DEMANDANTE: ORLANDO JESUS BARRENECHE Y OTROS

DEMANDADO: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. Y OTRA

COMPAÑIA: EQUIDAD

RAD: 2022-00072

CODIGO CASE 13076

CONTINGENCIA: REMOTO.

AUDIENCIA 372

CONCILIACIÓN FRACASADA: PARTE DEMANDANTE SIN ÁNIMO CONCILIATORIO

INTERROGATORIO A LAS PARTES

* Señor Orlando Jesus Barreneche (ESPOSO VICTIMA)

Dice que a su esposa María Isabel Avellaneda le hicieron cirugía para extraer ovarios y pasaron dos años y estaba mal, le dijeron que tenía gastritis y dice que fueron a clínica marly y ahí le diagnosticaron el cáncer, que ya no había nada que hacer. Le sacaron los órganos pero no le tomaron patología.

dice que le hicieron un legrado y en agosto 2013 le hicieron la cirugía para extraer los ovarios. ¿A ella le hicieron exámenes para definir porque se presentaba el dolor abdominal? No, dice que solo le decían que era gastritis y fue en marly donde le dieron respuesta.

¿Que era lo que la señora expresaba? Dolor, y solo le dijeron que era por el horario porque ella era auxiliar de vuelo internacional, entonces decían que era por la alimentación.

Dice que le hicieron una histerectomía y luego le dieron orden para otra histerectomía.

* CAMILO BARRENECHE (hijo víctima)

Dice que el manejo fue deficiente porque después del legrado se hizo un informe quirúrgico donde llegaron desprovistos los anexos (los ovarios) y dicen que después de 2 años la señora siguió con el dolor y se trató como algo ambulatorio.

Para la época en donde empezó los problemas de salud de la madre usted con quien vivía- dice que vivía con la mamá en un apto en Bogotá, dice que la mamá ingresó en 1989 como aux de vuelo internacional.

Le hicieron quimioterapias, se recuperó y luego volvió la enfermedad.

Dice que 21 meses después de la cirugía (agosto 2013) volvió a presentar el dolor abdominal.

* OLGA LUCIA BARRENECHE (hermana de la víctima)

Dice que no le practicaron exámenes por el dolor abdominal y que le dieron albendazol y que ahí le dijeron que era masas intraperitoneales y carcinomatosis y que le hicieron colonoscopia y endoscopia y le intervinieron en marly y le hicieron tac y le dieron dx cáncer de ovario en primer grado.

Entonces dice que en si en clínica Palermo le hubiesen realizado patología se hubiesen dado cuenta del cáncer.

Dice que la hermana le contó lo que le iban a realizar una histeroctomia y salpingooforectomía (en adelante Salpingoo). Dice que ella acompañó a la hermana el dia de la cirugía y que ahí les dijeron que le iban a quitar ovarios y trompas de Falopio y que todo lo que le sacaran se iba a patología y dice que no se incluyó examen patológico porque el útero iba desprovisto de anexos (ovarios y trompas), dice que la hermana tenía muy claro que le iban a sacar el ovarios y trompas. (OJO CON ESTO PARA ALEGATOS PORQUE A LA SEÑORA AL PARECER NO LE QUITARON NI OVARIOS NI TROMPAS)

Dice que en mayo 2015 y presentó dolor abdominal sin ningún examen ni siquiera de laboratorio la eps dijo que era dispepsia y ordenó omeprazol y recomendaron omeprazol.

Entonces en junio de 2015 volvió con el mismo dolor y dieron albendazol y atorvastatina.

En julio 2015 consultó dolor abdominal y mandaron antiparasitarios, y tambien dieron buscapina.

Sin embargo, cuando vieron que no mejoraba fueron a marly y había masas y carcinoma intraperitoneal y clasifican como un cáncer de primer grado.

En agosto 2015 mandan exámenes de laboratorio y hacen tac y hay liquido peritoneal y sanitas emite informe en ese mismo mes en donde dice cáncer de ovario.

