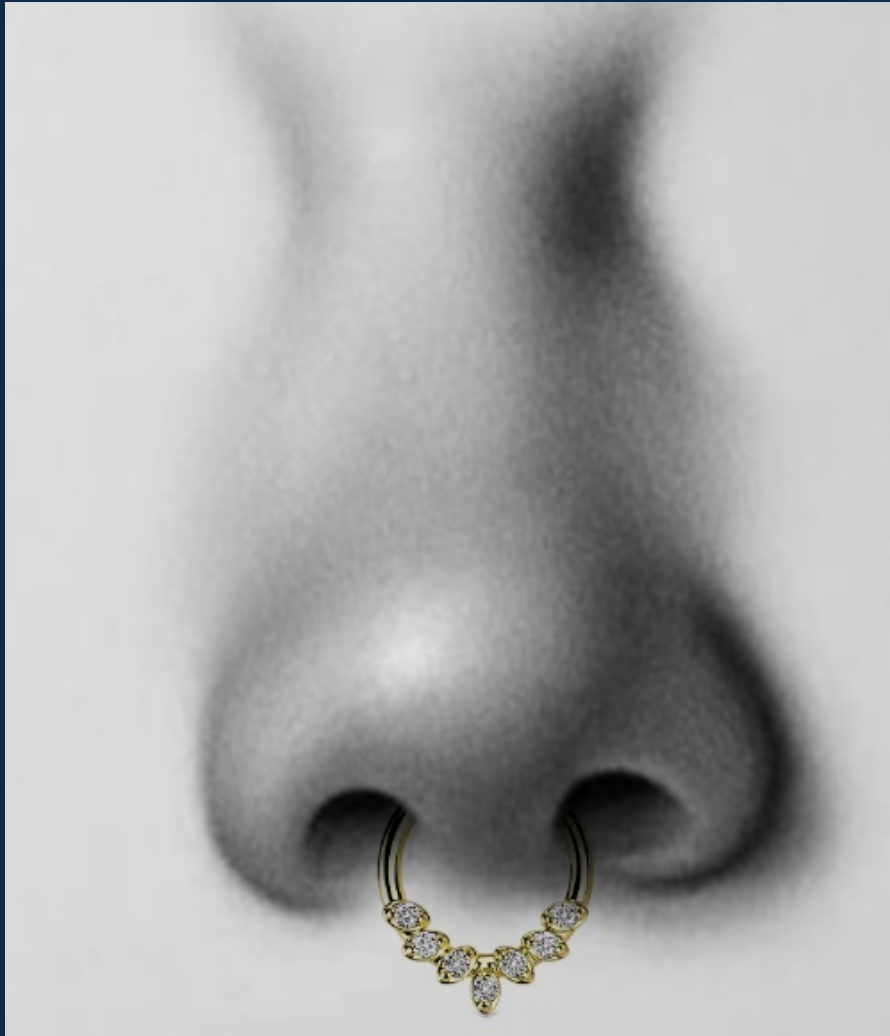


NEUSPIERCINGS

Anatomie, plaatsingen, materialen, risico's en wat het onderzoek werkelijk laat zien



Een evidence-informed e-book voor klanten en professionals

Vooraf: waarom een aparte gids voor de neus?

De neus is de meest gekozen gezichtspiercing ter wereld en tegelijk anatomisch een van de lastigste plekken. Binnen enkele centimeters liggen dunne huid, kraakbeen, slijmvlies, veel doorbloeding en een bacterieflora die medisch relevant is. Een “nostril” en een “septum” lijken op elkaar in populariteit, maar genezen, belasten en falen op totaal verschillende manieren.

