

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'

**20º ANIVERSARIO – 20 años luchando por los derechos de los pacientes**

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](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)

[www.negligenciasmedicas.com](http://www.negligenciasmedicas.com)

martes, 31 de enero de 2017

**COMUNICADO: Condena al SERVICIO CANARIO de SALUD por error de diagnóstico en infarto de miocardio, con resultado de muerte, que pudo ser evitable.**

El Juzgado de lo Contencioso número 2 de Santa Cruz de Tenerife ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', mediante la cual se condena al Servicio Canario de Salud al pago de una indemnización de **137.086 Euros** por la muerte un paciente como consecuencia de un infarto de miocardio que pudo ser evitado debido a que el fallecido acudió varias veces a Urgencias sin que recibiera un diagnóstico certero.

Don J.A.G. contaba con 57 años de edad, cuando en el mes de mayo de 2014 presentó crisis de dolor de intensidad severa que le obligó a acudir al servicio de urgencias del **Hospital General de La Palma (Santa Cruz de Tenerife)** en varias ocasiones.

El primer episodio lo presentó el día 19 de mayo de 2014 y el dolor lo localizó el paciente en región epigástrica que se irradiaba hacia el hombro izquierdo, de inicio en reposo, de unos 30 minutos de duración acompañado de sudoración.

El dolor fue diagnosticado como “*dolor torácico inespecífico*” tras el resultado del ECG normal y enzimas cardíacas normales. El paciente acudió nuevamente al servicio de urgencias el día 23 de mayo de 2014 con el mismo dolor en epigastrio, que se fue intensificando a lo largo de la mañana, también con algo de sudoración, según los informes médicos del Servicio Canario de Salud, el electrocardiograma tampoco demostró ninguna anomalía (según manifestación del facultativo). Fue dado de alta con petición de consulta para cardiología y calificado el dolor torácico como inespecífico. El 30 de mayo de 2014 otra vez volvió al Hospital por nuevo episodio de dolor que se irradiaba a hemitórax izquierdo y tras ser valorado fue remitido al servicio de cirugía, donde se le ingresó. Allí le pautaron varias pruebas que incluyeron, al parecer, ecografía además de análisis, ya que pensaban en una causa digestiva.

Tras dos días de ingreso con episodios de dolor que no cedían, incluso con analgésico potentes como opiáceos, y tras realizar otras pruebas en el área digestiva como TAC y gastroscopia, se decidió finalmente realizar una interconsulta con cardiología.

El cardiólogo después de revisar los ecocardiogramas detectó una supradesnivelación de ST el día 02-06-14.

En el momento de ser valorado por cardiología se objetivó un **infarto de miocardio en evolución** por ecocardiograma y enzimas cardíacas, por lo que se ingresó en UMI (Unidad de Medicina Intensiva).

El EKG mostraba ondas “Q”, lo que nos habla de un **infarto evolucionado posiblemente desde su ingreso el día 30 de mayo**. Tras varias horas en UVI al paciente se le practicó una trombolisis y tres horas después empezó a presentar un deterioro clínico con frialdad, cianosis y parada cardiorrespiratoria, a pesar de maniobras de resucitación de 80 minutos de duración y drenaje del líquido pericárdico **el paciente falleció por cuadro de rotura cardíaca** el día 4 de junio de 2014.

En definitiva, **el paciente presentó, desde el inicio, un cuadro “de libro” de angina inestable** (en palabras del perito Dr. José Antonio Hernández del Pino), no diagnosticado por las características del dolor que siempre era en reposo, en epigastrio y con irradiación al lado izquierdo del tórax, suficientemente intenso que desaparecía en unos 30 minutos y se intensificaba con el tiempo (el dolor era cada vez más intenso). **Este dolor se presenta sobre todo con el paciente acostado, debido a que en esa posición le llega más volumen de sangre al corazón y debe trabajar.**

Este diagnóstico se confirmó puesto que el paciente presentó finalmente un infarto.

La viuda del afectado acudió al despacho del abogado colaborador de la Asociación 'El Defensor del Paciente' en Canarias, donde se tramitó una Reclamación Patrimonial y posterior demanda que fue seguida por el Juzgado de lo Contencioso número 2 de Santa Cruz de Tenerife, quien por sentencia de 23 de Enero de 2017, declaró la total responsabilidad de la Administración, condenando al Servicio Canario de Salud al pago de una indemnización de 137.086 Euros, incrementados con los intereses legales desde la fecha de la primera reclamación, más las costas del proceso, pues como establece la sentencia, ha existido un error de diagnóstico persistente, dado que **son múltiples las ocasiones en que el paciente acudió a urgencias, la última de ellas incluso trasladado por ambulancia, que desde la primera ocasión sí existían datos que permitían trazar una sospecha razonable de cardiopatía**, que a pesar de ello no se consultó a ningún cardiólogo hasta que ya, desgraciadamente, fue tarde. No se practicaron pruebas complementarias que sí estaban indicadas, se ignoraron indicios claros de que no se trataba de una gastropatía, ni de un mero dolor abdominal y que todo ello desembocó en la muerte del paciente, cuando que ésta era perfectamente evitable.

DEFENSOR del PACIENTE