

# Ten onrechte een mamma-amputatie

In haar column 'De prijs van screening' in Medisch Contact van vorige week schrijft Karin Spaink, momenteel bezig met haar chemokuur na mamma-amputatie, over de ramp van een vals-positieve uitslag. 'Je borst kwijt raken door kanker is erg, maar dan weet je tenminste waarvoor. Je borst verliezen door een vals-positieve uitslag is misschien nog erger. Je wordt vanwege een vergissing verminkt, het dient geen enkel doel, je hebt niets om je mee overeind te houden.' Het overkwam de patiënte uit de onderstaande casus, die bijna een decennium na dato haar chirurg alsnog bij het tuchtcollege aanklaagde. Nog net op tijd: een paar dagen later en de termijn van tien jaar waarbinnen een klacht moet zijn ingediend, was gepasseerd.

Wat waren de feiten? Preoperatief wezen mammografie, familieanamnese, cytologie en palpatie in de richting van een ductaal mammacarcinoom. Geen van de vier collega's van de later aangeklaagde chirurg gaven het



advies om af te zien van een operatie. Na de door haar verrichte primaire ablatio links met okseltoilet, vond de patholoog-anatoom echter geen maligniteit in het verwijderde weefsel. Een onnodige operatie dus.

Heel misschien was de chirurg de gang naar het tuchtcollege later bespaard gebleven als zij in het nagesprek met de patiënte en haar echtgenoot toentertijd volledige openheid van zaken had gegeven. Omdat zij dat niet gedaan heeft én de operatie op onvoldoende gronden uitvoerde, kreeg de schuldbevuste chirurg alsnog een waarschuwing.

B.V.M. CRUL, arts  
MR. W.P. RIJKSEN

Log in en discussieer mee of  
bekijk eerdere uitspraken op onze  
website: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl)



## Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam d.d. 14 maart 2006

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 11 maart 2005 binnengekomen klacht van: A, wonende te B, klaagster, gemachtigde C, advocaat te D, tegen E, chirurg, wonende te F, verweerster.

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het antwoord van 23 mei 2005, de repliek van 21 juni 2005, de dupliek van 12 juli 2005 en de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 17 januari 2006 behandeld. De partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door C, advocaat te D.

### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan.

Bij klaagster is sinds 1987 jaarlijks een mammografie verricht wegens een belaste familieanamnese wat betreft mammacarcinoom. Begin maart 1995 werden op de controlemammografie door de radioloog een aantal echoarme, solide afwijkingen gezien in de linkermamma op 3 uur.

Op 6 maart 1995 heeft verweerster bij klaagster een cytologische punctie uit het palpabele vaste gebied genomen. De conclusie van het onderzoek van dit punctaat, gedaan door patholoog G, luidde: 'Mammapunctaat met hierin een ductaal carcinoom.' Deze uitslag is door de patholoog telefonisch aan verweerster meegedeeld. Verder overleg tussen beiden heeft niet plaatsgevonden.

Verweerster heeft hierna tot de navolgende operatie besloten, naar haar zeggen op basis van het afwijkende mammogram, een waarschuwing van de radioloog, haar eigen onderzoek van klaagster, het veelvuldig voorkomen van mammacarcinoom in de familie van klaagster en de uitslag van het punctieonderzoek.

Verweerster zegt hierover met een viertal collega's overleg te hebben gepleegd. Met klaagster heeft verweerster voor de operatie niet gesproken over de verschillende toen geldende vormen van therapie voor een vastgesteld mammacarcinoom.

Op 16 maart 1995 is klaagster door verweerster geopereerd, waarbij een primaire ablatio mammae links is verricht alsmede een okseltoilet. Na de operatie is het weefsel naar het pathologisch laboratorium gestuurd, waar het is onderzocht door een collega van verweerster. Daarbij is geen maligniteit aangetroffen. Representatieve coupes van het bij de operatie weggenomen weefsel alsook de cytologische punctie zijn mede gezien door een collega van verweerster in H. Naar diens oordeel zou die punctie achteraf niet als maligne (ductaal carcinoom) afgegeven hebben mogen worden.