De kern in vijf regels

- Neuspiercings gaan door of langs kraakbeen en slijmvlies; ze genezen trager en gevoeliger dan oorlelpiercings.
- De neus is een natuurlijke drager van *Staphylococcus aureus* — hygiëne is hier geen formaliteit maar de kern van veiligheid.
- Sieraadmateriaal, vorm en maat bepalen mede het aantal irritatiebulten en het eindresultaat.
- Elke plaatsing heeft een eigen risicoprofiel: septum, nostril, bridge en tip zijn niet uitwisselbaar.
- Het onderzoek toont welke complicaties bestaan; exacte percentages per plaatsing zijn zelden betrouwbaar gemeten.

Wat betekent “evidence-informed”?

Dit e-book combineert drie soorten kennis: peer-reviewed medische literatuur (reviews, casusseries), Nederlandse hygiëne- en nazorgregels (RIVM/LCHV) en professionele praktijkstandaarden waar direct onderzoek ontbreekt. Waar we een getal noemen, noemen we de bron en het type onderzoek. Waar geen betrouwbaar getal bestaat, zeggen we dat expliciet in plaats van een percentage te verzinnen.

Dit e-book is voorlichting, geen diagnose of persoonlijk medisch advies. Een arts stelt de diagnose; een professionele piercer beoordeelt geschiktheid, plaatsing, sieraad en nazorg.

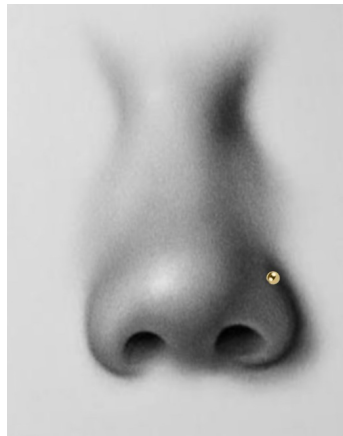
1. Atlas van neuspiercings

De illustraties tonen negen veelgevraagde plaatsingen. Ze zijn schematisch: welke plaatsing bij jou kan, hangt af van je eigen anatomie en wordt bij het consult beoordeeld.



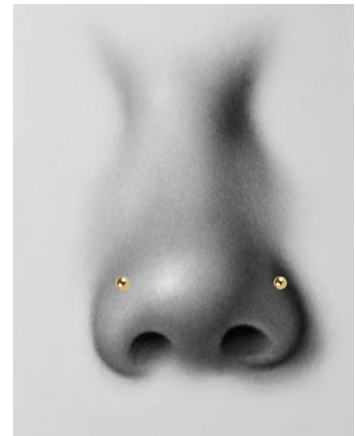
Nostril (dubbel)

Klassieke plaatsing in de neusvleugel, links en rechts



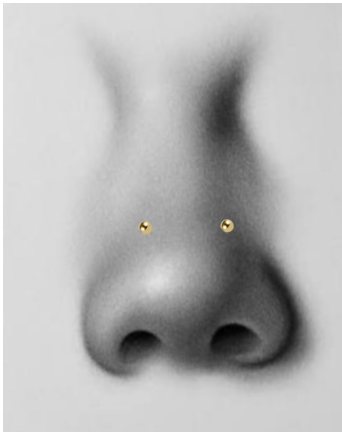
High nostril

Hoger op de neusvleugel; strakker weefsel, langere genezing



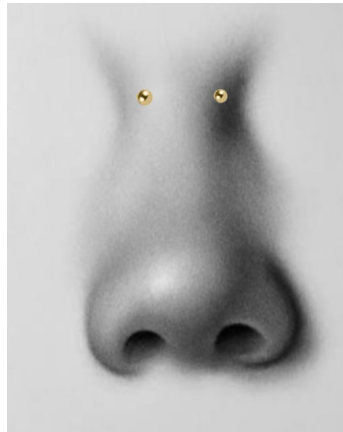
Lage nostril

Dicht bij de rand; gevoelig voor druk van brillen en handen



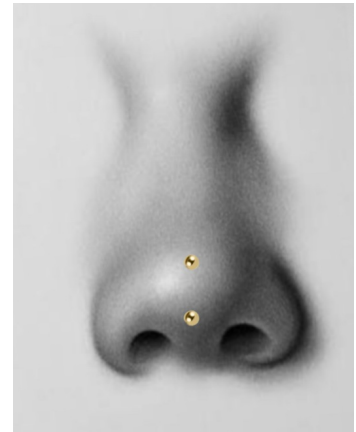
Nostril (mid)

