

Alcune divulgazioni di dati e statistiche in Sanità non possono che indurre a ritenere, al pari della citata opera pirandelliana, che la realtà sia destinata a perdere la sua oggettività sgretolandosi nell'infinto vortice del relativismo.

Uno, nessuno e centomila

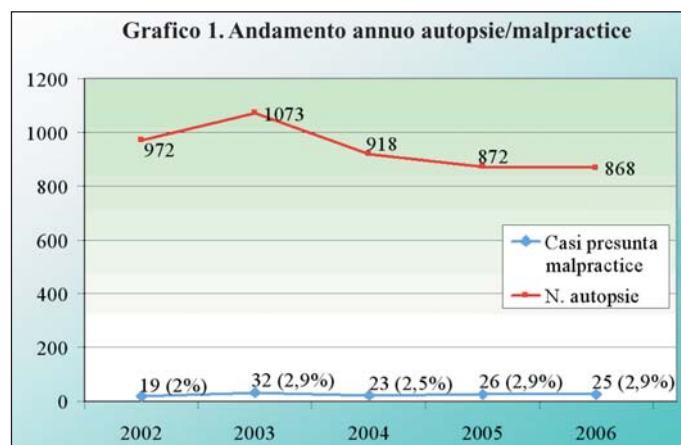
“Esiste una tendenza molto pericolosa ad accettare tutto ciò che si dice, ad accettare senza mettere in discussione. Solo chi è pronto a mettere in discussione, a pensare autonomamente, troverà la verità! Per conoscere le correnti del fiume, chi vuole la verità deve entrare nell'acqua”. Con questa frase del saggio indiano “Nisargadatta Maharaj” inizia il libro del giornalista Marcello Foa “Gli stregoni della notizia” (Ed. Angelo Guerini e Associati. Milano, 2006), che tratta, tra l'altro, di pseudoeventi (eventi non spontanei, ma programmati, al fine di diffondere nel pubblico determinate informazioni o defletterne altre, così da attirare l'attenzione su aspetti particolari, che non necessariamente coincidono con quelli più importanti) e di spin doctor (lo “specialista” che sa far girare così “vorticosamente” le notizie inducendo i media e le masse a far propria una determinata visione della realtà).

Dati preoccupanti

Anche a non voler affrontare le notizie che diffondono i mass media riguardo la “malasanità” mediante la rilettura critica indicata da Foa, non può essere, però, sottaciuto lo stupore che suscitano alcune divulgazioni di dati e statistiche inerenti non soltanto l'errore medico, ma anche i danni in concreto provocati ai pazienti per colpa professionale, non di rado, tra l'altro, associando due concetti in realtà non necessariamente sovrapponibili (l'errore e la colpa). Basti ricordare, a tal proposito, i titoli riportati con ampia enfasi dai principali quotidiani italiani e che si fondavano sui dati divulgati nel 2004 dall'Associazione Anestesisti Ria-

nimatori Ospedalieri e da Assinform, poi ripresi, nel 2006, dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica, in occasione di un convegno nazionale tenutosi presso l'Istituto dei Tumori di Milano (si prendano, come esempio, gli articoli “Novanta morti al giorno per gli errori della Sanità. Ogni anno 320 mila pazienti danneggiati.” pubblicato sul Corriere della Sera il 18 settembre 2004 o quello “Sanità, gli errori dei medici provocano 90 morti al giorno. Oltre 14 mila decessi e 10 miliardi di euro di costi all'anno” comparso su La Repubblica del 23 ottobre 2006). Secondo tali stime, gli errori commessi dai medici o causati dalla cattiva organizzazione dei servizi sanitari sarebbero la causa di un numero di decessi compreso tra 14 mila (secondo l'Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri) e 50 mila all'anno (secondo Assinform): il che significherebbe una media di circa 80-90 morti al giorno.

