

Responsabilità di malpratica del medico veterinario, in assenza di adeguate indagini preanestesiologico-operatorie - Melefovet -

*Tardy S., Medico veterinario libero professionista di Torino, Melefovet
Torino – Via Gioberti n. 62 ambvets@icloud.com*

SUMMARY

Preanesthesiological exams

Veterinarians traditionally carry out some analysis before operating and delivering anesthesia. However some international scientists have recently expressed doubts over the necessity of doing them especially in symptomless and good health patients (ASA I and II).

From a forensic point of view their abolition or reduction could imply the suspect of carelessness or professional negligence in the event of anesthesia, intra- and post-operative complications. The suspect could be even worse ("incompetence") if the veterinarian makes an error of assessment with the patient. According to the law in force, the veterinarian can consequently be accused of non - fulfillment that is considered a criminal negligence. Thus pre-operative exams are always recommended for the patient and veterinarian protection.

KEY WORDS

Preanesthesiological exams, Civil liability

Tradizionalmente ogni procedura chirurgica, necessitante di anestesia generale, prevede l'esecuzione di esami preoperatori. Questi sono rappresentati principalmente, oltre che da un'accurata anamnesi e visita clinica, da esami del sangue, quali l'emocromocitometrico con formula leucocitaria, il profilo epato - renale, la glicemia, la fosfatasi alcalina (ALP), la creatinofostochinasi (CPK), alcuni elettroliti come sodio, potassio, etc .. nonché le prove di coagulazione. Inoltre è raccomandato un esame delle urine completo. Si procede quindi ad eseguire l'elettrocardiogramma e una radiografia toracica. Oggi però la comunità scientifica internazionale pone un dubbio sull'efficacia di questi accertamenti preoperatori per ridurre le problematiche sia anestesiologiche che chirurgiche.

La classificazione del rischio anestesiologico risale ai tempi dell'ultimo conflitto mondiale, quando l'American Society of Anesthesiologists (ASA) suddivise i pazienti umani in cinque livelli. Da questa prima impostazione derivò poi nella medicina veterinaria la classificazione attualmente in uso. Scopo degli accertamenti preanestesiologici è fornire, al Medico veterinario "anestesista" ed al collega "chirurgo", informazioni utili per scegliere le tecniche più idonee per le manualità da svolgere, riducendo possibilmente a "zero" il rischio per il paziente animale. Le indagini dovrebbero consentire di classificare correttamente il rischio anestesiologico ed attuare una scelta della tecnica chirurgica più appropriata. Gli esami di laboratorio sono ritenuti unanimemente utili per affrontare una anestesia/chirurgia su un paziente che già presenti malattie con ripercussioni sistemiche o addirittura in "pericolo di vita". Controverso invece oggi, da un punto di vista prevalentemente clinico, l'uso degli accertamenti di laboratorio nel paziente sano o comunque asintomatico. In questi casi infatti, le indagini preoperatorie devono poter rilevare la presenza di patologie non accertabili alla visita

clinica e comportanti un aumento del rischio anestesiologico e/o operatorio.

Gli autori che hanno affrontato la tematica, esprimendo la dubbia utilità degli esami preoperatori, sostengono che nei soggetti considerati sani o comunque asintomatici, gli accertamenti ematologici hanno potuto fornire modificazioni nella gestione dei pazienti, inferiore al 10%. Motivo di questo risultato poco probante è la difficile valutazione dei referti borderline che pongono molti dubbi interpretativi. Da questi studi, con riferimento solo ai pazienti catalogabili come ASA I o II, nascono nuove interessanti linee guida la cui utilità potrà essere dimostrata anche in ragione della nuova Legge n. 24/2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie". Dall'esame delle nuove linee guida proposte da varie organizzazioni internazionali si evidenzia fondamentalmente la possibilità di ridurre gli esami ematologici, personalizzandoli al caso clinico specifico. L'uso degli accertamenti preoperatori riveste però alcuni aspetti medico legali degni di approfondimento, in quanto a tutela del Medico veterinario.

Limitatissimi dubbi invece sono riservati alla prescrizione dell'esame elettrocardiografico e, nei casi di rilievo, anche ecocardiografici. Questi accertamenti, non invasivi, infatti possono evidenziare asintomatiche patologie cardiache. La diagnostica per immagini, nello specifico l'esame radiografico del torace, risulta indicato quando all'anamnesi, alla visita clinica preoperatoria e/o all'elettrocardiogramma emergono elementi che possono richiedere un ulteriore approfondimento. Utile quindi, a questo punto, ricordare i presupposti della malpratica professionale. Questi come noto sono rappresentati dall'inosservanza, l'imperizia, l'imprudenza e la negligenza. Verranno ora superficialmente ricordate solamente le ultime due, ma successivamente potrà essere

presa in considerazione anche l'inosservanza e l'imperizia. "L'imprudenza, si identifica con un comportamento caratterizzato da avventatezza, spavalderia, e omissione di cautela; rispetto alla negligenza contiene il principio di attività positiva".

