

Udskriftsdato: 14. december 2025

KEN nr 10430 af 30/06/2008 (Gældende)

Klage over en fejlagtig udført ballonudvidelse

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0553416

Klage over en fejlagtig udført ballonudvidelse

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere afdelingslæge <*> for hans behandling af <*> den 8. oktober 2003 på kardiologiske afdeling, Sygehus X jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

<*> havde gennem flere år lidt af anfald af hjertebanken samt af kortåndethed, og hun var i behandling for forhøjet blodtryk.

Den 6. oktober 2003 fik <*> pludselig trykken og smerter i brystet, strålende ud i venstre arm, ligesom hun fik åndenød. Hun blev indlagt på Sygehus Y, hvor man konstaterede EKG-forandringer tydende på blodprop i hjertet. Hun blev behandlet med hjertemedicin dog med begrænset effekt på smerterne.

På grund af fortsatte hjertesmerter blev <*> den 7. oktober 2003 overflyttet til kardiologisk afdeling, Sygehus X.

Den 8. oktober 2003 fik <*> foretaget en røntgenkontrastundersøgelse af hjertets kranspulsårer (conorarteriografi). Ved conorarteriografien fandt man en forsnævring i 2 kar, samt udbredte forandringer i hjertets forvæg, hvorefter afdelingslæge <*> foretog en ballonudvidelse af begge de konstaterede forsnævringer, hvorunder han indsatte metalforinger (stent) i begge forsnævringer.

I efterforløbet blev <*> observeret med telemetri, og der blev taget coronarenzyner, der viste en stigning svarende til en lille blodprop, hvilket <*> blev informeret om.

Den 10. oktober 2003 havde <*> kvalme og var utilpas, men hun havde ikke længere smerter i brystet. Der havde ikke været tegn på utilstrækkelig hjertefunktion, og <*> blev derfor den 11. oktober 2003 tilbageflyttet til Sygehus Y.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At lægerne ikke foretog en korrekt behandling af <*> i forbindelse med en ballonudvidelse som følge af en blodprop i hjertet.

Det er herved anført, at det efterfølgende blev konstateret, at der blev begået fejl under indgrebet, hvilket forårsagede yderligere svækkelse af <*>s hjerte med deraf følgende gener og medicinering.

Nævnets afgørelse af klagen

Afdelingslæge <*> har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 8. oktober 2003 på Sygehus Xs kardiologiske afdeling.

Begrundelse

Den 7. oktober 2003 fremgår det af journalen, at <*> blev overflyttet fra Sygehus Y med en med henblik på videre behandling.

Ifølge afkrydsning i journalens ”Tværfaglige checkliste” dateret den 8. oktober 2003 blev <*> forud for undersøgelsen informeret af sygeplejerske omkring indgrebets art og mulige bivirkninger.

Af journalen den 8. oktober 2003 fremgår det, at man fandt, at <*> havde tegn på forvægsinfarkt i hjertet, samt at hun led af en 2 kars sygdom med tæt forsnævring i 2 kar, nemlig midt på højre koronararterie (RCA-stenose) samt opadtil på den forreste nedadgående sidegren fra venstre koronararterie (LAD-stenose). Man planlagde derfor en røntgenkontrastundersøgelse af hjertets kranspulsårer (PTCA / conorarteriografi).

Det fremgår videre af journalen den 8. oktober 2003, at man ved røntgenkontrastundersøgelse af hjertets pulsårer (coronararteriografien) fandt forsnævninger i 2 kar, nemlig midt på højre koronararterie (RCA) og opadtil på den forreste nedadgående sidegren fra venstre koronararterie (LAD). Videre fremgår det af journalen, at afdelingslæge <*> herefter foretog en ballonudvidelse af begge forsnævninger, hvorefter han indsatte metalforinger (stent) i begge. Afdelingslæge <*> konkluderede efter indsættelsen af metalforingerne, at RCA-forsnævringen var reduceret fra 90 % til 0 %, og at LAD-forsnævringen var blevet reduceret fra 75 % til 0 %, men at en af sidegrenene under indgrebet blev tillukket for blodgennemstrømning. Endelig fremgår det af journalen, at afdelingslæge <*> ordinerede, at <*> efterfølgende skulle observeres med telemetri, at der skulle foretages enzymmåling, samt at hun skulle behandles med Integrilin (behandling med hjertemedicin) indtil den 9. oktober 2003 klokken 08.00, og at <*> først kunne udskrives efter sikker stabilisering.

