

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
Lunes, 20 de junio de 2016

COMUNICADO: El SAS dicta Resolución en la que estima reclamación por demora y no diagnosticar, a tiempo, un cáncer de vejiga en Centro de Salud de Antequera (Málaga).

El Servicio Andaluz de Salud ha dictado una Resolución por la que estima parcialmente la reclamación patrimonial administrativa presentada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente' en Málaga, por el error y retraso diagnóstico de un cáncer de vejiga, con una indemnización a favor de una mujer malagueña de **35.105 Euros**.

Se interpuso , una reclamación por negligencia médica por la incorrecta asistencia médica prestada en Centro de Salud de Antequera, así como por la demora en detectarle un tumor, pese a que acudió en varias ocasiones a consulta y por no derivarla a un especialista como era su obligación.

La paciente, de 68 años de edad, acudió a su médico de familia Centro Salud Antequera, en el mes de Febrero de 2011, por presentar sangre en la orina. Dicho médico le solicitó una analítica y un sedimento y cultivo de orina. Dado que la afectada no presentaba mejoría, acudió nuevamente el día 08-04-11 a su médico de cabecera con la misma sintomatología, volviendo a solicitarle una analítica de sangre y orina. Cuando acudió para recoger los resultados dicho doctor le prescribió que continuara con la antibioterapia, siendo el resultado prácticamente similar al del primer análisis de orina: cultivo normal y **"hematíes: incontables"**. En las sucesivas revisiones cada mes y medio los síntomas continuaban y el proceso era el mismo, su médico de familia le solicitaba en cada visita análisis de sangre y orina, y algunas veces nuevos antibióticos. Prácticamente todos los resultados destacaban **incontables hematíes o gran cantidad de ellos por campo**, y por tanto abundante sangre en la orina, acudiendo a dicho médico durante los meses de Mayo, Junio, Julio, Agosto y Noviembre, **y sin que en ninguna de dichas visitas la derivara a un especialista. Volvió a la consulta del médico de familia hasta en SIETE ocasiones, y sin que en ninguna de dichas visitas fuera derivada a un especialista o al hospital.**

En el mes de Diciembre de 2011, asistió a una nueva revisión en la que se encontró con un médico de familia sustituto, quien al observar su situación y antecedentes, actuó con diligencia y conforme a la lex artis (lo que no había realizado el otro médico) y la derivó de forma preferente al Servicio de Urología del Hospital de Antequera, donde en el mes de Enero de 2012, y tras la realización de una ecografía reno-vesical se le diagnosticó la existencia de un **TUMOR VESICAL de 62x41mm, de larga evolución,**

Alertamos del gran número de casos en la provincia de Málaga que se están dando por no diagnosticar a tiempo diferentes tipos de cáncer, por la carga asistencial o falta de medios. Dicho Letrado destaca que está acreditada la demora en diagnosticar y tratar el tumor de vejiga que realmente presentaba la paciente, y que progreso hasta el estadio T3, máxime cuando se trataba de unos síntomas persistentes en el tiempo (hematuria en orina) sugestivos de un proceso compresivo u oclusivo de las vías urinarias, con grandes posibilidades de curación sin tener que llegar a extirpar varios órganos principales si se hubiera diagnosticado el tumor vesical varios meses antes, y se hubiera aplicado el correcto tratamiento por un especialista en Urología, siendo en estos casos el factor tiempo fundamental.

La demora en remitir a la paciente a un especialista en Urología es incluso reconocida por el facultativo del Servicio de Aseguramiento y Riesgos del SAS en su Dictamen Médico, cuando refiere: ***“Tras el resultado de la analítica del 09-06-2011, en la que volvían a mostrarse las alteraciones de diversos parámetros, además de la infección urinaria que no dudamos era coexistente, cabría un diagnóstico diferencial que abaricara otros aspectos, entre ellos patología tumoral y otra afectación renal que plantease la derivación a otros niveles asistenciales”***. Sin embargo, no se derivó al especialista en Urología hasta pasados SEIS MESES desde la fecha que indica el Dictamen del SAS, en que cabría la sospecha de un proceso tumoral, y por tanto se debió realizar un estudio más amplio y solicitar alguna prueba diagnóstica de imagen, al objeto de proceder con dicho diagnóstico diferencial.

Incluso indica dicho Dictamen facultativo que existió un retraso diagnóstico de 173 días, desde el 09-06-11 hasta el 29-11-11, fecha esta última en que es derivada al especialista. Sin embargo, el periodo de dilación es aún mayor incluso si consideramos la misma fecha de inicio (09-06-11), pues la asistencia en consulta de Urología no se realiza efectivamente hasta el 16-01-2012, y el diagnóstico definitivo del proceso tumoral se emite el día **01-02-12** cuando se realiza RTU que califica definitivamente el cáncer de vejiga en el estadio T2 GII. Y no se procede a realizar tratamiento quirúrgico hasta pasados **más de dos meses**.

En este caso queda pues acreditada la enorme demora en derivar a D^a. Josefa al especialista urólogo (retraso de casi un año), y entendemos que además sí se pudo haber evitado la extirpación de varios órganos principales, puesto que dado el avanzado estado del carcinoma el único tratamiento posible era realizar la extirpación pélvica total

(vejiga, uretra, parte del uréter, ovarios, trompas, útero, cadena ganglionar y riñón izquierdo), siéndole realizada una compleja intervención en el Hospital de Antequera, en fecha 12 de Marzo de 2012, consistente en: CISTECTOMIA RADICAL + HISTERECTOMIA CON DOBLE ANEXECTOMIA, + HEMICOLPECTOMIA ANTERIOR + APENDICECTOMIA + LINFADENECTOMIA BILATERAL + NEFROURETERECTOMIA IZQUIERDA + RECONSTRUCCION URINARIA TIPO BRICKER.

Como consecuencia de dicha demora en el diagnóstico del carcinoma, el tumor era ya de gran tamaño e infiltraba a otros órganos, produciéndole la atrofia del riñón izquierdo que tuvo que ser igualmente extirpado, habiendo perdido la reclamante calidad de vida de forma radical.

DEFENSOR del PACIENTE