"La negligenza si intende come volontaria omissione di doveri e di norme di condotta che determina un comportamento indolente, apatico e privo di sollecitudine, attenzione e accortezza" (da Appunti delle lezioni di medicina veterinaria del Prof. Marzio Panichi di Torino).

Il Medico veterinario, di un determinato paziente animale, come consuetudine, decide autonomamente quali indagini vorrà svolgere prima di affrontare o far effettuare un intervento chirurgico in anestesia generale. Quindi la classificazione anestesiológica sarà conseguente all'anamnesi, alla visita clinica e, se lo riterrà opportuno, agli esami preanestesiológicos. Nel caso in cui la sua classificazione si dimostrasse errata, alla luce di complicanze che si fossero presentate in seguito, egli sarà tacciabile di malpratica. Compito degli accertamenti preoperatori è infatti quello di acquisire un numero più elevato di informazioni sulle condizioni cliniche del paziente, classificare correttamente il rischio anestesiológico, prevedere le possibili complicanze sia anestesiológicas che chirurgiche onde attuare misure di prevenzione delle stesse per programmare strategie intra e postoperatorie.

Nel caso quindi di animali classificati ASA I o II che dimostrassero problematiche intra o postoperatorie, il rischio per l'"anestesista" veterinario e/o il "chirurgo" potrà essere quello, in ragione della errata valutazione preoperatoria, di essere tacciabile di imperizia. Questa come noto, pur comprendendo in sé, caratteristiche dell'una e dell'altra forma di colpa già citate, cioè imprudenza e/o negligenza, "rappresenta la colpevolezza di una carente abilità professionale; essa può definirsi, infatti inidoneità materiale o incapacità intellettuale rispetto a determinate attitudini generiche e specifiche necessarie per l'esercizio di una attività" (da Appunti delle lezioni di medicina veterinaria del Prof. Marzio Panichi di Torino).

Invece nei soggetti classificati da ASA III a ASA V, esclusi i casi di emergenza che costituiscono un capitolo a parte,

è obbligatorio effettuare accurate indagini preoperatorie, poiché in caso di complicanze, più o meno gravi, l'assenza di riscontri preanestesiológicos potrà essere interpretata come imprudenza e/o negligenza.

Nuove normative, come la Legge Balduzzi n. 189/2012 o la recente Legge Gelli n. 24/2017, facendo riferimento a "linee guida" (guidelines) ed "alle buone pratiche" (best practices) accreditate dalla Comunità scientifica, fanno ipotizzare che in presenza di complicanze intra o postoperatorie il Medico veterinario sia anche tacciabile di "inosservanza", ovvero la "violazione di leggi, regolamenti, ordini o discipline; (...) il sanitario è imputabile di reato colposo penalmente censurabile".

Tutto quanto premesso porta alla riflessione che un'accurata anamnesi prossima e remota, un'accurata visita clinica anestesiológica e pre-operatoria, sia fondamentale per la valutazione del rischio onde scegliere il protocollo più opportuno per il paziente. Da un punto di vista medico - legale poi, la visita clinica dovrà essere corredata di esami collaterali che accertino, con la massima precisione possibile, le condizioni dell'animale onde effettuare una corretta classificazione anestesiológica dello stesso e prevenire qualunque problema intra o postoperatorio. Questi accertamenti, lasciati alla scelta del Medico veterinario, dovranno quindi forzatamente comprendere l'elettrocardiogramma, a volte nei casi "dubbi" anche l'ecocardiogramma, esami ematologici (quali emocromo, ematochimici, elettrolitici, etc.) L'indagine radiografica, come precedentemente detto, potrà essere richiesta in caso di situazioni particolari come nel caso di sospetti di cardiopatie, di malattie respiratorie, di ricerca metastasi polmonari, ecc ..

Da un punto di vista medico legale si può infine affermare che, pur sussistendo alcuni dubbi nella Comunità scientifica internazionale circa la validità nei soggetti apparentemente sani di effettuare esami preoperatori, sarà comunque consigliabile per il Medico veterinario eseguirli sia per la tutela del paziente animale, sia per la propria.