

Da un'analisi delle richieste di risarcimento relative a tumori esofagei scoperti dallo screening endoscopico emerge che le responsabilità professionali derivate da complicazioni della procedura e quelle da mancata diagnosi in pazienti asintomatici sono entrambe basse.

Ecco, in sintesi, i risultati di uno studio coordinato da **Megan Adams** della University of Michigan di Ann Arbor e appena pubblicato su Jama. «Lo screening endoscopico per i malati di cancro esofageo è raccomandato in caso di reflusso gastroesofageo, ma solo in presenza di altri fattori di rischio o di un sospetto diagnostico» esordisce la ricercatrice, sottolineando che la preoccupazione di essere denunciati per mancata diagnosi spinge i gastroenterologi all'uso dell'endoscopia anche nei pazienti a basso rischio. «Ma la percezione della responsabilità professionale emersa intervistando gli specialisti potrebbe non riflettere in modo accurato la reale incidenza dei sinistri» riprende l'autrice dell'articolo, che assieme ai colleghi ha usato le richieste di risarcimento per responsabilità professionale relative alle endoscopie diagnostiche eseguite tra il 1985 e il 2012, selezionando quelle relative all'indicazione inadeguata per l'esame.

I dati raccolti sono poi stati incrociati con le domande di indennizzo per diagnosi mancata o ritardata. «Dall'analisi sono stati esclusi i casi in cui erano presenti sintomi o segni come perdita di peso, disfagia o anemia carenziale da ferro e quelli con anomalie radiografiche» precisa Adams.

Su un totale di 761 domande di risarcimento presentate in 28 anni, solo 17 riguardavano indicazioni inappropriate all'endoscopia e 19 erano relative a mancate diagnosi in pazienti asintomatici. «E questo suggerisce che in entrambi i casi il rischio professionale è basso» osserva la ricercatrice.

E conclude: «Ci sono motivi legittimi per eseguire uno screening per cancro esofageo e motivi plausibili per presentare una domanda di risarcimento, ma i nostri risultati suggeriscono che il rischio di una denuncia per mancato screening è basso. In ogni caso, comunque, i medici dovrebbero sempre valutare il rischio di complicanze da procedure diagnostiche, anche se tali complicanze sono rare».

[JAMA. 2014;312\(13\):1348-1349. doi:10.1001/jama.2014.7960](https://doi.org/10.1001/jama.2014.7960)