

Marta Esteban

Condena al no detectar el Down por retrasar la ecografía de la semana 20

Una sentencia del Tribunal Superior de Cataluña ha condenado a la Administración por no diagnosticar un síndrome de Down como consecuencia de un retraso en la práctica de la segunda ecografía. La paciente, de 35 años, estaba en el límite de riesgo, lo que aconsejaba una ecografía entre la 18 y la 20 semana que habría detectado la ectasia.

El Tribunal Superior de Justicia de Cataluña ha condenado a la Administración por el daño moral ocasionado como consecuencia de un retraso en la práctica de una ecografía, lo que impidió, a juicio de los magistrados, detectar a tiempo que el feto padecía el síndrome de Down. La indemnización alcanza los 360.000 euros por la "omisión de las técnicas de diagnóstico disponibles, las cuales, de haberse utilizado, habrían evitado el nacimiento de la niña, ya que la segunda ecografía se practicó en la semana 21 y dos días".

La resolución judicial analiza dos aspectos: la vigencia de la prueba del triple cribado para delimitar el porcentaje de riesgo y la ectasia piélica renal, como marcador ecográfico de cromosomopatía.

En cuanto al primero, uno de los informes periciales aclara que en 1995, cuando la paciente se quedó embarazada, "los centros la practicaban de forma experimental" y no fue hasta el año 2001 cuando "se aceptó como dato suficientemente fiable para proceder a las prácticas invasivas de diagnóstico". En cualquier caso, a raíz del informe del centro que atendió a la embarazada, la resolución declara la plena vigencia de esta prueba para el caso estudiado.

Marcador del riesgo

En segundo término, se analiza si la ectasia piélica renal detectada a la paciente en la ecografía practicada en la semana 21 y dos días de gestación es o no marcador ecográfico de cromosomopatía.

Dos de los informes periciales niegan este punto, pero el informe del centro hospitalario "no descarta su pleno valor como marcador".

En consecuencia, el fallo sostiene que "la presencia de ectasia es lo suficientemente indicativa de riesgo de síndrome al punto de aconsejar una prueba diagnóstica invasiva, claro está siempre que se efectúe en un tiempo en el que la prueba ofrezca mínimos riesgos".

En consecuencia, la resolución judicial considera que "como el triple cribado era una prueba vigente en el tiempo que tratamos, y la ectasia, apreciable por ecografía, era indicativa de riesgo, existía un conocimiento científico que permitía vislumbrar la conveniencia de la segunda ecografía entre la 15 y la 20 semana". Por último, el fallo analiza las circunstancias personales de la paciente, gestante de 35 años recién cumplidos.

Según uno de los informes, en esta edad el riesgo de cromosomopatía es de 1/274 y "a partir de un riesgo superior a 1/270 está indicada una prueba invasiva diagnóstica".

Con este dato la sentencia sostiene que la paciente, "sólo por su edad, se encontraba cerca del límite en el que estaba indicada una prueba diagnóstica-invasiva, lo que, siguiendo una buena praxis, hubiera determinado la necesidad de practicar la segunda ecografía en el tiempo comprendido entre la 15 y la 20 semana a fin de poder detectar la posible ectasia, ciñendo de este modo el porcentaje de riesgo, y adoptar la conducta razonable y efectiva consistente en la práctica de amniocentesis".

Aunque el tribunal duda sobre si una ecografía antes de la semana 19 habría detectado la ectasia, la resolución sostiene que "esa duda ha de inclinarse a favor de la paciente, ya que la cadencia entre la primera y la segunda ecografía ofrece un tramo superior a la práctica de la primera y esa incertidumbre que originó la tardanza no puede sino recaer en contra de la Administración sanitaria".

Información, CI e historia clínica, ejes en la responsabilidad de la práctica ecográfica

"La información adecuada, la obtención del consentimiento informado y la conservación de las copias de los informes de la historia clínica constituyen los tres pilares en la responsabilidad de la práctica de la ecografía de la 20 semana", según ha declarado Ricardo de Lorenzo, presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario, en una jornada de debate que sobre esta técnica diagnóstica se ha celebrado en el Hospital Montepíncipe de Madrid.

De Lorenzo ha aclarado que la información "es fundamental en la ecografía de la 20 semana, pues, en contra de lo que las pacientes piensan, no da plena garantía de que el feto está bien".

Para evitar futuras reclamaciones, el experto recomienda que los profesionales que realicen este tipo de pruebas "dispongan de una capacitación ecográfica alta, eviten el uso de aparatos que no sean de alta resolución con Doppler y sean sistemáticos en la información, es decir, dediquen a la paciente el tiempo suficiente, establecido por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia en 20 minutos a título

orientativo". A estas recomendaciones se une la del "informe detallado y prudente, y asegurar la formación continuada del especialista".

Margen aceptable

Javier Valero de Bernabé, vocal de la Sociedad Madrileña de Ginecología y Obstetricia, ha aclarado que el margen para la práctica de la segunda ecografía -entre la 18 y la 20 semanas- "es orientativo, siendo plenamente aceptable que la prueba se realice en la semana 21".

En cuanto a la edad de la paciente, Valero ha matizado que "la gestante con una edad comprendida entre los 35 a los 37 años se considera de riesgo y se le puede ofrecer la prueba de la amniocentesis".

Uno de los documentos de consenso de la SEGO, del año 2002, define los marcadores de alteración cromosómica, entre los que puede estar la ectasia. Sin embargo, el facultativo ha aclarado que "un marcador de ectasia no significa por sí sólo que exista una alteración cromosómica".