# GUÍA PRÁCTICA PARA ESCRIBIR Y PUBLICAR CASOS CLÍNICOS

*PRACTICAL GUIDE FOR WRITING AND PUBLISHING CLINICAL CASES*

Ac. Dr. Vera-Carrasco O*

* Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva, Profesor Emérito de Pre y Postgrado de la Facultad de Medicina-Universidad Mayor de San Andrés. Diplomado en Educación Superior. Email: oscar4762@yahoo.es

## INTRODUCCIÓN

No obstante haber transcurrido ya más de cinco décadas, aún está vigente lo que señalaba Fisbein y Pi-Sunyer acerca del relato de un caso clínico: "Es la piedra fundamental de la literatura médica", y tal vez lo siga siendo en los países -como el nuestro- donde la tecnología no alcanzó a plenitud un grado de desarrollo, es decir en los países subdesarrollados. Por el contrario, en los países desarrollados la investigación ha hecho que sean estos -los de investigación- los que tengan mayor relevancia. Los reportes de casos son una herramienta invaluable en el desarrollo académico de los profesionales de la salud e inseparable en la formación de los médicos residentes de especialidad.

Los reportes de casos son descripciones sucintas de un caso clínico o una serie de casos relevantes en cuanto a abordaje diagnóstico, tratamiento y pronóstico, acompañados de una breve revisión de la literatura al respecto, implícita o explícita. Son la primera fuente de evidencia en el ejercicio de la medicina, aunque en la "Medicina Basada en la Evidencia" ocupan el último escalón. Son descripciones con características únicas que se escriben de forma detallada, concisa, con aplicaciones prácticas y es por esta razón, que son considerados de gran importancia para el ámbito sanitario.

En la actualidad, los casos clínicos suponen una importante herramienta docente con aplicaciones prácticas, y contribuyen a la expansión del conocimiento de los profesionales de la salud. Los casos clínicos también tienen un valor educacional, tanto para los autores como para los lectores y a veces son empleados para ilustrar revisiones de la literatura de una condición específica.

Para algunos autores, el reporte de casos clínicos tiene varios propósitos relevantes: permiten descubrir efectos inesperados del tratamiento,-farmacológico, no farmacológico o cambios en el estilo de vida- algunos de ellos beneficiosos, así como reconocer manifestaciones inesperadas de enfermedades comunes o descubrir nuevas patologías. También ayudan a prevenir errores en futuros casos. Son utilizados, además, como una forma de comunicación científica y docente entre los profesionales, facilitando el continuo aprendizaje.

El objetivo de esta revisión es brindar a médicos residentes, médicos generales y especialistas y sobre todo a estudiantes de medicina las siguientes herramientas: capacidad para conocer la importancia que tienen los reportes o novedades de casos de la práctica clínica en la literatura biomédica actual, capacidad para reconocer que caso clínico tiene las condiciones para ser publicado como reporte de casos y una adecuada redacción de los reportes de caso para su potencial publicación en un medio de difusión científica.

## DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS, ESTRUCTURA Y TIPOS DE REPORTE DE CASO Y SERIE DE CASOS

### Reporte de caso

Es un tipo de publicación biomédica que hace un reporte detallado de síntomas, signos, resultados de estudios auxiliares, tratamiento, complicaciones del tratamiento y seguimiento de un paciente individual, esquematizado bajo una breve descripción lógica y racional. Haciendo

énfasis en su discusión de la característica única por la que fue reportado.

**Serie de casos**

Es aquel tipo de publicación que reporta una serie de casos con alguna característica semejante que los vuelve agrupables; similitudes sindrómicas, etiológicas, anatómicas, histológicas, fisiológicas, genéticas, moleculares, del tipo de tratamiento, de algún efecto adverso al tratamiento o de algún estudio complementario. Un estudio considera para fines operacionales que una serie de casos debe tener de 2 a 10 casos en su descripción. Es un Grupo o series de informes de casos de pacientes a los que se les dio tratamiento similar. Los reportes de series de casos usualmente contienen información individual detallada sobre el paciente. Ello incluye información demográfica (Ejemplo: edad, género, origen étnico) e información sobre diagnóstico, tratamiento, respuesta al tratamiento, y seguimiento después del tratamiento.

