

# Protocolos de diagnóstico

## La autopsia clínica

F. Fernández Fernández y J.F. Val Bernal

*Departamento de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.*

### ¿QUÉ ES LA AUTOPSIA CLÍNICA?

La autopsia clínica es el procedimiento *postmortem* que estudia las alteraciones morfológicas de los órganos y tejidos como consecuencia de la enfermedad. Sus finalidades son, entre otras, las siguientes:

- Determina o corrobora la naturaleza de la enfermedad, así como su extensión.
- Investiga la causa principal o básica de la muerte y aquellos procesos contribuyentes.
- Estudia los procesos secundarios o asociados y los accesorios.
- Correlaciona los signos y síntomas clínicos de la enfermedad con los hallazgos morfológicos terminales.
- Comprueba los resultados del tratamiento médico o quirúrgico.
- Investiga, en su caso, aquellas enfermedades contagiosas, hereditarias o transmisibles.

La normativa legal vigente está recogida en la Ley de Autopsias Clínicas 29/1980 de 21 de junio (BOE 154 de 27 de junio de 1980) y el Real Decreto del Ministerio de Sanidad y Consumo 2230/82 (BOE 218 de 11 de septiembre de 1982).

### ¿CUÁLES SON LAS INDICACIONES DE LA AUTOPSIA CLÍNICA?

- Muertes cuya autopsia pueda ayudar a explicar las complicaciones médicas existentes.
- Todas las muertes cuya causa o diagnóstico principal (padecimiento fundamental) no se conozca con razonable seguridad.
- Los casos en que la autopsia pueda aportar a la familia o al público en general datos importantes.
- Muertes no esperadas o inexplicables tras procedimientos diagnósticos o terapéuticos, médicos o quirúrgicos.
- Muertes de pacientes que han participado en protocolos hospitalarios.
- Muertes aparentemente naturales no esperadas o inexplicables, no sujetas a la jurisdicción forense.
- Muertes por infecciones de alto riesgo y enfermedades contagiosas.
- Todas las muertes obstétricas.
- Todas las muertes perinatales y pediátricas.
- Muertes por enfermedad ambiental u ocupacional.

- Muertes de donantes de órganos en que se sospeche alguna enfermedad que pueda repercutir en el receptor.
- Muertes ocurridas en las primeras 24 horas del ingreso en el hospital y/o aquellas que pudieran estar influenciadas por la estancia hospitalaria.

El Real Decreto 2230/1982 recoge los siguientes supuestos:

- Que un estudio clínico completo no haya bastado para caracterizar suficientemente la enfermedad.
- Que un estudio clínico haya bastado para caracterizar la enfermedad suficientemente pero exista un interés científico definido en conocer aspectos de la morfología o extensión del proceso.
- Que un estudio clínico incompleto haga suponer la existencia de lesiones no demostradas que pudieran tener un interés social, familiar o científico.

### **¿QUÉ SE REQUIERE PARA SOLICITAR UNA AUTOPSIA?**

- "Certificado de muerte cierta" emitido por el médico que solicita la autopsia, donde se hará constar el día y la hora del fallecimiento.
- Certificado de autorización del estudio necrópsico según modelo normalizado (Anexo I).
- Resumen de la historia clínica donde queden reflejados los siguientes aspectos:
  - Datos de filiación.
  - Antecedentes personales y familiares.
  - Enfermedad actual.
  - Datos más relevantes de la exploración física y exámenes complementarios.
  - Padecimiento fundamental y causa de muerte sospechada.
  - Problemas clínicos que espera sean resueltos con el estudio anatomopatológico.
- Traslado del cadáver al Departamento de Anatomía Patológica. Cuando el cadáver proceda de su domicilio o de otro hospital, su traslado no será en ningún caso gravoso para los familiares (artículos 2.1 de la Ley 29/1980 y 4.1 del Real Decreto 2230/1982).

### **¿CUÁL ES EL PROCESO DE LA AUTOPSIA?**

La autopsia clínica se realiza en nuestro Departamento de Anatomía Patológica por un MIR del mismo departamento supervisado por un médico anatomopatólogo de plantilla adscrito a la Sección de Autopsias. El horario es el siguiente:

- Días laborables: de 8,30 a 20 horas.
- Días festivos: de 9 a 13 horas.

En nuestro departamento empleamos la técnica de Letulle para la práctica de la autopsia. El tiempo dedicado en la disección anatómica es de unas cuatro o cinco horas, si bien los familiares podrán disponer del cadáver en el mortuorio -y esto es importante cuando se les informa del proceso administrativo (Anexo II)- aproximadamente a partir de las dos horas del comienzo de la autopsia. Téngase en cuenta que, salvo excepciones, las autopsias solicitadas a última hora de la mañana se realizan ese mismo día por la tarde (o al siguiente si aquél fuera festivo), y las solicitadas a última hora de la tarde al día siguiente por la mañana.

