

## AUTOPSIA CLÍNICA: UN NECESARIO RESURGIR

Fernando Verdú  
Unidad Docente de Medicina Legal  
Universitat de València

Correspondencia: [Fernando.Verdu@uv.es](mailto:Fernando.Verdu@uv.es)

*Hic locus est ubi mors gaudet succurrere vitae.*

Muchos médicos recordarán que esa frase podía leerse en dos lugares por los que necesariamente debíamos pasar: uno era la sala de disección de la Facultad; el otro era el anfiteatro del departamento de Anatomía Patológica en el que se practicaban las necropsias.

Era en ambos locales, donde la muerte gozaba ayudando a la vida. En el primero enseñando anatomía a los galenos del futuro. En el segundo, descubriéndoles los porqués del morir; este último aspecto es precisamente el núcleo de esta nota Editorial.

La tasa de autopsias clínicas ha descendido de forma alarmante en todo el mundo y parece ser que el declive no tiene visos de detenerse. Así, lo que algunos han llamado la última consulta, el acto médico que ha permitido el mayor crecimiento del saber sanitario, lleva camino de convertirse en un anacronismo.

Ese planteamiento se hacía en un comentario publicado el 19 de noviembre de 2005 en el *Lancet* en el que, textualmente, se afirmaba: *“la autopsia ya no es el árbitro final de los conocimientos médicos, la autopsia ha perdido mucho de su autoridad y ahora tiene un papel marginal en la práctica médica contemporánea”*.

El 14 de marzo de 2007, en respuesta al mencionado comentario, aparecía un magníficamente fundamentado trabajo titulado *“Valor clínico, educativo y epidemiológico de la autopsia”*. Después de realizar un completa revisión de los trabajos publicados en los últimos cinco años -hasta 2006- que se ocupaban de diversos aspectos relacionados con autopsia, se llegaba a diversas conclusiones de las que únicamente se van a presentar dos.

Del análisis de diversos trabajos de comparación entre diagnósticos clínicos de la causa de muerte y los hallazgos necrópsicos subsiguientes, surge una tasa de error cercana al treinta por ciento. De ese treinta por ciento, los errores eran de los llamados *mayores*: si el diagnóstico hubiera sido certero, la persona no hubiera muerto.

La segunda conclusión es que, en el caso de muertes por reacciones adversas a medicamentos -por su uso incorrecto o aun correcto- la práctica de la autopsia es imprescindible para conocer cuál ha sido el mecanismo fisiopatológico que ha conducido al fallecimiento. Ha de recordarse que la Organización Mundial de la Salud, pone a este tipo de situaciones entre las diez primeras causas de muerte.

Después del trabajo publicado en 2007, han seguido apareciendo diversos artículos sobre la materia. El último consultado es uno realizado en un hospital brasileño en el que se detecta una tasa de errores menores del 28,1% y errores mayores del 16,3%.

Sé que se entiende, pero quiero expresar este último porcentaje de otra forma: en el hospital del Brasil al que se refiere el trabajo, de cada 100 personas que murieron en el período analizado, 16 no deberían haber muerto si el diagnóstico hubiera sido el acertado.

Si la realidad es la que se está transcribiendo -se puede comprobar con total facilidad- ¿por qué el descenso progresivo en la tasa de autopsias?

Los expertos han señalado cinco factores fundamentales que lo condicionan.

Uno de ellos es la excesiva confianza que se pone en el momento actual en las nuevas tecnologías diagnósticas.

Muchos de los avances en diagnóstico por imagen –por ejemplo- no son tan seguros y fiables como se pretende hacer ver.

Un segundo aspecto, nada desdeñable, es la renuencia de los profesionales a que se practique la autopsia, pensando que los resultados pueden servir como sustento de una reclamación por responsabilidad profesional.

El tercer factor determinante es la disminución del número de profesionales que se decantan por esta especialidad. En España, en el examen MIR del 23 de enero de 2010 aparece una oferta de 90 plazas. A la vista de lo expuesto hasta el momento no parecen demasiadas.

El último factor -dependiente de la administración- es el económico.

¿Son coste-efectivas las autopsias clínicas? En román paladino ¿son rentables?

Una sencilla aproximación en tres párrafos, nos dice que sí:

Primero: Aunque pueda parecer lo contrario, los resultados de la autopsia no son determinantes para establecer la existencia de una responsabilidad profesional.

Segundo: En sentido opuesto, los hallazgos necrópsicos sí permiten rechazar demandas de responsabilidad, por infundadas.

Tercero: ¿Es rentable conocer mejor las causas de muerte de los ciudadanos y aplicar esos conocimientos a la mejora de la asistencia sanitaria?

No hay duda: la autopsia debe resurgir.