Los reportes de casos tienen el objetivo de mejorar la atención centrada en el paciente (medicina personalizada) durante la práctica clínica diaria, estimular la búsqueda más actual de la información médica (investigación clínica-médica basada en evidencias), favorecer el conocimiento de las enfermedades, así como sus tratamientos más actuales, incrementando el acervo médico; además, son el primer paso en el desarrollo de habilidades para la escritura y publicación científica, que es un requisito y una obligación en la medicina actual; es básicamente educacional por su interés formativo y docente.

Por otro lado, sirven para informar a la comunidad médica acerca de lo relevante de un caso clínico. Además, son útiles en exponer efectos adversos de medicamentos; esto constituye parte del proceso de investigación, en los estudios de fase 4 o de Farmacovigilancia (post comercialización), en donde se monitorizan principalmente los efectos adversos de los medicamentos, así como otros posibles usos o aplicaciones, una vez que ya han sido autorizados para su distribución farmacéutica.

La presentación de un caso o serie de casos clínicos debe ser breve, sin tratar de impresionar a los lectores con extensas disquisiciones y largas listas bibliográficas. Si el hallazgo es novedoso y útil, en pocos renglones se podrá lograr el objetivo, para lo cual, la narración en la que se cuenta una historia, el material debe ordenarse según una secuencia temporal y tomando en cuenta una o varias de las siguientes características:

a) El caso clínico corresponde a un síndrome o enfermedad ya conocidos, aunque su poca frecuencia o rareza plantea problemas para su identificación o diagnóstico.

b) El estudio del o los pacientes descritos, permitió la identificación de manifestaciones clínicas no referidas previamente como parte del síndrome o enfermedad en cuestión o bien estas manifestaciones constituyen síntomas, signos, o alteraciones de exámenes complementarios poco frecuentes.

c) Se trata de un síndrome clínico o alteración congénita o hereditaria, no descritos antes en la literatura médica.

d) El estudio del caso clínico se complementó con el uso de procedimientos de diagnóstico nuevos más precisos o de mayor sensibilidad, que los referidos previamente en la literatura médica.

e) En el manejo del o de los pacientes estudiados se emplearon procedimientos terapéuticos útiles, no descritos previamente.

f) En el tratamiento de los pacientes se utilizaron medicamentos de uso reciente, de acuerdo a lo publicado en la literatura médica.

## ESTRUCTURA DE CASOS Y SERIE DE CASOS

La estructura de este tipo de artículos comprende las siguientes secciones:

1. Página inicial
2. Resumen
3. Palabras clave
4. Introducción
5. Presentación del caso o casos clínicos
6. Discusión
7. Conclusión
8. Referencias bibliográficas

En la redacción para la publicación de casos

clínicos se omiten habitualmente las secciones de Material y métodos, y Resultados, referidos en los artículos de investigación clínica o experimental, ya que estas secciones quedan incluidas en una sola que puede titularse: "Presentación del caso o casos clínicos".

1. **Página inicial:** en esta página ***el título*** constituye la línea o frase de entrada de la publicación que permite captar inicialmente la atención del lector. Es una etiqueta que decide si el artículo será o no leído; por lo tanto, tiene que describir adecuadamente el contenido del mismo, además debe ser claro, conciso y atractivo. No existen reglas sobre la longitud mínima, máxima u óptima del título; la longitud promedio de éste revisada en varias revistas fue de 14 palabras. El mejor título es el que indica por sí mismo el contenido de la publicación con la menor cantidad de palabras. Debe ser preciso, con una breve descripción del paciente en estudio, mención de la intervención, resultado, población en estudio, condición de interés.

   Además, es recomendable agregar la leyenda «reporte de caso» o «serie de casos» para que el artículo pueda ser identificado y clasificado de acuerdo con su tipo; cuando se anexe una revisión de la literatura, de igual forma se debe hacer mención de ello.

2. **Resumen:** esta sección describe de forma breve el caso clínico, señalando su importancia y el aporte educativo que motiva su presentación, para el desarrollo de la medicina. Un resumen tiene un mínimo de 100 palabras y un máximo de 250, dependiendo de la revista. No debe presentar ninguna información ni conclusión que no figuran en el artículo. El estilo que se emplea en su redacción es objetivo e impersonal, es decir, no se emplearán explícita o implícitamente pronombres personales; debe escribirse en pretérito, porque se refiere a un trabajo ya realizado. Los reportes de casos constan de tres partes principales: antecedentes (¿por qué este caso es importante y necesita ser reportado?), presentación del caso y conclusiones (¿qué es lo que el lector debe aprender del caso y cuál es su impacto clínico?).

