

Sentencias comentadas



Inexistencia de mala praxis ante una enfermedad rara

Por Ofelia De Lorenzo, letrada de De Lorenzo Abogados

La Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, desestima la acción de responsabilidad patrimonial entablada por la madre de su hijo de nueve años falleciendo por el hecho de lo que la demandante entiende como una actuación contraria a derecho de los servicios sanitarios castellano-leoneses, al **no detectar previamente y como hubiera sido posible la enfermedad que aquejaba a su hijo**, un síndrome hemofagocítico, con lo que hubiese sido posible tratarle antes con mayor acierto y otorgarle mayores probabilidades de supervivencia de las que acabó teniendo.

Para ello hubiese sido preciso atender mejor los síntomas que padeció y que fueron progresivamente apareciendo, y dar lugar antes a una prueba de punción medular para llevar a cabo la biopsia de médula ósea, que es, al parecer, el único medio para confirmar certeramente la existencia de la hemofagocitosis, como acabó llevándose a cabo, una vez ingresado en los Servicios de la UCI del complejo hospitalario de León, pero que, **al hacerse tardíamente en el sentir de la demandante**, no dio lugar a las posibilidades terapéuticas que se hubiesen logrado en otro caso

Según el TSJ, el síndrome hemofagocítico es, según las aportaciones médicas hechas a los autos, un síndrome agresivo, potencialmente mortal, cuyo origen puede ser diverso, en cuanto sus causas no se han determinado como únicas, pues puede haber predisposiciones genéticas o tener orígenes infecciosos y se caracteriza, según convienen los informes aportados, en que es un síndrome de activación inmune anormal, que da lugar a destrucción de tejidos. **Es, una enfermedad rara, en cuanto no es corriente hallarla normalmente** y los síntomas que presenta, sobre todo en sus estados iniciales, son comunes con otras infecciones, por lo que no es fácil diferenciarla y, como se recoge en la demanda, la biopsia de médula ósea es el único medio para confirmar la existencia de la hemofagocitosis.

Según el TSJ, la parte actora no critica el tratamiento que se aplicó al menor después de descubrirse su enfermedad, sino el hecho de no haber aplicado antes los medios que hubiesen permitido determinar su existencia. En definitiva, y en el fondo, se está planteando un **problema de pérdida de oportunidad**, bajo la idea de que si se hubiesen llevado a cabo los medios que se emplearon después con anterioridad, el resultado hubiera podido ser otro diferente del habido. El problema se sitúa en si los síntomas que padecía el niño en su ingreso y tratamiento permitían sospechar la existencia de la hemofagocitosis y si como consecuencia de ello hubiera debido adelantarse la biopsia de médula ósea, y la trascendencia de tal pronóstico adelantado.

Tal y como se sigue de los informes médicos aportados a los autos, razona el TSJ, la hemofagocitosis presenta, sobre todo en los primeros estadios, unos síntomas que son comunes con otras infecciones, por lo que no es fácil identificarla y diferenciarla de otras enfermedades más comunes; por otra parte, su **determinación precisa de una la biopsia de médula ósea**, que supone una técnica invasiva, cuya práctica, según los protocolos médicos al uso, requiere que concurren, al menos cinco de los ocho síntomas que se recogen en dicha documentación protocolizada y que no son debatidos por los peritos de las partes.

Sobre esta base, el TSJ sostiene que las pruebas practicadas no demuestran que, durante la permanencia en el Servicio de Medicina Interna concurren al menos cinco de los ocho factores que aconsejasen la práctica de la prueba sobre la médula; de hecho sale el menor de un Servicio al de Cuidados Intensivos donde al principio se mantiene el mismo diagnóstico y solo después, tras el deterioro que se sigue produciendo, con una reconsideración por parte del personal sanitario, a quien ambos peritos de parte felicitaron ante la Sala por su "ojo clínico", se abre la puerta a la posibilidad de que la enfermedad que aquejaba a Bartolomé no era la que se había diagnosticado, sino, a **pesar de**

la no concurrencia de todos los síntomas, que se podía estar ante una hemofagocitosis, lo que determina la realización de la prueba sobre la médula que abre el camino al tratamiento que se le proporcionó.

No puede considerarse que se infringiese la *lex artis* en el tratamiento, pues se aplicaron los protocolos de actuación según aparecían los síntomas de la enfermedad que padecía. Cabe plantearse si, según iban apareciendo esos síntomas, la administración sanitaria, pese a no concurrir los datos precisos, y dada la peligrosidad de la enfermedad que se acabó revelando, hubiese podido adelantar la prueba de la punción de la médula ósea y así adelantar el tratamiento de un mal cuyo tratamiento precoz es determinante del éxito de la atención que se proporcione.

Ello va más allá del problema de la responsabilidad patrimonial porque si se sigue el criterio que se comenta de "adelantar", pese a no concurrir los presupuestos protocolizados de aspiración de médula para identificar la hemofagocitosis, no solo es que se estén dejando a un lado los **protocolos médicos de actuación**, sino que, en realidad, se está pidiendo a la administración no que preste los medios, sino que acierte en el tratamiento mediante la identificación pronta del mal al margen del estado de la técnica y conocimientos existentes, lo que no es jurídicamente exigible.

Puesto que en el caso de autos no concurrían claramente los presupuestos precisos para actuar como pretende la actora cuando su hijo estaba en el Servicio de Medicina Interna del Complejo Asistencial Universitario de León, no puede entenderse que entonces fuese exigible la identificación de la enfermedad que padecía el menor, la cual, de naturaleza extraña o no común o frecuente, presentaba, síntomas comunes con otras infecciones, que hacían pensar en otro tipo de mal, hasta el punto de que el mismo criterio se mantuvo inicialmente cuando pasó al Servicio de Cuidados Intensivos, donde, ante el avance de los síntomas fue posible plantearse la presencia de la hemofagocitosis, lo que hizo **dar lugar a la realización del análisis de la médula y a su determinación y tratamiento**. Con ello no puede afirmarse que se actuase con mala praxis, sino siguiendo los protocolos aplicables al caso y ello impide apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial que se reclama, ni siquiera en el grado de pérdida de oportunidad que se interesa.

Sentencia 200/2015 de la Excm. Audiencia Provincial de Madrid (Sección 9) de 14 de mayo, Recurso de Apelación 142/2014.