### **¿QUÉ OFRECE EL DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA?**

- Un informe provisional con los hallazgos macroscópicos en un plazo aproximado de 48 horas. Los médicos que solicitan la autopsia tienen la posibilidad de participar en la presentación macroscópica de los órganos, que tiene lugar al día siguiente (laborable) de realizada la autopsia, a las 10 horas, en la Sala de Autopsias nº 1.
- Un informe definitivo en un plazo aproximado de 30 días, donde viene recogido:
  - El padecimiento fundamental (tipo y extensión).
  - Los hallazgos principales, secundarios y accesorios.
  - La causa de la muerte.
  - La epicrisis o comentario clinicopatológico basado en la "solución de problemas" del "Cuestionario de Autopsia" (Anexo III).
- La posibilidad de realizar sesiones conjuntas clinicopatológicas.
- El envío del informe anatomopatológico final (excluida la epicrisis) al familiar que autorizó la necropsia.

## ¿QUÉ INFORMACIÓN SE DEBE DAR A LOS FAMILIARES O REPRESENTANTE LEGAL A LA HORA DE SOLICITAR UNA AUTOPSIA?

Los familiares deben tener un conocimiento lo más real posible de la autopsia, sus beneficios y el proceso administrativo a seguir (Anexo II). En el mortuorio y en nuestro propio Departamento de Anatomía Patológica les podemos facilitar la información que precisen en este sentido.

Dos son las cuestiones que, a nuestro juicio, cobran mayor relevancia:

- Disponibilidad del cadáver: a las dos horas del inicio de la autopsia (véase “¿Cuál es el proceso de la autopsia?”).
- Como norma general, a los fallecidos autopsiados se les pone, por motivos estéticos y funcionales, un sudario.

*Información escrita que figura en el reverso de la autorización de necropsia del ejemplar que se entrega al familiar o representante legal:*

La autopsia clínica consiste en estudiar las alteraciones morfológicas de los órganos y tejidos provocadas por la enfermedad. Determina, por tanto, la naturaleza y

extensión de la misma, comprueba los resultados del tratamiento médico o quirúrgico e investiga el posible componente contagioso, hereditario o transmisible. El hospital garantiza un trato correcto y respetuoso del cuerpo del fallecido, empleando para realizar la autopsia técnicas que no producen desfiguraciones externas.

La autopsia clínica se realiza en el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla por médicos especialistas. Allí podrá recabar la información adicional que necesite (tiempo de autopsia, disponibilidad del cadáver, tiempo de emisión del informe definitivo, etc.).

Lo mismo que el traslado, el sudario (y en general todo lo que signifique el proceso autópsico) no será en ningún caso gravoso para los familiares (artículos 2.1 de la Ley 29/1980 y 4 del Real Decreto 2230/1982). El coste de dichos estudios y traslados se hará con cargo a los presupuestos del hospital.

Usted recibirá en su domicilio un informe completo y detallado del resultado de la autopsia con:

- El padecimiento fundamental.
- Todos los hallazgos principales, secundarios y accesorios.
- La causa de la muerte.

### Anexo I. Certificado de autorización del estudio necrópsico.

	1.º APELLIDO _____ 2.º APELLIDO _____
<b>AUTORIZACIÓN DE NECROPSIA</b>	NOMBRE _____ HISTORIA CLÍNICA _____
Servicio de procedencia <sup>(1)</sup> _____ Planta/Pabellón _____ Médico(s) responsable(s) _____ Médico que solicita la autopsia <sup>(2)</sup> _____ Servicio _____ Fecha del fallecimiento _____ Hora _____	
<b>Familiar/Responsable legal</b>	
D./Dña. _____	
Con D.N.I. n.º _____, en calidad de <sup>(3)</sup> _____	
con domicilio en <sup>(4)</sup>	
Población _____	Ayuntamiento _____
Provincia _____	Código Postal _____
Calle _____	N.º _____
Teléfono _____	Piso _____
AUTORIZA al Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla a realizar el examen postmortem a _____ _____	
En Santander, a ____ de _____ de _____	
Fdo.: D./Dña. _____	Fdo.: Dr./a _____
<small>                     (1) A efectos de estadística hospitalaria, la autopsia se asignará al Servicio de procedencia, independientemente del Médico que la solicita.                      (2) Los informes anatomopatológicos se enviarán al Servicio de procedencia e irán dirigidos al Médico que trató al paciente durante su última estancia en el Hospital. En el supuesto de que el Médico que pida la autopsia sea otro distinto y desee recibir también el informe anatomopatológico provisionat y/o final, deberá solicitarlo expresamente.                      (3) Parentesco: Esposo/a, hijo/a, etc.                      (4) El familiar o responsable legal del fallecido recibirá en su domicilio el informe anatomopatológico definitivo, con los hallazgos morfológicos principales, secundarios y accesorios, el padecimiento fundamental y la causa de la muerte.                 </small>	

