- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.82 Sun, 03 Aug 2025, 04:39:26

Recenti Prog Med 2025; 116: 470

Recensione.
"L'errore medico"

a cura di Stefano Cagliano

L'errore medico
RENATO LUIGI ROSSI, GIANPAOLO COLLECCHIA, RICCARDO DE GOBBI, ROBERTO FASSINA, DANIELE ZAMPERINI
Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2025
pagine 292, euro 35.

Gli errori segnano tappe importanti del pensiero umano, indicano strettoie per elaborazioni felici, ma non è un'idea diffusa. Nelle pagine di *To err is human*, Lewin Thomas sosteneva che «gli errori sono la vera base dei pensieri umani, radicati lì, alimentandone la struttura come radici contorte»[1]. In quel caso, il risultato felice fu proprio il libro, una pietra miliare nella ricerca sull'errore, che stimava in 98.000 i decessi causati da errori medici nel 2000. Cifra invece oscillante nell'indagine James del 2013 tra 210.000 e 400.000 dove si leggeva che «i danni gravi non letali sembrano essere da 10 a 20 volte superiori»[2]. Anche se quattro anni dopo un'altra indagine concluse che 200.000 era il numero giusto[3], nel 2024 l'indagine Auerbach e Lee sulle cartelle di 2.428 persone finite in reparti di cure intensive oppure decedute, trovò un errore medico nel 6,6% dei casi[4].

"L'errore medico" è una novità libraria compatta, leggibile e piena di informazioni utili, preparata per medici che vogliano fare tesoro delle riflessioni di cinque colleghi medici di Medicina generale: Renato Luigi Rossi – medico appassionato di evidence-based medicine –, Gianpaolo Collecchia – dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest e cultore delle applicazioni dell'intelligenza artificiale in medicina –, Riccardo De Gobbi – specialista in Anestesia e rianimazione, Allergologia, Igiene e Medicina preventiva –, Roberto Fassina – docente nella scuola di formazione in Medicina generale della Regione Veneto, con interessi in Filosofia della medicina, Epistemologia e Metodologia diagnostica –, e infine Daniele Zamperini – che si interessa di Medicina legale avendo anche lavorato come consulente presso diversi Tribunali.

Il "problema errore" viene articolato in 23 voci: da quella che di questi tempi può apparire scontata (*Un possibile aiuto dell'intelligenza artificiale*), ad altre prevedibili (*Medicina difensiva*, *Errori chirurgici*, *Errori trasfusionali*), ad altre sicuramente innovative (*Le trappole delle euristiche*, *Il flusso diagnostico e la metacognizione*) fino a quelle sorprendenti (*Il paradosso dell'errore*). Mi sono sembrati indispensabili i capitoli *L'importanza del problema* e *Come definire l'errore in medicina?* E allo stesso modo raccomando le pagine su *La diagnosi e il metodo clinico*, sorprendente per qualità di stesura, ma con un impianto logico che cerca di valorizzare razionalità e rispetto della persona. Apparentemente dotta, una lettura utile è quella dei due capitoli *Deduzione, induzione e le vie di Kahneman* e il complementare *Le trappole delle euristiche*. Pedagogicamente essenziale per qualsiasi medico, che tema o abbia già avuto una denuncia, è il capitolo sugli Esami. Per un banale esempio, quando un medico chiede un'emocoltura, ci sono 8 – otto – regole da seguire, pena la perseguibilità.

Ma per illustrare quanto il morbo dell'errore sia presente non solo nei reparti più a rischio come Pronto soccorso e Medicina, gli autori fanno tre esempi. Per il laboratorio, in un'indagine su 2,5 milioni di esami l'errore è stato rilevato nel 6,5% dei casi. Per la radiologia invece, «una discordanza tra radiologi nell'interpretazioni delle TC addominali per la diagnosi di neoplasia può arrivare fino al 37%». Per l'endoscopia, per valutare l'efficacia relativa di colonscopia, clisma-opaco e sigmoidoscopia per la diagnosi di cancro del retto le percentuali di diagnosi mancate sono state rispettivamente del 9%, del 20% e del 50%. Numeri che non dicono tutto, salvo negare l'infallibilità per laboratorio, radiologia ed endoscopia.

Sono pagine da leggere, non solo per la legge, ma per il piacere d'imparare.

Bibliografia

1. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. To Err is Human: Building a Safer Health System. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (eds). Washington, DC: National Academies Press (US), 2000.
2. James JT. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. J Patient Saf 2013; 9: 122-8.
3. Kavanagh KT, Saman DM, Bartel R, Westerman K. Estimating hospital-related deaths due to medical error: a perspective from patient advocates. J Patient Saf 2017; 13: 1-5.
4. Auerbach AD, Lee TM, Hubbard CC, et al.; UPSIDE Research Group. Diagnostic errors in hospitalized adults who died or were transferred to intensive care. JAMA Intern Med 2024; 184: 164-73.