

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

Tel./Fax.: 91 465 33 22

Tel.: 91 755 41 53

[defensorpaciente@telefonica.net](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)

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

sábado, 24 de noviembre de 2018

## **COMUNICADO: Condena a las aseguradoras del Hospital Q. de A Coruña por las complicaciones originadas tras tres intervenciones de cáncer gástrico con resultado de muerte.**

El Juzgado de 1ª Instancia nº 92 de Madrid ha dictado Sentencia en la cual se estima sustancialmente la demanda interpuesta, a través de los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', contra VIDACAIXA Adeslas S.A. de Seguro y Reaseguro y Zürich Insurance PLC Sucursal en España, por ser las Aseguradoras del **Hospital Q. de A Coruña**, condenándolas al pago de una indemnización de **95.862 Euros** a Don J.D.D. y a Don D.D.S. como viudo e hijo respectivamente de una paciente fallecida como consecuencia de las secuelas originadas a raíz de una intervención de estómago. A la suma indemnizatoria hay que añadir el abono de los intereses legales desde la interposición de la demanda hasta la sentencia y los de la mora procesal desde esta, así como al pago de las costas.

Doña M.E.S.F. fue intervenida de manera programada, el 16/12/2014, de gastrectomía total (extirpación del estómago) por adenocarcinoma en el Servicio de Digestivo del Hospital Q. de A Coruña y hemicolectomía derecha (por pólipo sénil reseca en toda su extensión por endoscopia) en el mismo acto quirúrgico por laparotomía. El **plantear de manera simultánea dos intervenciones quirúrgicas cuando una de ellas conlleva alto riesgo (gastrectomía total), debería haber sido minuciosamente considerado, ya que se debería haber realizado una hemigastrectomía de comprobada menor morbi-mortalidad.**

A raíz de la intervención y ante un postoperatorio complejo por la no recuperación de las cifras analíticas (hemoglobina, hematocrito y hematíes), no se realizó ninguna ecografía y TAC para determinar el posible sangrado en la zona operatoria, que hubieran descrito la existencia de un hematoma que derivó en infección. Tampoco se encontraron en las analíticas realizadas durante el postoperatorio el recuento de la PCR y PCT (reactantes de fase aguda) básicos e **imprescindibles para el diagnóstico de las sepsis postoperatorias.**

Se produjo un gran retraso sin ningún gesto para determinar el posible sangrado desde la primera intervención (16/12/2014), hasta la segunda (28/12/2014) para realizar la extirpación del bazo, en la que no fue valorada la dehiscencia de la anastomosis esófago yeyunal. El estado de la paciente **día a día se complicó.** Después, se le realizó una tercera intervención, el

2/1/2015, para colocarle una prótesis esófago-yeyunal con laparotomía abierta. A nivel de la anastomosis esófago-yeyunal se observó un mínimo orificio. A partir de aquí, la paciente sufrió un derrame pleural izquierdo y se le tuvo que practicar una traqueostomía. Posteriormente **se confirmó fistula, con fuga de heces en un punto del colon derecho persistiendo el drenaje seropurulento de la herida.** Los días siguientes continúa **el estado séptico** y el distrés respiratorio.

Con fecha 10/2/2015, se produjo una hemorragia digestiva por lo que tuvieron que realizarle una transfusión que le produjo más inestabilidad. Seguidamente, le **hicieron una endoscopia alta por la tarde atribuyéndose el sangrado a la migración de prótesis que se recolocó.** La paciente empeoró de manera tanto clínica como respiratoria como analítica, dando la sensación de FUGA y ABANDONO por parte del personal clínico.

Doña M.E.S.F. **falleció el 19-2-2015** a los 69 años a **consecuencia de las complicaciones quirúrgicas que ocasionaron 3 distrés respiratorios y 3 sepsis, la última derivó en fracaso multiorgánico.**

**Se produjo por todo lo anterior una vulneración de los principios de la Lex Artis al no diagnosticar las posibles complicaciones que pueden acontecer y seguir a este tipo de patologías y técnicas quirúrgicas.**

El letrado del procedimiento ha sido de los Servicios Jurídicos colaboradores de la Asociación 'El Defensor del Paciente'.

EL DEFENSOR DEL PACIENTE