



## Ansvarsärenden i korthet

### Bröstcancer trots negativ mammografi

**Anmälare:** Socialstyrelsen  
**Anmälare:** Husläkare  
**Orsak:** Ofullständig trippeldiagnostik  
**HSAN 80/98**

En 52-årig kvinna sökte för en stor och välvärdad knöl i vänster bröst. Mammografi visade täta bröst och adenos. Hon sökte igen tre månader senare eftersom hon tyckte knölen vuxit. Hon remitterades då till bröstmottagning på sjukhus. Vid undersökning där fann man misstänkt cancer, vilket bekräftades med finnålspunktion.

**Socialstyrelsen** har tagit del av det regionala vårdprogrammet för bröstcancer. Av detta framgår att vid palpabel tumor men normal mammografi skall diagnostiken drivas vidare med punktionscytologi-trippeldiagnostik. Orsaken till att tumören inte upptäcktes var i detta fall hög brösttätthet och att det var fråga om en tumörtyp, som är svår att diagnostisera med mammografi.

**Enligt det vetenskapliga rådet** skulle radiologen i sitt svar ha omtalat de diagnostiska svårigheterna vid denna typ av mycket täta bröst.

**Den anmälda läkaren** hade i journalen noterat att resistensen var klart malignitetssuspekt, och han glädde sig därför med patienten när mammografien »tveklöst friade från malignitet». Han säger sig inte ha känt till att mammografi kan missa stora maligna tumörer.

### Vanliga diagnosmissar i primärvården

Av de ärenden som beslutas i HSAN gäller numera var femte anmälan läkare inom primärvården. Patienternas kritik gäller då ofta försenad diagnos. Vanliga orsaker till anmälan av denna typ är sen diagnos av appendicit och av hjärtinfarkt (se Läkartidningen 1997; 94: 4952-5 och 1998; 95: 1324).

Nedan redogörs för några andra typer av ärenden med diagnosförseening, som nyligen behandlats i nämnden. Det gäller anmälningar mot läkare i primärvården för att de »missat» tumör, hjärtsjukdom, infektion, intrakraniell process och endokrin sjukdom. Fall snarlika de här presenterade återkommer år efter år i anmälningar till HSAN.

Han undrar »om allmänläkare har en ärlig chans med dagens arbetsbörda att fortbilda sig och hålla sig à jour i samtliga de andra sextioålet specialiteterna».

### Bedömning och beslut

Nämnden menar att trippeldiagnostik är vedertagen sedan många år och som allmänläkare skall man ha kännedom om handläggning och utredning av brösttumör. Genom sin försummelse tilldelas han varning.

### Magbesvären borde ha föranlett gastroskopi

**Anmälare:** Socialstyrelsen  
**Anmälda:** Två distriktsläkare  
**Orsak:** Diagnostisering av ventrikelcancer  
**HSAN 64/98**

En 84-årig man sökte på vårdcentral på grund av nyttkomna magbesvär. Doktor A bedömde tillståndet som en gastrit och ordinerade Losec. Mannen uppmanades att höra av sig, om han inte blev bättre. Elva månader senare ringde han doktor B och bad att få mer Losec utskrivet. Fyra månader därefter sökte han akut på vårdcentralen, för att han inte mätte bra. Man tog blodprov och vid återbesök en månad senare konstaterades en uttalad anemi. Han remitterades till sjukhus, där man med gastroskopi kunde konstatera ventrikelcancer. Det framkom att han sedan ett halvt år haft dålig matlust samt gått ner i vikt.

**Socialstyrelsen anser**, efter att ha hört vetenskapligt råd i allmänmedicin, att bägge läkarna underlåtit att ge patienten en sakkunnig och omsorgsfull vård. Ingendera har tillfredsställande undersökt och utrett patienten för att förvissa sig om rätt diagnos och behandling. Patienten har utsatts för onödigt dröjsmål att diagnostisera en allvarlig malign sjukdom. Socialstyrelsen finner att bägge läkarna åsidosatt vad