



I detta nummer:

- Ansvarsärenden

Ansvarsärenden

Föredragande i HSAN ändrade sin bedömning – fälld radiolog frias i länsrätten

Sedan en radiolog fällts av Ansvarsnämnden medgav den föredragande radiologen att han gjort en felbedömning. Han ändrade sig och kolle- gan frias nu i länsrätten.

■ Vi berättade om fallet, HSAN 829/03, i Läkartidningen nr 1–2/2004. Det togs också upp i debattinlägg i nr 10.

En 35-årig kvinna hade känt en knöl i vänster bröst och gick i maj 2002 till företagsläkaren, som skrev remiss till röntgen för »mammografi + ev. punktion«. Om anamnes/status skrev han: »Tid haft cysta (?) i hö bröst, övre lat kvadranten. Nu känt en resistens på motsvarande ställe. Jag känner ngt grovknöligt parenkym men inget avvikande.«

Kvinnan undersöktes samma dag av radiologen. I remissvaret finns antecknat att mammografiundersökningen av höger och vänster bröst visade »Ord struktur. Intet mal-misst« och efter ultraljudsundersökning av höger och vänster bröst var »Intet fokalt påvisat«.

Sju månader senare sökte kvinnan på nytt för knölen i vänster bröst. En mammografi- och ultraljudsundersökning visade då en förändring som senare bekräftades vara malign.

»Ingen indikation för punktion«

Kvinnan anmälde radiologen. Eftersom hon vid besöket i maj 2002 tydligt kunde känna och peka ut knölen var hon övertygad om att cellprov hade påvisat bröstcancer även om den inte var synlig vid mammografi- och ultraljudsundersökning. Hon hade frågat om inte punktion skulle göras, men fått svaret att det inte var nödvändigt.

Radiologen menade att eftersom man inte kunde påvisa några tumormisstänkta förändringar med mammografi eller ultraljud fanns det ingen indikation för punktion på röntgenavdelningen.

Ansvarsnämnden konstaterade att hadläggning av palpabla knölar i bröstet hos kvinnor är en ytterst grannlaga upp-

gift. Gyllene standard, som även anges i nationella vårdprogrammet, är att man palperar, mammograferar och punkterar. Avgörande för om punktion skall utföras eller inte är om läkare och patient är överens om att det finns en palpabel, avgränsad förändring eller om det bara finns oregelbundenheter i parenkymet.

Företagsläkaren kände en avgränsad, palpabel knöl, varför han remitterade kvinnan vidare. Hos radiologen frågade kvinnan efter ytterligare undersökning genom punktion. Radiologen sa nej med hänvisning till att han bedömde strukturen i bröstet som normal.

»Borde låtit göra en punktion«

Med hänsyn till att både kvinnan och företagsläkaren hade känt och palperat en knöl borde även radiologen ha kunnat palpera en knöl, även om han bedömde den som en del av strukturen i bröstet. Han borde därför ha låtit utföra en punktion när kvinnan frågade efter en sådan, ansåg Ansvarsnämnden. Radiologen fick en varning.

Radiologen överklagade beslutet. Han åberopade ett reviderat uttalande av den radiolog som varit föredragande i ärendet i Ansvarsnämnden.

Denne hade av den fällda uppmärksamats på en del inkonsekvenser i beslutet. Föredragande måste sedan han på nytt granskat grundmaterialet medge att han i sin bedömning hade gjort felaktigheter. Han hade förväxlat en del uppgifter som var viktiga för den tidigare bedömningen och som han ville revidera.

Föredragandens tidigare beslut grundade sig på att såväl inremitterande doktorn som patienten och radiologen hade känt en avgränsbar förändring och då var det hans uppfattning att radiologen

var skyldig att göra en fin nåls punktion.

När nya uppgifter kom fram om att varken inremitterande doktor eller radiologen hade palperat någon avgränsbar knöl motsvarande den patienten själv hade känt, var det inte radiologens plikt att utföra en punktion. Hans uppgift som radiolog är i första hand att punktera en förändring som syns med ultraljud eller mammografi och om inremitterande doktor och radiolog också känner en palpabel förändring.

Fortfarande gäller dock patientens krav: en patient som har en knöl i bröstet bör enligt den nationella handlingsplanen utsättas för en punktion. Om däremot läkare inte med säkerhet kan palpera någon knöl som motsvarar patientens fynd, är det inte helt säkert att punktion »måste« utföras. Det är emellertid något som den inremitterande läkaren, här företagsläkaren, måste ta ställning till och inte den fällda radiologen.

Föredraganden beklagade att han förväxlat palpationsfyndet. Förklaringen var förmodligen att han hade förväxlat remissen från december 2002 med remissen sju månader tidigare.

Tillstyrkte överklagandet

Socialstyrelsens vetenskapliga råd i medicinsk radiologi, professor Torbjörn Andersson, granskade materialet. Socialstyrelsen ansåg i likhet med radiologen och föredragande att det inte fanns skäl att ge radiologen en varning på den grund som anfördes i Ansvarsnämndens beslut. Socialstyrelsen tillstyrkte därför överklagandet.

Länsrätten finner, med hänvisning till Socialstyrelsens yttrande, att det inte finns skäl att ge radiologen någon påföljd. Denne frias. •