

09/12/2020

Complicacions quirúrgiques i responsabilitat mèdica. Una anàlisi per a aprendre dels errors



La detecció precoç de complicacions quirúrgiques és vital per a millorar la seguretat clínica i reduir les reclamacions que s'associen amb els tractaments quirúrgics per a la pèrdua d'obesitat. Això és el que ha revelat una anàlisi realitzada pel Servei de Responsabilitat Professional (SRP) del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (CoMB) juntament amb la Càtedra de Responsabilitat Professional Mèdica i Medicina Legal de la UAB.

iStockPhoto_santypan

Les reclamacions per presumpta responsabilitat professional mèdica (RPM) relacionades amb la cirurgia bariàtrica han experimentat un creixement a tot el món durant els darrers anys com a conseqüència directa del gran augment del nombre d'aquest tipus de procediments quirúrgics^{1,2,3}.

Per altra banda, és ben conegut que les dades derivades de l'anàlisi de reclamacions constitueix una rica font d'aprenentatge de l'error⁴. En aquest sentit, la base de dades de reclamacions del Servei de Responsabilitat Professional (SRP) del Consell de Col·legis Metges de Catalunya (CCMC) disposa d'un registre històric de més de 10.000 reclamacions des de 1986. Els metges i advocats especialistes en RPM registren, mitjançant un formulari electrònic estandarditzat, la informació relativa a les reclamacions, utilitzant com a fonts d'informació les anotacions i registres clínics, informes i avaluacions d'experts, així com informes de resultats i de cost.

D'aquesta manera, es va dur a terme un anàlisi dels esdeveniments adversos relacionats amb reclamacions per RPM durant el període 1994-2019, així com de les seves característiques clíniques i jurídiques⁵. De les 8.428 reclamacions registrades durant el període estudiat, només 87 (1,03%) estaven relacionades directament amb la cirurgia bariàtrica, incloses 27 casos de morts postoperatòries.

Les principals causes al·legades van ser un defecte de la pràctica quirúrgica (58,62%) i complicacions perioperatòries després del procediment (40,23%). El 73,08% d'aquests procediments es van resoldre "sense responsabilitat". La indemnització mitjana en el cas de les reclamacions amb responsabilitat (per acord o per sentència) va ser de 243.482,85 euros (màxim de 770.695,89 i mínim de 7.783,42 euros). La gastrectomia parcial va ser el principal procediment quirúrgic implicat en les reclamacions, seguit, a molta distància, del bypass gàstric, els globus intragàstrics i la banda gàstrica.

El percentatge de reclamacions indemnitzades va ser significativament més elevat entre les reclamacions relacionades amb complicacions posteriors a la cirurgia que les reclamacions relacionades amb la pròpia cirurgia (36,1% Vs 15,7%; p=0,0283).

Així doncs, entenem que la detecció precoç de complicacions quirúrgiques és essencial per la millora de la seguretat clínica i per reduir les reclamacions associades a la cirurgia bariàtrica. Un altre aspecte a tenir en compte és tot allò relacionat amb la informació proporcionada al pacient i el Document de Consentiment Informat⁶.

Davant la inexistència d'un registre central de reclamacions en casos de cirurgia bariàtrica, els aspectes medicolegals relacionats amb els mateixos són molt difícils d'analitzar. Per això, anàlisis com el dut a terme al SRP del CCMC, de manera similar al de la casuística francesa¹ poden ajudar a millorar les estratègies globals de seguretat dels pacients en actes mèdics relacionats amb la cirurgia bariàtrica.

Carles Martin Fumadó
Josep Arimany Manso

Servei de Responsabilitat Professional. Col·legi oficial de Metges de Barcelona, Barcelona.
Càtedra de Responsabilitat Professional Mèdica i Medicina Legal de la UAB, Barcelona.
Josep.Arimany@uab.cat

Referències

1. Kassir R, Lointier P, Papastathi-Boureau C, Fiquet JM, Blanc P. **Medicolegal Analysis of 81 Malpractice Claims Against Bariatric Surgeons in France.** *Obes Surg.* 2020 Jan 14. doi: 10.1007/s11695-020-04389-4. [Epub ahead of print].
2. Timsit G, Johanet H. **Medico-legal claims in bariatric surgery in France between 2010 and 2015.** *J Visc Surg.* 2019;156 Suppl 1:S51-S55.
3. Kaufman AS, McNelis J, Slevin M, La Marca C. **Bariatric surgery claims -a medico-legal perspective.** *Obes Surg.* 2006;16:1555-8.
4. Gómez-Durán EL, Martin-Fumadó C, Arimany-Manso J. **Legal medicine contributions to patient safety. From ascertainment and evaluation to research in medical liability.** *Int J Legal Med.* 2013;127:1051-53.
5. Martin-Fumadó C, Gómez-Durán EL, Benet-Travé J, Arimany-Manso J. **Malpractice Claims in Bariatric Surgery in Spain.** *Obes Surg.* 2020 May 8. doi: 10.1007/s11695-020-04662-6. [Epub ahead of print].
6. Coblijn UK, Lagarde SM, de Raaff CAL, van Wagenveld BA, Smets EMA. **Patients' preferences for information in bariatric surgery.** *Surg Obes Relat Dis.* 2018;14:665-73.