Middenpositie, vaak gekozen om de neuslijn te volgen



Bridge

Surface piercing over de neusrug tussen de ogen



Vertical tip / rhino

Verticaal door de neuspunt; anatomie-afhankelijk



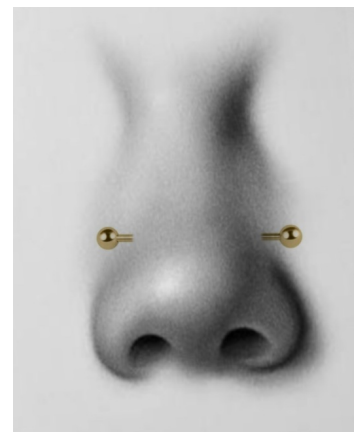
Septum

Door het dunne weefsel ("sweet spot") onder het kraakbeenschot



Septum clicker

Zelfde kanaal, ander sieraad: zichtbaarheid zonder extra gaatje



Nasallang

Doorlopende staaf door beide neusvleugels en septum; hoog risico

2. Anatomie: waarom de neus anders is

De neusvleugel (ala nasi) bestaat vooral uit huid, bindweefsel en vetweefsel met daaronder slijmvlies; het echte alaire kraakbeen ligt er meestal net achter of boven. Een goed geplaatste nostrilpiercing gaat daarom idealiter door weefsel en niet dwars door kraakbeen. Het septum bestaat uit kraakbeen met daarover slijmvlies en perichondrium; direct onder de kraakbeenrand ligt een dunner, vlezig gebied dat piercers de “sweet spot” noemen. Een correcte septumpiercing gaat door dat weefsel, niet door het kraakbeenschot zelf.

Weefsel	Eigenschap	Gevolg voor piercen
Huid neusvleugel	Talrijke talgklieren, beweeglijk, gevoelig voor druk	Irritatiebulten, drukplekken van bril of vingers
Kraakbeen	Slechte eigen doorbloeding, gevoed via perichondrium	Trage genezing; infectie kan chondritis en vormverandering geven
Slijmvlies	Vochtig, sterk doorbloed, permanent gekoloniseerd	Bloedt snel; hygiëne is essentieel
Septumvaten	Rijk vaatnetwerk (Kiesselbachse plexus in het voorste septum)	Bloedneuzen en, bij trauma, septumhematoom

Waarom hygiëne hier extra telt

- Ongeveer 20–30% van de gezonde volwassenen draagt permanent *Staphylococcus aureus* in de neus; een groot deel van de rest tijdelijk (Kluytmans e.a., 1997; Wertheim e.a., 2005).
- Dragerschap is een bekende risicofactor voor infectie met de eigen stam bij wonden en ingrepen.
- Daarom: steriel werken, correcte huid- en slijmvliesvoorbereiding, en geen onnodig contact met vingers tijdens de genezing.

3. Wat zegt het onderzoek?

Bodypiercing is goed beschreven op het niveau van complicatiereviews en bevolkingsonderzoek, maar zwak op het niveau van “deze exacte plaatsing bij dit sieraad”. Hieronder staat wat wel en niet betrouwbaar bekend is.