Pur risultando non chiaramente esplicitato o in secondo piano, trattatasi, come appena detto, soltanto di stime e cioè di dati non estrapolati da studi osservazionali, bensì da calcoli approssimativi. Se-



guendo, comunque, il medesimo approccio (privo di rigore scientifico, ma, a questo punto, valido per una maggiore chiarezza sull'argomento) si arriverebbe a concludere che nel territorio del Tribunale di Milano, competenza del nostro settore medico-legale, sommando il numero degli abitanti di tutti i Comuni (2.500.000 circa), ma trascurando di considerare i pazienti che giungono ai nostri servizi sanitari dalle altre province e regioni, vi dovrebbero essere, stando alla riportata segnalazione di 80-90 morti al giorno per malpractice, più di 4 decessi giornalieri riconducibili ad errore medico.

Disamina dei casi

La curiosità sollevata da tali numeri ci ha indotto, pertanto, ad eseguire una disamina dei casi autopistici di sospetta responsabilità professionale giunti all'osservazione presso la sala anatomica dell'Istituto di Medicina Legale di Milano. Il reclutamento dei casi di nostro interesse si è svolto in due fasi successive, entrambe basate su un'indagine retrospettiva della casistica autopistica del territorio di nostra competenza. Innanzitutto è stata eseguita una ricerca mediante il data base delle autopsie effettuate all'interno del settore medico-legale milanese; successivamente si è proceduto ad un affinamento della suddetta ricerca, tramite le schede ed i verbali cartacei di autopsia compilati al momento dell'esame settorio. Da tali fonti sono stati raccolti anche dati inerenti sesso, età, specializzazione dei settori, tipologia dell'ente coinvolto (ad esempio ospedale pubblico o clinica privata), reparto e tipologia di errore, nonché causa della morte.

Nel periodo di cinque anni preso in esame (2002-2006), venendo all'argomento qui in discussione, su un totale di esami autopistici eseguiti all'interno del nostro settore pari a 4703, i casi di autopsie effettuate con sospetto iniziale di responsabilità professionale sono stati 125 (2,7%), con una prevalenza annua piuttosto stabile e che si è attestata tra il 2 ed il 3% (Grafico 1).

E', ovviamente, da sottolineare che le autopsie eseguite non rappresentano tutti i decessi da sospetta malpractice occorsi nel nostro territorio. Come ben noto, infatti, talvolta si innescano procedimenti giudiziari a distanza di mesi o di anni dalla morte e non sempre il cadavere viene esumato. Altre volte, viceversa, l'errore medico, pur se causalmente incidente sul decesso, passa inosservato ai familiari e, non deve sorprendere, anche agli stessi Sanitari. Pur sapendo che la maggior parte degli eventi anche in Sanità rimangono nascosti, come la parte sommersa di un iceberg e che emergono soltanto quelli più gravi (classico è ormai il riferimento, in ambito di Clinical Risk Management, alla proporzione di Heinrich, pur se concepita per il mondo dell'industria negli anni '50) riesce difficile, comunque, credere che nel nostro territorio a fronte dei 7.300 morti per malpractice in cinque anni attesi sulla base dei dati pubblicati dalla stampa, siano giunti all'osservazione del nostro settore (tra l'altro come eventi sospetti) soltanto 125 casi, vale a dire meno del 2 per cento! Con ciò non si vuole di certo inficiare o sminuire il favorevole ruolo della divulgazione inerente alla frequente possibilità dell'errore in Medicina, ma sottolineare l'importanza sia che questa scaturisca da studi nazionali (vale a dire non applicando acriticamente percentuali provenienti da indagini condotte in altri Paesi), scientificamente corretti e verificabili, sia che si operi una rigorosa censura nei riguardi di coloro i quali diffondono dati privi di evidente fondatezza, che non sono utili a migliorare la cultura dell'errore, ma posseggono, quale unica finalità, quella di fomentare la sfiducia nella Sanità e di conseguenza il contenzioso medico-paziente.

Umberto Genovese,

Ricercatore universitario

Luca Solennità,

Specialista in formazione

Istituto di Medicina Legale e delle Assicurazioni
dell'Università degli Studi di Milano