

Omessa o tardiva diagnosi e responsabilità medica

Il ritardo diagnostico e le sue inevitabili conseguenze sotto forma di "malpractice medica" è oggetto di crescente interesse e vivace discussione sia in ambito medico che giuridico. L'argomento è complesso e genera difficoltà di interpretazione e valutazione, dando luogo a risposte non sempre omogenee.

La valutazione medico legale di questi casi risulta spesso molto problematica perchè anche identificando un comportamento "colposo" da parte del sanitario, nel quale possono rilevarsi manchevolezze nelle strategie di esecuzione, nella valutazione degli accertamenti diagnostici clinico-strumentali o nell'impostazione del percorso diagnostico-differenziale, non sempre è possibile affermare con certezza quale sia stata l'incidenza negativa di tali omissioni sull'evoluzione naturale della malattia in quel determinato paziente.

Altra fondamentale problematica spesso trascurata attiene alla necessaria distinzione tra i risultati e la sintomatologia del paziente a disposizione del chirurgo nel momento in cui ha **preso in carico il paziente** e il più ampio bagaglio di conoscenze disponibili solo successivamente o a volte dal riscontro istopatologico o ancora quando si impongono approfondimenti sotto il profilo clinico e strumentale a fronte di una franca sintomatologia prima assente e insospettabile.

L'addebito che frequentemente si associa alla omessa o tardiva diagnosi è il conseguente ritardo della corretta scelta terapeutica che aggrava la malattia o causa addirittura il decesso del paziente.

Anche nelle patologie gravate da elevati tassi di mortalità il rimprovero al chirurgo in sede giudiziaria spesso è di non aver posto una diagnosi non solo corretta ma anche tempestiva. Ciò sul presupposto che con la condotta colposa del sanitario è stata anticipata la morte del paziente anche quando la prognosi della malattia era di per sé infausta.

Mentre la diagnosi differenziale, specie nelle situazioni complesse chiama in causa la "perizia" del chirurgo, addebito dal quale è più semplice difendersi, la sottovalutazione dei sintomi nelle fasi iniziali fa ascrivere la censura di "negligenza" e "imprudenza", che sono considerate dal magistrato con maggiore severità.

Paradigmatico è l'addebito mosso a un chirurgo per malpractice nel caso di una procedura endoscopica di urgenza per la rimozione di calcolo nelle vie biliari. La Procura ha ravvisato

"elementi di responsabilità professionale non tanto per la complicità costituita dalla perforazione del duodeno in corso di procedura endoscopica, quanto per il mancato riconoscimento della stessa, il ritardo diagnostico conseguente e l'inerzia nel prendere provvedimenti nonostante una perdita biliare significativa. Si è manifestata quindi una sepsi che ha provocato un'insufficienza multiorgano, responsabile del decesso del paziente".

Nel caso di specie si è ommesso di considerare come nell'immediato post operatorio fossero completamente assenti i segni e i sintomi clinici che identificano una perforazione intestinale e il conseguente addome acuto.

Inoltre la sepsi sistemica che ha causato la morte del paziente trae origine da un distretto anatomico diverso dell'addome, il peggioramento delle condizioni del paziente erano ricollegabili all'instaurarsi di una grave infezione respiratoria. Il caso di specie pone l'accento sull'importanza di richiamare l'attenzione del giudice ad effettuare una **valutazione "ex ante"** del caso concreto, tenendo in conto gli elementi di cui disponeva il chirurgo nel momento in cui si prendeva cura del paziente. Solo così e alla luce della condotta che avrebbe adottato "l'agente modello" il magistrato può esprimersi sulla riconoscibilità della complicità.

Occorre nella corretta ricostruzione della vicenda clinica rappresentare al magistrato le **eventuali cause alternative** dell'evento in grado di vanificare l'ipotesi accusatoria incentrata sull'incorretta condotta del chirurgo. Pur ricorrendo alcuni errori o negligenze a volte la causa dell'evento avverso rappresenta un evento non ricollegabile all'errata condotta medica e costituisce un fattore imprevedibile ed inevitabile.

Avv. Vania Cirese

Responsabile Ufficio legale ACOI