Bevinding	Wat het onderzoek laat zien	Zekerheid
Complicaties komen vaak voor	In bevolkingsonderzoek onder gepiercete personen rapporteert een aanzienlijk deel ten minste één lokale complicatie (roodheid, zwelling, infectie, allergische reactie of scheuring); percentages variëren sterk per studie en methode (Bone e.a., BMJ 2008; Sindoni e.a., 2022).	Redelijk voor piercings algemeen
Neus scoort relatief hoog	Neuspiercings behoren in meerdere series tot de plaatsingen met bovengemiddelde infectie- en irritatiemeldingen, samen met navel en oorkraakbeen.	Consistent, maar geen exact getal per plaatsing
Kraakbeeninfecties zijn ernstiger	Perichondritis/chondritis na kraakbeenpiercing kan blijvende vormverandering geven; <i>Pseudomonas aeruginosa</i> is een bekende verwekker.	Sterk (casusseries en uitbraakonderzoek)
Nikkel is een echte risicofactor	Systematische review en meta-analyse tonen een duidelijk verband tussen piercings en nikkelsensibilisatie/allergisch contacteczeem.	Sterk
Septumhematoom is zeldzaam maar urgent	Beschreven na neustrauma en na septumpiercing; onbehandeld dreigt kraakbeennecrose en zadelneus.	Casusniveau, klinisch onbetwist
Genezingstijd	Nostril meestal maanden (praktijkstandaard 4–6 maanden), septum vaak sneller (6–8 weken tot enkele maanden), bridge en tip variabel. Deze getallen komen uit professionele consensus, niet uit vergelijkend klinisch onderzoek.	Zwak wetenschappelijk, sterk in de praktijk

De eerlijke samenvatting: de complicaties zijn goed bekend, de precieze kansen per neuspiercing niet. Wie exacte succespercentages per plaatsing noemt zonder studie, biedt meer zekerheid dan de wetenschap toestaat.

4. Risico per plaatsing

Elke plaatsing heeft een eigen zwakke plek. Dit overzicht helpt bij een realistische keuze en gesprek in de studio.

Plaatsing	Typische genezing	Belangrijkste aandachtspunten
Nostril	4-6 maanden	Irritatiebult, drukplek van bril of vingers, verzonken sieraad bij te korte staaf, litteken bij verwijderen.
High nostril	6-12 maanden	Strak weefsel, hogere kans op langdurige irritatie; verwisselen vraagt vaak professionele hulp.
Septum	2-3 maanden of langer	Bij verkeerde plaatsing door kraakbeen: veel pijn, scheve stand, verhoogd risico op chondritis of hematoom. Geurtjes door slijmvlies zijn normaal en hygiënisch te verhelpen.
Bridge	2-4 maanden	Surface piercing: migratie en afstoting zijn reële uitkomsten; brilmontuur en zwelling zijn kritieke factoren.
Vertical tip (rhino)	4-9 maanden	Dik, gevoelig weefsel; strenge anatomie-eisen; hoge kans op langdurige gevoeligheid.
Nasallang	Zeer variabel, vaak > 9 maanden	Combineert drie kanalen in één staaf; hoogste risico op migratie, ongelijke genezing en aanhoudende irritatie. Alleen bij zeer geschikte anatomie en ervaring.

Niet piercen zonder verder overleg

- Actieve neusontsteking, sinusitis, eczeem, koortslip of beschadigde huid rond de plek.
- Aandoeningen of medicatie die stolling, afweer of wondgenezing beïnvloeden.
- Bekende neiging tot keloïden of eerdere hypertrofische littekens in het gezicht.
- Aangeboren of operatief veranderde neusanatomie (bijvoorbeeld na een neuscorrectie) zonder beoordeling.
- Onrealistische verwachting: elke neuspiercing kan een blijvend litteken achterlaten.

5. Infectie, alarmsignalen en de irritatiebult

De meeste klachten bij een neuspiercing zijn irritatie, geen infectie. Het onderscheid bepaalt of je nazorg aanpast of dezelfde dag naar een arts gaat.

