Médirisq est un cabinet de courtage créé par des professionnels de santé pour des professionnels de santé

L'ACTU ⚖ JURIDIQUE

Insuffisance cardiaque, insuffisance rénale aigüe et choc septique

contact@medirisq.fr
04 76 70 9000
www.medirisq.fr

1-Résumé

Evolution défavorable d'une insuffisance cardiaque associée à une insuffisance rénale aigüe et choc septique favorisé par une immunodépression latente.

2-Rappel des faits

Homme âgé de 82 ans qui consultera aux urgences pour une altération générale de son état de santé avec malaise associé à une asthénie, perte d'appétit et somnolence dans les suites d'une décompensation cardiaque d'évolution favorable sous diurétique survenue 4 mois plus tôt. Le patient avait bénéficié quelques années auparavant d'une pose de pacemaker pour une cardiomyopathie congestive. Il était également suivi au niveau cardiologique depuis une dizaine d'années. Il avait pour antécédents un diabète insulino-requérant avec une hyperthyroïdie chronique ainsi qu'une hémopathie traitée par corticothérapie au long cours transformée en leucémie lymphoïde chronique (LLC). Il lui sera diagnostiqué une nouvelle poussée d'insuffisance cardiaque droite avec foie cardiaque accompagnée d'une insuffisance rénale aigüe fonctionnelle. Les éléments biologiques seront également en faveur d'une acutisation de sa leucémie. Il sera hospitalisé en service de soins intensifs de cardiologie pour un tableau de décompensation cardiaque globale avec épisode de fibrillation auriculaire paroxystique nécessitant une anticoagulation qui sera finalement arrêtée en raison de rectorragies importantes. Un traitement diurétique sera mis en place. Il sera diagnostiqué un syndrome infectieux de type staphylococcus aureus méti-sensible qui sera traité par antibiothérapie par voie parentérale avec une évolution favorable. Malheureusement, le patient présentera quelques jours plus tard une détresse respiratoire aigüe fébrile nécessitant une intubation pour ventilation assistée. Il sera transféré en réanimation au sein d'un autre Etablissement pour la suite de sa prise en charge. Son état s'améliorera progressivement avant de se dégrader brutalement en raison d'un choc septique sur pneumopathie d'allure bactérienne. En dépit des soins prodigués le patient décédera deux jours plus tard.

3-Procédure

La fille du patient saisira la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du médecin traitant et du cardiologue en charge du suivi de son père pour absence de contrôle.

4-Décision

Dans son rapport, l'Expert estime que la prise en charge cardiologique a été en tout point conforme et consciencieuse tout comme celles du médecin traitant et des autres professionnels de santé intervenus. Il retient que le décès est d'origine multifactorielle constitué par une poussée d'insuffisance cardiaque sur cardiopathie connue et d'une insuffisance rénale aigüe infectieuse favorisée par une immunodépression latente. Il conclut que cette issue défavorable est la conséquence exclusive de l'évolution naturelle de l'état général et antérieur du patient.

La CCI quant à elle entérine les conclusions expertales et retient que le décès n'est pas en relation avec un acte de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'aucun lien de causalité direct et certain n'est établi entre les prises en charges médicales litigieuses et le décès. Dès lors, la Commission rejette la demande d'indemnisation présentée par l'ayant-droit de ce patient.

Analyse Médico-Légale

Même les situations les plus inéluctables peuvent donner lieu à réclamation. La meilleure protection est l'information des proches au fil de l'eau pour les préparer à toutes les évolutions torpides.

Médirisq
L'Assureur-Conseil des Professionnels de Santé