## Anexo II. Proceso administrativo de las autopsias.

Procedencia			
Hospital Valdecilla <i>Autopsias clínicas</i>	Hospital Cantabria <i>Fetos</i> <i>Autopsias clínicas</i>	Otros hospitales <i>Autopsias clínicas</i>	Centros de Salud/ Domicilios <i>Autopsias clínicas</i>
Médicos Forenses <i>Autopsias judiciales</i>			
Traslado del cadáver: sin vestir, tapado con una sábana		Documentación que se debe adjuntar <sup>1</sup> :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del Hospital Valdecilla: en camilla.</li> <li>• Del Hospital Cantabria (excepto fetos) u otros hospitales y domicilios: funeraria.</li> <li>• Del Hospital Cantabria (fetos): en ambulancia.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorización de necropsia.</li> <li>• Resumen de la historia clínica.</li> <li>• Certificado de muerte.</li> <li>• Hoja de mortuorio (excepto fetos &lt;180 días)</li> </ul>	
(1) Los fetos y las autopsias judiciales tienen protocolos específicos.			
Día laborable		Día festivo	
De 8 a 20 horas	De 20 a 8 horas	De 8 a 13 horas	De 13 a 8 horas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadáver: Sala de Autopsias nº 2 (nº 3 si es de alto riesgo: infección viral), Planta 1ª de Anatomía Patológica</li> <li>- Documentación A (autorización de necropsia y resumen de la historia clínica): recepción en Anatomía Patológica (2ª planta)</li> <li>- Documentación B (certificado de muerte y hoja de mortuorio): mortuorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadáver: mortuorio (frigorífico)</li> <li>- Documentación A (autorización de necropsia y resumen de la historia clínica): mortuorio</li> <li>- Documentación B (certificado de muerte y hoja de mortuorio): mortuorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadáver: Sala de Autopsias nº 2 (nº 3 si es de alto riesgo: infección viral), Planta 1ª de Anatomía Patológica</li> <li>- Documentación A (autorización de necropsia y resumen de la historia clínica): médico de guardia de Anatomía Patológica (lleva "busca"), 2ª planta</li> <li>- Documentación B (certificado de muerte y hoja de mortuorio): mortuorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadáver: mortuorio (frigorífico)</li> <li>- Documentación A (autorización de necropsia y resumen de la historia clínica): mortuorio</li> <li>- Documentación B (certificado de muerte y hoja de mortuorio): mortuorio</li> </ul>
Celador de autopsias   ← <b>Recepción en Anatomía Patológica</b> →   Médico Patólogo			

### Anexo III. Cuestionario de autopsia\*.

(Espacio reservado para la etiqueta)

A) Padecimiento fundamental

[1] .....  
.....

B) Patología secundaria al padecimiento fundamental

[1] .....  
[2] .....  
[3] .....  
[4] .....  
[5] .....

C) Causa de muerte (de sospecha)

[1] Básica o principal .....  
[2] Procesos contribuyentes .....  
.....

D) Otros diagnósticos clínicos (incluida la patología accesoria)

[1] .....  
[2] .....  
[3] .....  
[4] .....  
[5] .....  
.....

\*Este cuestionario es complementario y, por tanto, no sustituye al resumen de la historia clínica que se envía para realizar la autopsia.

AUTOPSIA n° .....

E) Análisis de problemas\*\*

[1]	.....
	.....
	.....
[2]	.....
	.....
	.....
[3]	.....
	.....
	.....
[4]	.....
	.....
	.....
[5]	.....
	.....
	.....
[6]	.....
	.....
	.....
[7]	.....
	.....
	.....
[8]	.....
	.....
	.....

\*\*Señálese en orden de importancia los problemas clínicos que espera sean resueltos con la autopsia. Por ejemplo, [1] interesa saber si existe tumor residual tras el tratamiento quimioterápico; [2] comprobar si la disfunción hepática se debe a la presencia de metástasis múltiples en el hígado; [3] verificar si la diarrea se debe a una colitis por oportunistas; etc.