Versijnsel	Waarschijnlijk irritatie	Verdacht voor infectie
Roodheid	Beperkt, stabiel, direct rond het gaatje	Uitbreidend, warm, scherp begrensd of streepvormig
Vocht	Weinig, helder tot witgeel, droogt in tot korstje	Dikke gele/groene pus, toenemende hoeveelheid
Pijn	Gevoelig bij aanraking, neemt af	Kloppend, toenemend, ook in rust
Algemeen	Je voelt je gezond	Koorts, koude rillingen, ziek gevoel, opgezette klieren

Dezelfde dag medische hulp vragen bij

- Snel toenemende roodheid, warmte, zwelling of kloppende pijn van de neus of het gezicht.
- Koorts, koude rillingen of duidelijk ziek zijn.
- Pijn en zwelling van het kraakbeen zelf, of een neus die van vorm verandert.
- Verstopping aan één of beide kanten na een septumpiercing met drukkende pijn — dit kan wijzen op een septumhematoom en is spoed.
- Zwelling van oogleden, pijn bij oogbewegingen, dubbelzien of slechter zien (vooral bij een bridge piercing).

De irritatiebult

Een bultje naast de opening is meestal geen “keloid”, maar een reactie op een oorzaak: druk, een ongunstige hoek, een te lang of te kort sieraad, materiaal van slechte kwaliteit, agressieve schoonmaakmiddelen, make-up of trauma. Wegbranden, prikken of uitknijpen maakt het slechter. De oorzaak wegnemen is de behandeling; blijft het bestaan, laat het dan door piercer én arts beoordelen.

6. Materiaal en sieraad

Het startsiersaad ligt weken tot maanden in een open wond in een vochtige, bacterierijke omgeving. Materiaalkeuze is daarom een veiligheidsbeslissing, geen smaakwestie.

Keuze	Evidence-informed uitgangspunt
Materiaal	Implantaatgeschikt titanium volgens een aantoonbare norm (bijvoorbeeld ASTM F136 / ISO 5832-3) is de gangbare eerste keuze. Geschikt niobium of massief goud van voldoende karaat en kwaliteit kan een alternatief zijn.
Nikkel	Vermijd onbekende legeringen, chirurgisch staal zonder specificatie en goedkope modesieraden. Nikkel is een belangrijke oorzaak van contactallergie en die is levenslang.
Afwerking	Spiegelglad gepolijst, zonder krassen of bramen; intern geschroefd of threadless, zodat geen schroefdraad door het verse kanaal gaat.
Vorm nostril	Labret met platte achterzijde is doorgaans comfortabeler en hygiënischer dan een gebogen “nose screw” of L-vorm die in het neusgat kan draaien.
Vorm septum	Ronde staaf of geschikte clicker; het sieraad moet vrij hangen zonder tegen het slijmvlies te drukken.
Maat en downsizen	Het startsiersaad is bewust langer voor zwelling. Te lang blijven dragen veroorzaakt haken, scheefstand en bulten. Downsizen gebeurt op controle, wanneer de zwelling weg is — niet op een vaste datum.

Vraag je studio concreet

- Welk materiaal en welke norm gebruiken jullie voor het startsiersaad?
- Waarom past dit type sieraad bij mijn anatomie?
- Wanneer is de controle en wanneer kan downsizen aan de orde zijn?
- Wat is het plan bij een irritatiebult, migratie of een vermoeden van infectie?

7. Nazorg die klopt met de richtlijn

Nazorg is bewust saai: schoon, droog, met rust laten. Volg altijd de schriftelijke nazorg van je studio; die hoort overeen te komen met de actuele Nederlandse nazorginstructie.

Wel doen

- Was je handen vóór elk noodzakelijk contact met de piercing.
- Spoel zo nodig met steriele wondspoeloplossing 0,9% natriumchloride zonder toevoegingen.
- Laat korstjes onder de douche zacht worden en dep droog met schoon wegwerpmateriaal.
- Slaap zo veel mogelijk niet op de gepiercete zijde; let op brilmontuur, sjaals en handdoeken.
- Neus snuiten mag voorzichtig en zacht; was daarna je handen.
- Kom naar de afgesproken controle, ook wanneer alles rustig lijkt.

