

Sentencias comentadas



Sin negligencia en la canalización de la vena subclavia

Por Ofelia De Lorenzo

Jueves, 11 de abril de 2013, a las 11:24



El Juzgado de Instrucción nº 4 de Salamanca, dictó Auto de fecha 2 de Abril de 2013, por el que sobreseyó y archivó las actuaciones, al considerar que los hechos denunciados por los familiares de la paciente fallecida no eran determinantes de infracción penal.

La paciente, de 31 años de edad, acudió el día 24 de Agosto de 2011, al Servicio de Urgencias del hospital denunciado, por dolor abdominal de días de evolución. En la exploración física se constató buena coloración de piel y mucosas, buena hidratación y perfusión, febrícula de 37,1 °C, abdomen blando y depresible, doloroso en ambos hipocondrios en cinturón que irradiaba hacia la espalda, sin náuseas ni vómitos.

Se realizó analítica de sangre y orina, cuyos resultados fueron normales, así como placa de rayos x en tórax y abdomen. El diagnóstico en urgencias fue de abdominalgia, siendo ingresada la paciente a cargo de Medicina Interna. Asimismo, se practicó una ecografía abdominal que informó de colecistolitiasis, con lo que se alcanzó el diagnóstico de colangitis aguda litiánica. La evolución clínica de la paciente transcurrió satisfactoriamente y sin problema alguno, hasta que el día 28 de Agosto de 2011, se produjo la extravasación de la vía periférica por donde recibía el antibiótico. Debido a ello, y ante la imposibilidad de canalizar una nueva vía periférica, se informó a la paciente de que tendrían que canalizarle una vía central, para lo que era preciso someterse al acto anestésico. En el acto operatorio, se procedió a la cateterización de la vena subclavia derecha, previa monitorización. Tras la cateterización de la vena, la paciente presentó cuadro de agitación severa, por lo que se la sedó de nuevo con otro fármaco, presentando cuadro de bradicardia que no respondió a las dosis de 1 gramo de atropina. Posteriormente presentó cuadro de PCR, procediéndose a la intubación orotraqueal y a la RCP reglada. Ante la sospecha de neumotórax, se realizó punción en segundo espacio intercostal derecho, extrayéndose 40 mililitros de sangre. Tras 45 minutos de RCP sin respuesta efectiva de la paciente, llegó el óbito.

De las diligencias practicadas durante la instrucción, con especial referencia al informe médico forense y al informe pericial realizado por especialista en anestesiología, quedó acreditado que la guía metálica que se introdujo por la subclavia debió puncionar la vena cava, provocando un hemopericardio que causó la muerte a la paciente, siendo esta complicación infrecuente pero descrita en la literatura médica, y cuya aparición, según los facultativos indicados, no era indicativa de una incorrecta práctica médica.

Por todo ello, el Juez Instructor, consideró que no existía irregularidad alguna que permitiera aseverar que la complicación surgida durante la canalización de la subclavia fuera debida a un mal hacer profesional, ordenando el sobreseimiento del proceso y su archivo por no resultar debidamente justificada la perpetración del delito que motivó la formación de la causa.

Auto nº 549/2013 del Juzgado de Instrucción nº 4 de Salamanca (Diligencias Previas 3026/2011), de 2 de Abril de 2013.