis on põhjustatud peamiselt bakterite levikust, mõnikord ka viirustest, võivad tekkida siis, kui tätoveeringute/püsimeigi tegemisel ei täideta minimaalseid hügieeninõudeid. Selliste naha bakteriaalsete infektsioonide esinemissagedus, mis tekivad pärast tätoveeringu tegemist mõne päeva jooksul, ei ole teada, kuid mõningate hinnangute kohaselt võib neid esineda 1–5 protsendil kõigist tätoveeritavatest.

Väga harva võivad infektsioonid levida, põhjustades nahapiirkonnas mädanikku ja nekroosi. Infektsioosne endokardiit, mis põhjustab fataalset sepsist, on üldise populatsiooni hulgas väga harv,

kuid seda tuleks ennetada patsientide hulgas, kellel on südameklapi haigused, andes neile enne iga tätoveeringu tegemist profülaktiliselt antibiootikume.

Teoreetiliselt on ka vere kaudu levivate viiruste, näiteks B- ja C-hepatiidi, levik tätoveerimise ajal võimalik, eriti ebahügieenilistes tingimustes toimetades, näiteks vanglates. Kuigi uuringute tulemused on mõnikord vastuolulised, on kahes põhiliselt seda probleemi käsitlevas süstemaatilises uuringus leitud, et tätoveerimine on seotud hepatiidiga, eriti C-hepatiidiga. Samas on igasuguseid haigusi tekitavaid nakkusi võimalik vältida, kui tätoveerijad järgivad rangeid hügieeninõudeid.

**Ülitundlikkusega** on seotud enamik tätoveerimis-/püsimeigi komplikatsioone, mida kutsutakse ka allergiliseks reaktsiooniks. Sealhulgas võib olla tegu ka valgustundlikkusega, millel on ettearvamatu algusaeg ja kestvus ning mittespetsiifilised kliinilised tunnused. Selle mõjud võivad avalduda järgnevalt:

- 1) kohe (äge kontaktne ekseem: reaktsioon, mis on põhjustatud tintide koostisosadest, tätoveerija kinnastes sisalduvatest lateksi proteiinidest või lokaalselt kasutatavatest järelhooldussalvidest, mõjutades kõige rohkem tätoveeringute punaseid osi ja erandjuhtudel põhjustades terve keha nahapunetust ja kardiovaskulaarset kollapsi)
- 2) pärast pikka peiteperioodi (kuud, aastad või isegi aastakümned), seda kroonilise dermatoosi ja haruldaste olemasolevate autoimmuunsushaiguste korral, nagu süsteemne sarkoidoos, mis avalduvad eelsoodumustega patsientidel ega ole tätoveerimisest põhjustatud.

Selliseid reaktsioone, mida mõnikord võimendab päikese käes viibimine, on raske ette ennustada ja allergiate tuvastamiseks mõeldud nahatestid tavaliselt lõplikke vastuseid tervisehäälisid põhjustanud koostisosade kohta ei anna.

Tätoveerimisprotsessi tõttu võivad taas aktiveeruda latentsed nahaherpese haiguskolded. Lasereemalduse protseduuri ajal on anafülaktilise šokki tõenäosus suurem patsientide puhul, kellel on tätoveeringu tegemise faasis eelnevalt esinenud allergiline reaktsioon.

Pikemas plaanis kaasnevad allergiliste reaktsioonidega näiteks põletikujärgsed nahamuutused ja hüpertroofilised/keloidsed armid. Kirjeldatud on ka lasereemalduse, täpsemalt tintide laguproduktide tõttu tekkivate lokaalsete või süsteemsete allergiliste reaktsioonide tulemusena tekkivaid püsivaid hüpertroofilisi arme ja pigmendihäireid (nt hüpo-/hüperpigmentatsioon ja paradoksaalne tumenemine, mis tekib umbes 5–15 protsendil hiidvälkelaseriga ravitud patsientidest).

Täielikult ei saa välistada **tätoveeringutest põhjustatud kasvajaid**, seda tintide lisandite kantserogeensete omaduste ja tintide koostisosade laguproduktide tõttu, nt lasereemalduse järel. Kuid selleks, et veenduda otseses põhjus-tagajärg seoses, tuleks läbi viia nende koostisosade riskihindamine koos kavandatud epidemioloogiliste uuringutega.

Igal juhul **tuleks tätoveeringuid vältida** piirkondadel, millel on sünnimärgid või pigmentatsiooni muutused, kuna need võivad edasi lükata ja raskendada potentsiaalsete halvaloomuliste kasvajate tuvastamist.

**Tätoveeringud võivad segada** ka PET-uuringute ja magnetresonantsuuringute tegemist, harvadel juhtudel põhjustades põletustunnet, ning neid peaksid vältima patsiendid, kellel on südame-, vere- või autoimmuunhaigused. Ka diabeetikutel on suurem tätoveeringute komplikatsioonide risk.

Enne lasereemaldust pole soovitatav viibida päikse käes.

Hetkel töötab Euroopa Nõukogu välja tätoveerimis-/püsimeigi toodete riskihindamise suuniseid.

Lõppraporti originaalversiooniga saab tutvuda siit: [https://ec.europa.eu/jrc/en/news/how-safe-are-our-tattoos-and-permanent-makeup?newsletter\\_id=169&utm\\_source=eusciencehubnews\\_newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=JRC%20&utm\\_content=How%20safe%20are%20our%20tattoos%20and%20permanent%20makeup?&lang=en](https://ec.europa.eu/jrc/en/news/how-safe-are-our-tattoos-and-permanent-makeup?newsletter_id=169&utm_source=eusciencehubnews_newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=JRC%20&utm_content=How%20safe%20are%20our%20tattoos%20and%20permanent%20makeup?&lang=en)