Niet doen

- Niet draaien, duwen of spelen met het sieraad — het “moet niet meedraaien”.
- Geen alcohol, waterstofperoxide, jodium, tea tree oil, zalf of zelfgemaakte zoutoplossing.
- Geen make-up, foundation of huidverzorging op of direct rond het wondkanaal.
- Niet zwemmen, saunabezoek of in bad weken tijdens de vroege genezing.
- Niet zelf wisselen of “even eruit halen om te kijken” — een neuskanaal kan snel dichtgaan.
- Bij vermoeden van infectie: het sieraad niet op eigen initiatief verwijderen, maar overleggen met arts en piercer.

Roken, drugsgebruik via de neus, verkoudheid en hooikoorts belasten een verse neuspiercing extra. Bespreek dit eerlijk; het verandert niet je welkom, wel het advies.

8. Professionele werkwijze in de studio

Een veilige neuspiercing begint ruim vóór de naald. Dit is de minimumstandaard die een klant mag verwachten.

Moment	Minimale professionele controle
Consult	Leeftijd en toestemming, gezondheidsvragen, medicatie, allergieën, littekengeschiedenis, eerdere neusoperaties, verwachtingen en alternatieven.
Beoordeling	Anatomie bekijken in rust en bij mimiek; bij septum de sweet spot tasten; bij bridge de huidplooi en brildruk beoordelen; nee zeggen wanneer het niet veilig kan.
Markering	Rechtop zittende klant, symmetrie samen beoordelen in de spiegel, pas prikken na akkoord.
Materiaal	Steriele naald voor eenmalig gebruik, steriel verpakt sieraad met traceerbare kwaliteit, correcte maat.
Techniek	Aseptisch werken volgens de hygiënerichtlijn, handschoenwissel bij elke contaminatie, geen kraakbeen doorboren waar dat vermijdbaar is.
Nazorg	Mondelinge uitleg plus dezelfde informatie schriftelijk of per e-mail, inclusief alarmsignalen en contactroute.
Follow-up	Vaste controleafspraak, beoordeling van hoek, druk en zwelling, downsizen alleen wanneer het herstel dat toelaat.

Rode vlaggen bij een studio

- Een piercingpistool voor neus of kraakbeen — dat hoort nergens thuis en is niet steriliseerbaar.
- Geen gezondheidsvragen, geen markering vooraf en geen schriftelijke nazorg.
- Geen duidelijkheid over materiaal, norm of herkomst van het sieraad.
- Geen controleafspraak of geen plan bij complicaties.

9. Veelgestelde vragen

Wat doet het meest pijn: nostril of septum?

Pijn is persoonlijk en kort. Een correct geplaatste septumpiercing door de sweet spot voelt vaak als een felle prikkel met tranende ogen; een nostril geeft meestal een korte scherpe pijn. Fout geplaatst door kraakbeen doet aanhoudend veel meer pijn — dat is een signaal, geen normale ervaring.

Hoe lang duurt het echt tot het genezen is?

Reken bij een nostril op vier tot zes maanden en bij een septum vaak op twee tot drie maanden, met grote persoonlijke verschillen. Een rustig uiterlijk betekent niet dat het kanaal al sterk is.

Mag ik het sieraad eerder wisselen?

Beter niet. Vroeg wisselen is de meest voorkomende oorzaak van irritatiebulten en beschadiging. Downsizen is iets anders en gebeurt op controle.

Mijn septum ruikt onaangenaam. Is dat erg?

Nee, dat komt door talg en slijmvlies en is normaal, ook bij een gezonde piercing. Reinig het sieraad tijdens een controle of laat het periodiek professioneel schoonmaken.

Kan ik met een neuspiercing een MRI-scan of operatie ondergaan?

Meld het altijd. Voor MRI en operaties wordt vaak gevraagd sieraden te verwijderen; overleg vooraf met de zorgverlener en eventueel met je piercer over een geschikt alternatief.

Sluit het gaatje als ik het sieraad eruit haal?

Vaak binnen uren tot dagen bij een verse piercing, en soms ook jaren later nog. Een klein litteken of putje kan zichtbaar blijven.

