

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10469 af 20/07/2008 (Gældende)

Klage over manglende reaktion på forhøjet PSA-værdi

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0869016

Klage over manglende reaktion på forhøjet PSA-værdi

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere praktiserende læge <*> for hans behandling af <*> den 26. oktober 2005 i sin klinik, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

<*> havde symptomer på blærebetændelse, og søgte derfor vagtlægen den 25. december 2004. Her fik han antibiotika mod blærebetændelse (Selexid tabletter 200 mg, 40 stk. 2 tabletter 3 gange dagligt).

Den 27. december 2004 afleverede <*> en urinprøve til undersøgelse hos sin praktiserende læge <*>. Urinen blev undersøgt og viste normale forhold.

Den 4. januar 2005 havde <*> en samtale med læge <*> om forebyggelse af urinvejsinfektion.

<*> kom igen hos læge <*> den 24. oktober 2005, idet han havde fået svie ved vandladning og fornemmelse af øget besvær med at komme af med vandet (øget prostatisme). Han fik taget urinprøve og blodprøve. Urinprøven blev undersøgt ved stix, som var negativ (normal). Dyrkningen af urinen i varmeskab i et døgn viste tillige normale forhold. Resultatet af blodprøven taget den 24. oktober 2005 forelå den 26. oktober 2005, og viste, at blærehalskirtel specifikt antigen (PSA) var forhøjet, 17 sg/L. Læge <*> udleverede et afkrydsningsskema (PSS— skema), hvor <*> skulle afkrydse blandt andet ved smerter ved vandladning.

Den 26. oktober 2005 aftalte læge <*> med <*>, at der skulle foretages såkaldt "carefull watching" af blærehalskirtlen. Lægen noterede i <*>s journal, at koncentrationen af blærehalskirtel specifikt antigen (PSA) på 17 jsg/l kunne ses ved 27 % af alle celleforandringer (hyperplasier). <*> gav udtryk for, at der aktuelt var tale om en lille bedring. Han ønskede ny vurdering (evaluering) efter 3 måneder.

<*> kom igen i konsultationen hos læge <*> den 31. januar 2006. Han havde fået øgede symptomer fra blærehalskirtlen med øget vandladningstrang og svie ved vandladning. På denne baggrund blev han henvist til vurdering på urologisk afdeling på <*>.

I februar 2006 blev det på urologisk afdeling afklaret, at <*> havde kræft i blærehalskirtlen (adenokarcinom, Gleason score 8). Efterfølgende skanninger foretaget i marts 2006 viste, at der var spredning af kræft til knoglerne, blandt andet venstre skulder og rygsøjlen. Der kunne således ikke iværksættes helbredende, men kun lindrende behandling.

<*> er afgået ved døden den 13. december 2006.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At praktiserende læge <*> ikke iværksatte relevante undersøgelser og behandling af <*> i forbindelse med, at han havde smerter ved vandladning.

Klager har herved anført, at <*> i marts 2006 fik konstateret fremskreden prostata cancer med spredning til knoglerne.

Nævnets afgørelse af klagen

Læge <*> har overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 26. oktober 2005.

Begrundelse

<*> blev ifølge journalen i december 2004 behandlet af lægevagten for blærebetændelse. Efterfølgende kontrol af urinen hos læge <*> viste normale forhold.

Det er samlet på baggrund af det foreliggende nævnets vurdering, at der på dette tidspunkt ikke forelå forhold eller oplysninger om gener, der burde have givet mistanke om noget ondartet og dermed have ført til henvisning med henblik på yderligere udredning.

Den 24. oktober 2005 henvendte <*> sig ifølge journalen på ny til læge <*>, idet der var øget besvær med at komme af med vandet. Ledsagende blodprøve viste forhøjet PSA-værdi på 17.

Nævnet kan oplyse, at dette er cirka fire gange over øverste normalgrænse.

Læge <*> meddelte ifølge det oplyste den 26. oktober 2005 <*>, at en PSA-værdi på omtalte niveau ikke nødvendigvis var udtryk for kræft i blærehalskirtlen og anbefalede fortsat observation og fornyet henvendelse ved tiltagende symptomer.

Den 31. januar 2006 havde <*> tiltagende symptomer og blev henvist til urologisk afdeling, hvor der blev påvist kræft i blærehalskirtlen med spredning til knoglesystemet.

Det er nævnets vurdering, at læge <*>s opfattelse af, at en let til moderat forhøjet PSA ikke behøver at være forenelig med kræft, er korrekt. Det er imidlertid efter nævnets opfattelse ikke tilstrækkeligt, at man som praktiserende læge i den givne situation vælger at observere tilstanden.

Det er videre nævnets vurdering, at læge <*> i undersøgelsesforløbet burde have foretaget en føleundersøgelse af <*>s prostata (rektaleksploration).

Læge <*>s advokat har i sin skrivelse af den 12. februar 2008 anført: ”min klient kan fremhæve, at det altid er en helt naturlig rutine, at han i sin klinik foretager rektaleksploration i disse situationer som <*>s. Min klient driver en soloklinik (alenelæge), til kommunikation eller orientering til andre kolleger, idet ingen andre end han har adgang til journalen. Derfor er en undladende beskrivelse af en rektaleksploration, ikke nødvendigvis et udtryk for at pågældende undersøgelse ikke er foretaget - men kan også være en situation, hvor der ikke er påvist sygelige fund.”.

Patientklagenævnet finder imidlertid ikke at kunne lægge til grund, at den omhandlede undersøgelse er foretaget. Der er herved lagt vægt på, at undersøgelsen ikke er nævnt i journalen eller i læge <*>s omfattende redegørelse til Patientklagenævnet modtaget den 5. december 2006.

Det er endvidere nævnets vurdering, at en person med en PSA værdi, som <*>, bør henvises til urologisk speciallægevurdering.

Nævnet finder således samlet, at læge <*> har handlet under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <*> den 26. oktober 2005.