Se hizo procedimiento en enero 2016

Histerectomía Salpingooferectomia pero esto se supone que ya lo había realizado. Tumor maligno de ovario bilateral-

Decía resecccion de ovario y la Salpingooferectomia bilateral al no encontrar en la paciente ni trompas ni ovarios- Dice que cuando le iban a realizar el procedimiento no encontraron trompas y ovarios (NOTA: VERIFICAR ESO CON LA DECLARACION DEL RL DE LA CLINICA, EL DICE QUE NO ES QUE NO ENCONTRARON TROMPAS Y OVARIOS PORQUE NO ESTUVIEREN, SINO QUE POR EL CANCER TODO SE HABIA CONVERTIDO EN UNA SOLA MASA QUE NO PERMITIA IDENTIFICAR LAS PARTES

**RL EPS SANITAS----VIVIANA BERMUDEZ**

Diga si o no la señora avellaneda consultó en 2015 por 6 meses por dolor abdominal.

Dice que la señora maría Isabel consulto en la unidad primaria de Usaquén como mordiscos en el estómago- se le dio manejo con omeprazol y dice que se ordenó citología y coproscópico y que en 2015 dolor abdominal y distención y disminución en deposiciones y el coprológico dice que tiene un parasito y se le da manejo con metronidazol.

El 10 julio 2015 consulta y dice que se inicia protección gástrica

El 5 de agosto consulta con resultados particulares y el médico general dice que están normales esos resultados y que le solicita exámenes como tomografía axial de abdomen y pelvis contrastada y laboratorios de función hepática.

¿Se realizó pruebas de marcadores de cáncer en sangre? Dice que después de 2015 se hace esa prueba de marcadores, dice que del 14 de octubre marcador 125 con antígeno.

Dice que el manejo inicial se dio en clínica Palermo pero posteriormente cuando consulta por el dolor abdominal eso se atendió en la unidad primaria de Usaquén. Cuando se dx carcinoma se maneja en clínica Colombia.

La ecografía pélvica transvaginal y se trató por Javesalud, es una IPS externa.

Dice que en el momento la señora tenía un cuadro de dolor abdominal y no tenía motivos para definir un cáncer

Dice que hay un cáncer en la serosa y se le dio quimioterapia

En 2016 le ordenaron un procedimiento y no le encontraron las trompas y ovarios. ¿Que hizo la eps frente a la clínica Palermo? Dice que cuando llega la reclamación de los demandantes le hacen un requerimiento a la clínica.

¿Qué información tiene si se hubiesen enviado los anexos se hubiera detectado células cancerosas? No tiene información.

* RL CLINICA PALERMO DANIEL JOSE CHARRIA

Es MÉDICO

Dice que como asesor científico participó en el análisis del caso.

La señora presentaba hemorragia inusual- es decir porque a la edad de 52 años no es normal y la frecuencia del periodo temporal. Entonces se inició el estudio de esa hemorragia y se pide un legrado uterino para ver la causalidad de esa hemorragia y siempre se requiere saber si es patología benigna o maligna.

En el caso se vio con la biopsia del legrado y ecografía pélvica que presentaba hiperplasia endometrial que es un engrosamiento anormal del endometrio y que en ella estaba aumentado por eso **hiperplasia con atipias benignas** y esas atipias pueden derivar en un cáncer de endometrio y dice que la biopsia no mostro cáncer en trompas y ovarios.

Dice que se mandó retirar el útero, aunque no había malignidad en órganos anexos ni en útero. Dice que se planteó histerectomía total abdominal por laparotomía o cirugía abierta. Dice que abierta porque ella tuvo apendicetomía y tenía adherencias y era mejor hacerla abierta.

A ella se le hizo extraer cuerpo y cuello uterino que es histerectomía total porque hay histerectomía subtotal que es solo quitar útero o cuerpo y dejar el cuello, pero la total -útero y cuello, no tiene nada que ver con anexos(trompas y ovarios). Esa fue la cirugía que hizo el dr. Sarmiento, pero ahí no se dice nada de anexos y así quedó en el consentimiento informado.

