

DEFENSOR DEL PACIENTE
Distinción "Pablo Iglesias 2014" de la UGT
C/ Carlos Domingo nº 5 – 28047 Madrid
Telf./Fax.: 91 465 33 22
Telf.: 91 755 41 53
defensorpaciente@telefonica.net
www.negligenciasmedicas.com
Miércoles, 7 de Octubre de 2015

Condena a la Conselleria de Sanitat Valenciana por la muerte de una joven como consecuencia de un cáncer indebidamente tratado.

El Tribunal Superior de Justicia de Valencia ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de 'El Defensor del Paciente', por la que se estima la demanda de los padres y hermana de L. L. L., y se condena a la Conselleria de Sanitat de Valencia a indemnizarlos con **106.000 Euros** más intereses legales.

El resumen de los hechos que concluyeron con la muerte de la joven, de 20 años, en enero de 2011, es el siguiente: La chica empezó a sentirse mal en febrero de 2008, motivo por el que recibió asistencia de urgencias en el **Hospital General Universitari de Valencia**, fecha en la que ya un informe radiológico muestra un teratoma. El 21 del mismo mes una resonancia magnética de abdomen informa de una "**enorme lesión**" por la que los facultativos se plantean una neoplasia maligna anexial. La paciente es intervenida el 12 de marzo de 2008 a cargo del servicio de ginecología del Hospital General Universitari de Valencia, responsable de su caso. El estudio anatomopatológico informa *de teratoma inmaduro, se observa diferenciación de las tres hojas embrionarias con predominio de tejido neural. Presenta islotes neurobásticos que representan 1-2% de la masa tumoral.*

Al alta la paciente sigue los controles que le prescriben, **pero no es remitida a oncología**. Una RM de febrero de 2009 muestra una recidiva del teratoma, por el que es reintervenida. Tras esta operación, **más de un año después de serle detectado un tumor, es derivada a oncología**. El oncólogo muestra su asombro ante el hecho de no haberle sido derivada la paciente tras la primera intervención un año antes, con un pronóstico excelente, para ser tratada con quimioterapia. Para esas fechas desgraciadamente la anatomopatología, los análisis y otras pruebas, muestran ya la evolución fatal de la enfermedad.

Ante el pronóstico tan pobre así como lo duro del tratamiento, la chica decide pensarse si le merece la pena morir en paz o hacerlo con el sufrimiento añadido de la quimioterapia. En un estado terminal es tratada en Madrid, donde en septiembre de 2010 recibe cuidados paliativos. Para noviembre de 2010, la chica ya no puede ni tenerse en pie y requiere asistencia continua. **Poco antes del final de sus días, dedica sus últimas fuerzas a volver a morir a su hogar, falleciendo el 14 de enero de 2011.**

Los padres acudieron a la Asociación 'El Defensor del Paciente' y tras el estudio médico legal se estimó que la asistencia médica había sido gravemente contraria a la lex artis porque tras ser intervenida la primera vez y, una vez conocido el resultado de la

biopsia, debió haber sido remitida a oncología por el médico responsable, para ser tratada con quimioterapia para obtener la sanación, evitando que el tumor recidivase y evolucionase hasta un cáncer que le causó la muerte.

Ahora la sentencia avala el planteamiento de la familia, quienes se encuentran destrozados al revivir la tragedia, con el siguiente argumento:

“... el seguimiento posterior de la paciente resultó francamente deficitario a partir del alta dada en fecha 21/3/2008 ante un postoperatorio tórpido (con pérdida hemática en el proceso quirúrgico de aproximadamente 500 cc y ascítica de 3.300 cc). De tal modo, reconociéndose que “la actitud ante una tumoración ovárica compleja debe enfocarse desde la vertiente oncológica aunque la mayoría de las masas ováricas resulten finalmente benignas” (Exp. Admvo. ampliado, sin foliar) parece clara la minusvaloración de la patología sufrida ante, esencialmente, el resultado del informe anatomopatológico que se realizó sobre la muestra tomada en fecha 13/3/2008 y que resultó informado en fecha 2/4/2008...

Tal aspecto lo refleja con nitidez el que una vez recibido tal informe ni siquiera fuese cursada interconsulta a oncología....

En tal sentido conviene transcribir lo informado por el propio Jefe de Servicio de Ginecología del Hospital General Universitario al afirmar (Fs. 65 y 66 Exp.) “cuando la paciente acude a revisión el 15/4/08 después de la primera intervención, no se sabe interpretar el diagnóstico definitivo de Anatomía Patológica, que muestra que se trata de una tumoración maligna, lo que ya lo insinuaba la clínica y los hallazgos quirúrgicos, por lo que no se presenta al Comité Oncológico ni se remite a Oncología Médica, iniciándose sólo un seguimiento anárquico, hasta que un año después, es muy evidente que los residuos tumorales volvieron a crecer y a expandirse por todo el abdomen” (..)

Ciertamente el relato de la médico inspectora concluye que no se puede establecer ni probar que ha existido una relación causal entre la asistencia sanitaria recibida por la paciente y el desenlace del mismo, mas tal afirmación, asumida la importancia de una detección y tratamiento anticipado en relación con la gravedad que la patología inicialmente presentaba y la gravedad y pronóstico tratamental de aquella, una vez fue detectada la recidiva, no puede ser asumida por la Sala.”.

La defensa del caso ha sido tramitada por los Servicios Jurídicos de ‘El Defensor del Paciente’.

DEFENSOR del PACIENTE