

## Sentencias comentadas

# En el caso analizado la pérdida de visión se clasificó como un riesgo inherente a la intervención de cataratas



Por Ofelia de Lorenzo

Miércoles, 06 de febrero de 2013, a las 18:29



La Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha desestimado el Recurso interpuesto por una paciente que entendía que había existido negligencia merecedora de indemnización por responsabilidad patrimonial tras una operación de cataratas.

La paciente fue derivada del Hospital de la Seguridad Social a una Clínica con la que tenía un concierto, con el objeto de ser intervenida de una catarata en el ojo derecho.

Tras ser informada de forma suficiente y con la firma de los preceptivos documentos de Consentimiento Informado, la paciente fue intervenida el día 21 de Mayo de 2008 con anestesia local y sedación, mediante el sistema de facoemulsificación e implante de lente de cámara posterior.

Al día siguiente, la paciente acudió a la primera revisión, apreciándose edema endotelial ++++. Posteriormente, en fecha 19 de Junio, la paciente acudió a la segunda revisión donde se objetivó la persistencia del edema endotelial, por lo que se prescribió Tobradex antiedema.

En fecha 29 de Julio de 2008 acudió la paciente a la tercera revisión persistiendo queratopatía estriada ++++, por lo que se le prescribió Pred Forte y Antiedema pomada y colirio. En fecha 19 de Septiembre de 2008, en revisión se siguió apreciando la queratopatía estriada, por lo que se le mantuvo el tratamiento añadiéndole suero antólogo.

Tras meses de tratamiento, y ante la no mejoría de la paciente, esta fue remitida en fecha 9 de Octubre de 2008 al Departamento de Córnea del Hospital con diagnóstico de queratopatía bullosa pseudofáquica en el ojo derecho que precisaba trasplante de córnea, lo cual fue realizado el 12 de marzo de 2009 con buen resultado.

La Sala una vez examinado la prueba existente, ha entendido que la indicación quirúrgica de la catarata fue correcta y cursó sin complicaciones, sin que ninguna medida quirúrgica ni médica hubiera evitado la descompensación corneal por lo que la necesidad del trasplante de córnea así como el resultado final no son en absoluto imputables a una mala praxis.

La paciente presentaba una catarata hipermadura que hacía necesario que las maniobras quirúrgicas fueran más prolongadas, pues las modernas técnicas de facoemulsificación del cristalino precisan mayor tiempo de ultrasonidos para facoaspirar un cristal denso, y es inevitable el empleo de mayor tiempo quirúrgico y mayor cuantía de ultrasonidos para eliminar la catarata, lo cual puede resultar más dañino para la córnea y provocar descompensaciones corneales posteriores, pero no obstante, esta circunstancia no contraindicaba en modo alguno la cirugía, ya que no existe otro procedimiento para recuperar la visión.

La Sala concluye por tanto que, tras la firma del consentimiento informado, la paciente se expuso a los posibles riesgos sabidos, y que tras comprobarse la buena práctica de la intervención, sólo queda concluir que la pérdida de visión que padece en su ojo debe calificarse como un riesgo inherente a la intervención de cataratas que le fue practicada, de acuerdo con el estado del saber en el momento de los hechos y, por esta razón, la lesión no puede ser calificada de daño antijurídico.

**Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid nº 511/2012 - Sala de lo Contencioso-Administrativo - de 9 de Julio de 2012.**