RESPONSABILITÀ MEDICO-LEGALI I SENOLOGIA

Data 30 agosto 1998
Categoria medicina_legale

É in continuo incremento la conflittualità medico-paziente in rapporto a veri o supposti episodi di malpractice. Tale conflittualità coinvolge anche settori finora rimasti pressoché indenni, quali la radiologia (interessata finora essenzialmente per problemi legati alla somministrazione di mezzi di contrasto). È in incremento, per esempio, la conflittualità attinente la mancata o ritardata diagnosi di neoplasie mammarie. L'Autore esamina le tappe dell'iter diagnostico individuando diverse tappe e diverse fattispecie di responsabilità .

1. Mancanza di adeguata indicazione: può coinvolgere il medico curante allorché, nella richiesta di un esame radio-morfologico (rx, ecografia ecc.) ometta di porre un chiaro ed esplicito quesito che possa correttamente indirizzare il radiologo alla ricerca della patologia sospettata. Ciò potrebbe indurre il radiologo a scelte tecniche non adeguate nell'esecuzione dell'esame, o a errori interpretativi in fase di interpretazione dei risultati.
2. Omissione di un'indagine indicata: coinvolge il curante quando ritenga erroneamente di non dare corso ad approfondimenti diagnostici suggeriti dallo specialista, o quando rifiuti di aderire a programmi di screening (correttamente impostati, N.d.R.).
3. Mancata adeguatezza tecnica della prestazione diagnostica: concerne la scelta appropriata delle metodiche tecniche e l'interpretazione dei risultati delle indagini. Coinvolge essenzialmente l'operatore radiologo o ecografista. I mezzi tecnici attualmente in uso permettono indagini tecnicamente impeccabili, per cui non è ammissibile giustificare una mancata diagnosi con la cattiva qualità dell'immagine: una tale giustificazione verrebbe a configurare già di per sé quasi un'ammissione di imperizia. Va valutato, ovviamente, se la mancata diagnosi possa conseguire ad un quesito formulato in modo fuorviante dal curante, oppure il caso di una mammella asintomatica avverso una precisa patologia accusata.
4. Erronea lettura ed interpretazione delle immagini con errore diagnostico. In caso di “falso positivo” le conseguenze sono ovviamente meno gravi che in caso di “falso negativo” ma pur tuttavia rilevanti e medico-legalmente significative.
5. Responsabilità del radiologo nei programmi di screening (impostazione, competenza, adeguatezza tecnica). Su questo aspetto l'autore si diffonde, ma non è di interesse per i MdF.
6. Erronea, incompleta o ritardata refertazione della lettura diagnostica: ipotesi di responsabilità si presentano allorché il linguaggio usato nella refertazione sia equivoco o ambiguo; si accenna solo alle ipotesi di scambio di referti, di imprecisa indicazione delle tecniche eseguite, di errori di scrittura che capovolgano i risultati.

In definitiva i problemi di responsabilità professionale si allargano coinvolgendo categorie sanitarie finora poco toccate; di conseguenza si tende, in occasione di atti che coinvolgano più medici, a demarcare più precisamente i limiti delle rispettive competenze. I MdF, quindi, finora poco toccati dal fenomeno, possono essere chiamati in causa proprio per la loro “centralità”, che ne esalta il ruolo ma ne accresce le responsabilità. Anche una semplice richiesta di mammografia, quindi, va effettuata con la dovuta precisione e completezza.
(Daniele Zamperini)

Fonte: Silingardi E., Rivista di Medicina Legale, 2, 27/10/98

© 2004 - 2024 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 19/3/2024 alle ore 9:46 | Pagina 1 di 1