Op 21 maart 1995 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de directie van het ziekenhuis, de patholoog G, verweerster alsmede klaagster en haar echtgenoot,

waarbij de achteraf onnodig gebleken operatie is besproken.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. Op onvoldoende gronden is overgegaan tot een mamma-amputatie, aangezien niet was voldaan aan de criteria voor het verrichten van een dergelijke ingreep. Het mammografisch onderzoek werd niet als maligne geduid, terwijl de door de aangesproken arts aangevoerde belaste familieanamnese evenmin een voldoende rechtvaardiging vormde voor de ingreep.
2. Tijdens het gesprek op 21 maart 1995 ten onrechte voor klaagster heeft verzwezen dat zij een mamma-amputatie bij klaagster had uitgevoerd, omdat niet was voldaan aan de voorwaarden dat, behalve maligniteit in het punctaat, ook het mammografische onderzoek als maligne konden worden geduid, en daarmee heeft verzuimd haar verantwoordelijkheid in het geheel kenbaar te maken.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

*Ad 1.* Verweerster voert aan dat zij in maart 1995 niet heeft getwijfeld aan de uitslag van het pathologisch onderzoek van het mammapunctaat met hierin een ductaal mammacarcinoom en dat zij overleg heeft gepleegd met verschillende collega's alvorens tot het besluit van een ablatio mammae met okseltoilet over te gaan.

Verweerster heeft daartoe mede besloten op grond van de waarschuwing van de radioloog, een afwijkend mammogram, eigen onderzoek waarbij klaagster had aangegeven sinds een half jaar een kleine verharding in de linkerborst te voelen, de mondeling verkregen uitslag van de cytologische punctie van ductaal mammacarcinoom, uitgebreid overleg met verschillende collega's, waarbij geen bedenkingen tegen de operatie aanwezig waren en het veelvuldig voorkomen van mammacarcinoom in de familie van klaagster.

Na de operatie gaf het pathologisch onderzoek van het weggenomen weefsel geen maligniteit aan. Inderdaad liet de mammografie geen expliciete afwijkingen verdacht voor carcinoom zien. Ver-

weerster heeft zich dan ook achteraf generaliseerd dat zij op onvoldoende gronden tot het verrichten van deze ingrijpende operatie is overgegaan. Verweerster heeft dit terstond na het bekend worden van de uitslag van het pathologisch onderzoek van het door haar weggenomen weefsel, gemeld aan het ziekenhuis. Later, in een brief van 3 oktober 1995 aan het ziekenhuis, heeft verweerster toegegeven dat zij op onvoldoende gronden was overgegaan tot de operatie.

Verweerster ziet het gebeuren als een zwarte bladzijde in haar medische loopbaan.

*Ad 2.* Verweerster erkent dat zij tijdens het gesprek op 21 maart 1995 klaagster ten onrechte heeft voorggehouden dat de operatieve ingreep niet zou hebben plaats gevonden indien de cytologische punctie niet de diagnose ductaal mammacarcinoom zou hebben opgeleverd en dat zij voor klaagster heeft verzwezen dat zij ten onrechte een mamma-amputatie bij klaagster heeft uitgevoerd.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

*Ad 1.* Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting naar voren is gekomen, is gebleken dat verweerster inderdaad, zoals door haar inmiddels volmondig is erkend, op onvoldoende gronden tot de onderhavige operatie is overgegaan. Daar komt nog bij dat het beter ware geweest als verweerster met klaagster in alle openheid de toen bestaande alternatieven had besproken, teneinde klaagster tot een weloverwogen keuze te laten komen.

Ook in dit opzicht is verweerster is onmiskenbaar tekortgeschoten met ernstige en onomkeerbare gevolgen voor klaagster van dien.

Het college is van mening dat verweerster verwijtbaar heeft gehandeld en acht dit klachtonderdeel gegrond.

*Ad 2.* Aannemelijk is geworden dat verweerster tijdens het postoperatieve gesprek voor klaagster heeft verzwezen dat zij ten onrechte een mamma-amputatie bij klaagster heeft uitgevoerd. Verweerster heeft zowel in de stukken als ter terechtzitting toegegeven dat zij toen haar verantwoordelijkheid niet ten volle heeft genomen. Het college waardeert op zichzelf dat verweerster achteraf toegeeft verwijtbaar te hebben gehandeld, maar

ziet geen reden daarom dit klachtonderdeel niet gegrond te verklaren.

Het college is van mening dat verweerster ook in dit opzicht jegens klaagster is tekortgeschoten.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge art. 47 lid 1 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg jegens patiënte en dier naasten had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.



### 6. DE BESLISSING

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- *waarschuwt verweerster.*

Aldus gewezen op 17 januari 2006 door mr. H. van Breda, voorzitter, J. van Asma, J.F.A. Vleer, jhr. dr. W.F. van Tets, leden-arts, mr. A.N.A. Josephus Jitta, lid-jurist, mr. J.Ch. Blaisse, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 14 maart 2006 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris. ■