Ifølge udtalelse fra afdelingslæge <*> af 11. marts 2004 strakte læsionen i LAD sig hen over afgangens af første diagonale sidegren og ned til anden diagonale sidegren. Stenten blev placeret hen over den første og ned til afgangens af den anden. I denne forbindelse lukkede den anden sidegren til, formentlig som følge af forkalkning af den syge LAD. Endelig fremgår det af udtalelsen, at tillukning af en sidegren er et hyppigt forekommende fænomen ved ballonudvidelse med stenting, hvilket kan medføre smerter og en forhøjelse af enzymer i blodet svarende til en lille blodprop.

Den 9. oktober 2003 klokken 9.40 fremgår det af journalen, at <*> havde haft bryst smerter siden den foregående dag, og at hun denne morgen havde smerter strålende ud i venstre side af brystkassen, samt at hun havde kvalme. Det fremgår videre, at der blev taget et EKG, og at der blev ordineret måling af koronarenzymer 3 gange dagligt. <*> havde udsving på EKG'et efter indsættelsen af metalforingerne i forsnævningerne på kranspulsårerne og tillukningen af sidegrenen. Endelig fremgår det, at <*> fik morfin for sine smerter, og at hun skulle observeres.

Af journalnotat senere på dagen den 9. oktober 2003 fremgår det, at koronarenzymerne var steget fra 80 til 90 fra klokken 02.00 om natten til 08.00 om morgenen, hvorfor behandlingen med NTG og morfin blev fortsat. Endvidere fremgår, at <*> på grund af AMI (akut myocardi infarkt) skulle forblive telemetreret i 5 døgn.

Af et senere journalnotat den 9. oktober 2003 fremgår, at <*> var forkvalmet og utilpas, men at der ikke var smerter eller kortåndethed (dyspnø). Endvidere fremgår det, at <*> havde haft god effekt af morfin-tabletter og tablet Primperan. Stetoskopi af hjertet og lunger viste normale forhold. Endelig fremgår det, at man regnede med at overflytte <*> til Sygehus Y den følgende lørdag.

Den 10. oktober 2003 fremgår det af journalen, at <*> fortsat havde lidt kvalme og var utilpas, men at der ikke var bryst smerter, og at der ikke havde været nogen betydende arytmier. Det fremgår af den objektive undersøgelse, at <*> ingen venestase havde, og at stetoskopien af hjerte og lunger ikke viste nogen mislyde. Man fandt dog, at <*> var øm mellem navlen og brystbenet, men at der ikke var nogen udfyldninger her. Endelig fremgår det af journalen, at man konkluderede, at <*> havde haft et lille hjerteanfald efter indsættelsen af metalforingerne i forsnævningerne i hjertets kranspulsårer, men at <*> kunne tilbageflyttes til Sygehus Y den næste dag.

Patientklagenævnet kan oplyse, at et vigtigt element i behandlingen af forsnævninger i hjertets kranspulsårer blandt andet er at stabilisere en betydende forsnævring, så den ikke fremover kan lukke, hvilket sker ved ballonbehandling af eventuelle forsnævninger. I forbindelse med ballonbehandlinger af en forsnævring på det store kar til hjertets forvæg, er der risiko for, at man kan komme til at aflukke én af sidegrenene, idet denne er vanskelig at fremstille præcist. Principielt vil man altid forsøge at bevare blodgennemstrømningen ned i de små sidegrene, men i mange tilfælde kan dette ikke lade sig gøre. Første prioritet i forbindelse med behandling for forsnævninger er således at ophæve forsnævringen i den store åre, som er den væsentligste forsyningsvej til hjertets forvæg. I forbindelse med dette indgreb kan der opstå en aflukning af den anden sidegren. Selvom man prøver at skåne disse sidegrene, er det en ikke

ualmindelig forekommende situation, at man bliver nødt til at ofre en sidegren for at sikre, at hovedvejen holdes åben, hvilket er en kalkuleret prioritering.

Patientklagenævnet kan videre oplyse, at en aflukning af en sidegren vil medføre et mindre hjerteinfarkt, hvorfor man i efterforløbet skal sikre sig, at patientens tilstand bliver stabiliseret.

Patientklagenævnet finder herefter, at afdelingslæge <****> handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 8. oktober 2003 på kardiologisk afdeling, Sygehus X.