Cuando se ve la historia hay CUPS (codigos únicos de Procedimientos en salud) dice que esas anotaciones las hace el medico ayudante que es un médico general y la dra tomo el CUPS de histerectomía total y salpingooferectomia pero esa no era la cirugía programada (o sea fue un error en la elección del código) pero cuando se mira la descripción de la cirugía se ve que fue solo una histerectomía total pero no con salpingoo, es decir no le quitaron trompas ni ovarios. Entonces dice que ese paso a paso de la cirugía que está en la historia clínica deja ver que en agosto 2013 solo se hizo histerectomía total pero no incluyó trompas y ovarios. Entonces quien recibe la pieza que se extrae pasa a la bandeja de la instrumentadora y ella anota que recibe cuerpo de útero y lo entrega a la aux de enfermería y registra que recibe cuerpo del útero, lo introduce en formol, lo sella y le pone nombre de paciente y eso envía a patología.

Dice que el procedimiento lo hizo calos sarmiento-

Porque el dr no hizo el reporte o anotación de que maría lucia medina Moncayo documentó erradamente la extracción de trompas y ovarios? No lo sabe y dice que desconoce como se recobró ese procedimiento a la EPS.

Dice que el DX se hace de los síntomas y hallazgos al examen clínico y los exámenes diagnósticos. Dice que si ella consultaba por signos digestivos pues la atención se orienta al área digestiva, entonces no se puede decir de entrada que se pueda hacer un TAC.

Dice que la intervención del dr Sotomayor en marly toma muestra de la masa cerebral y masas peritoneales y de la lesión en el hígado y ese reporte llega como **adeno carcinoma mal diferenciado.** Eso quiere decir de evolución rápida y corta en 6 meses y un año hasta el fallecimiento del paciente. No hay terapia curativa sino paliativa. Eso porque es un tumor agresivo, entre más mal diferenciado más agresivo es el tumor.

Dice que había duda del origen del cancer, La duda está en el origen (serosas (abdomen, intestino, asa intestinal con otra) u ovario y se hace es retirar la masa desde que sea posible. Pero en la paciente esa masa no permite diferenciar si hay ovarios o trompas porque es una masa de 10 o 15 cm que no permite diferenciar las estructuras.

Dice que hay ascitis en 3 litros que sale de células invadiendo el retroperitoneo, liquido abdominal que es altamente sospechoso de cáncer y además masas en el peritoneo, entonces si hay protuberancias hay masas peritoneales y que además CA125 elevado que es sugestivo cáncer de ovario. Entonces carcinomatosis peritoneal altamente sospechoso de origen ovárico.

Si le extirparon ovario y trompas pues no podía existir cáncer de ovario, es decir si en 2013 se le sacaban esos ovarios no podía en 2015 presentar cáncer de ovario. Sería algo contranatura.

La carcinomatosis peritoneal y retroperitoneal detectada por tac y biopsia es altamente sugestivo de tumor primario de ovario e hizo metástasis al peritoneo llevó a la diseminación y se detectó en una etapa avanzada.

Lo que está en la descripción quirúrgica es que hepatectoomia tripartita- extirpar parte del hígado, CA125 altamente sospechoso de tumor ovárico y en lo que extirparon no lo encontraron porque todo estaba hecho una masa. Extirpación de masa. Debía recibir quimioterapia paliativa.

¿Si una persona no tiene ovarios puede tener CA125 elevado? hay personas sin ovarios y puede marcar elevado, pero si es sugestivo, entre más elevado más sugestivo. Si no hubiera tenido ascitis o afectaciones en el retroperitoneo no se planteaba la duda de si era cáncer de serosas o de ovario. Pero por la elevación de CA125 era sugestivo de tumor ovárico.

El carcinoma mal diferenciado tiene relación con un diagnóstico tardío?- es decir un carcinoma mal diferenciado es mal diferenciado desde el inicio? Puede ser mal diferenciado desde el inicio-o se va malignizando (NOTA TENER EN CUENTA QUE EN 2013 CUANDO HICIERON BIOPSIA DESPUES DEL LEGARDO NO HABIA SIGNOS DE MALIGNIDAD)

No hay un tope máximo, pero si el CA125 está más de 10 veces elevado es altamente sugestivo de que es ovárico, ejemplo más de 300 o 700 sugestivo de ovario. La señora tenía 3mil y pico por eso era muy sugestivo de cáncer de ovario con metástasis en los demás órganos.

Por lo avanzado de la hora y problemas de conexión de la apoderada de la parte demandante se suspendió la diligencia y se continuará con la AUDIENCIA INICIAL el 1 DE MARZO 2024 A LAS 10:00 AM