Is een bridge piercing hetzelfde als een neuspiercing?

Technisch is het een surface piercing over de neusrug. Migratie en afstoting horen bij het risicoprofiel; dat moet je vooraf accepteren.

Kan ik sporten of zwemmen?

Sporten mag meestal, mits zonder klappen, wrijving of vuil. Zwemmen, sauna en jacuzzi horen niet bij de vroege genezing.

Kan ik een neuspiercing laten zetten als ik gevoelig ben voor nikkel?

Ja, mits het sieraad aantoonbaar nikkelarm en implantaatgeschikt is. Bespreek je allergie altijd vooraf.

Wat als mijn piercing scheef staat?

Laat het beoordelen. Soms is het zwelling of een verkeerde sieraadmaat; soms is het het kanaal zelf. Vroeg ingrijpen geeft het beste eindresultaat.

10. Bronnen en grenzen van het bewijs

Onderstaande bronnen ondersteunen de medische, microbiologische en hygiënische basis van dit e-book. Geen ervan levert een betrouwbaar complicatiepercentage per specifieke neusplaatsing. Genezingstijden en sieraadadviezen berusten grotendeels op professionele consensus.

Conte S, et al. (2023). Complications of Body Piercings: A Systematic Review. *Cutis* 112(3):139–145. doi:10.12788/cutis.0847

Sindoni A, et al. (2022). Health risks for body pierced community: a systematic review. *Public Health* 205:202–215. doi:10.1016/j.puhe.2022.01.035

Bone A, Ncube F, Nichols T, Noah ND (2008). Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe. *BMJ* 336:1426–1428. doi:10.1136/bmj.39580.497176.25

Holbrook J, Minocha J, Laumann A (2012). Body piercing: complications and prevention of health risks. *American Journal of Clinical Dermatology* 13(1):1–17. PMID 22175301.

Meltzer DI (2005). Complications of body piercing. *American Family Physician* 72(10):2029–2034. PMID 16342832.

Kluytmans J, van Belkum A, Verbrugh H (1997). Nasal carriage of *Staphylococcus aureus*: epidemiology, underlying mechanisms, and associated risks. *Clinical Microbiology Reviews* 10(3):505–520.

Wertheim HFL, et al. (2005). The role of nasal carriage in *Staphylococcus aureus* infections. *The Lancet Infectious Diseases* 5(12):751–762.

Von Spreckelsen B, et al. (2025). Nickel Allergy and Piercings: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Contact Dermatitis*. doi:10.1111/cod.14837

Preslar D, Borger J. Nasal Septal Hematoma. StatPearls, NCBI Bookshelf (herzien 2023). Achtergrond bij kraakbeenecrose en zadelneus.

Fisher CG, Kacica MA, Bennett NM (2005). Risk factors for cartilage infections of the ear. *American Journal of Preventive Medicine* 29(3):204–209. Achtergrond bij kraakbeeninfecties na piercen.

RIVM / LCHV. Hygiënerichtlijn voor piercen en Nazorginstructie piercing. rivm.nl/hygienerichtlijnen/piercen

Association of Professional Piercers. Jewelry for Initial Piercings en Aftercare. safepiercing.org — professionele richtlijn, geen klinisch vergelijkend onderzoek.

Verantwoorde eindconclusie

- Een neuspiercing is een veilige keuze wanneer anatomie, techniek, materiaal en nazorg kloppen — en een voorspelbaar probleem wanneer één van die vier ontbreekt.
- Kraakbeen en slijmvlies vergeven weinig: infectie hier is ernstiger dan bij een oorlel.
- Irritatiebulten hebben bijna altijd een aanwijsbare oorzaak; zoek de oorzaak in plaats van het bultje te bestrijden.
- Koorts, uitbreidende roodheid, vormverandering van de neus, eenzijdige verstopping met drukpijn of oogklachten zijn medische alarmsignalen.

Meer leren over professioneel piercen? piercingcursus.com

Piercings Works Amsterdam • More than a piercing.