3. **Palabras clave:** se usan palabras o términos que ayuden a identificar el reporte o serie de casos de manera rápida, es recomendable por ello utilizar los términos de encabezamiento de materia médica del Index Medicus (Medical Sub Headings-MeSH) y los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) de BIREME. La selección de las palabras clave es una parte importante en la elaboración del artículo; mediante ellas, podrá ser localizado en las bases de datos. La guía CARE propone utilizar palabras clave. El número que considera acertado es de 2-5 palabras.

4. **Introducción:** esta se compone de dos o tres párrafos que trata de justificar su divulgación, con los detalles más importantes como una breve definición de la enfermedad, la frecuencia y gravedad de la sintomatología, su importancia y repercusión en la bibliografía tanto nacional como internacional, o de ser único o inesperado, y se hace énfasis en la relevancia educativa y clínica de la comunicación. Especifica el propósito general del manuscrito; asimismo, incluye una breve revisión de la literatura que sitúa al contenido del artículo en el contexto general. Se requiere únicamente la información necesaria para familiarizar a los lectores con el tópico. Incluye los antecedentes de la enfermedad diagnosticada, presentación usual y evolución.

5. **Presentación del caso o casos clínicos:** se puede denominar «reporte del caso» o «presentación del caso» y describe de manera detallada al paciente y los resultados de los estudios realizados, evalúa los protocolos de manejo y tratamientos, llevando un orden hasta la conclusión del caso. En esta sección se hace innecesario aclarar que el paciente o pacientes deben estar bien estudiados, sin dejar puntos oscuros que pueden traer dudas sobre la certeza de un diagnóstico o la eficacia de un tratamiento.

   Es primordial la prolijidad que debe acompañar a la publicación, entre ellas datos como la información demográfica (edad, sexo, raza, ocupación, lugar de residencia), información sobre factores de riesgo (hábitos de vida, uso de medicamentos, alergias, antecedentes patológicos, antecedentes

familiares). La *historia clínica* debe seguirse paso a paso (manifestaciones clínicas en orden cronológico, examen clínico con mención de los hallazgos positivos o negativos pertinentes, hallazgos de laboratorio pertinentes, severidad de síntomas y signos, comorbilidades, evolución de enfermedad), pero es menester publicar los hechos positivos y desechar -si no viene al caso- los elementos que no aporten datos de interés. Idéntico tratamiento debe darse a los datos de laboratorio: se deben anotar solamente los necesarios. Es importante señalar la aproximación diagnóstica o diagnósticos diferenciales planteados durante el estudio del caso, la explicación lógica del diagnóstico y tratamiento instaurado, la respuesta al tratamiento y efectos adversos al tratamiento. Es necesario recordar que el orden debe ser cronológico.

En el diagnóstico diferencial -si tiene cabida- el autor puede explayarse en consideraciones que pueden aclarar e instruir sobre la afección. Es también conveniente proveer el rango de referencia de valores de laboratorio que no son ampliamente conocidos. La presentación de fotografías, histopatología, electrocardiogramas, placas radiográficas o exámenes de imagen ayudan a documentar mejor el caso, dicha información debe ser obtenida con permiso del paciente o de la institución donde el paciente fue tratado. Se debe omitir el nombre del enfermo en todos los casos, no hacerlo lo vuelve pasible de un delito. Hacer lo mismo con el número de la historia clínica.

No se deben incluir en esta sección inferencias ni conclusiones; de igual forma, no deberá ser superflua o confusa. Recordar que cuanto más se elimine lo superfluo más resaltará lo importante. Tampoco conformar un esqueleto literario incomprensible, con datos escasos o inintelegibles. Si es su primera publicación de un artículo médico, no titubee ni peque de tímido o veleidoso y hágalo leer por algunos de sus colegas, aquel que haya publicado o el que muestre signos de ser el más interesado para su lectura.

6. **Discusión:** cabe señalar que algunos autores opinan que el término “Discusión”, no debe ser utilizado en español para nombrar esta sección, ya que es considerado un anglicismo, sugiriendo la denominación de ***Comentario o comentarios***. Aunque estamos conscientes que es probable que el término discusión no sea el más adecuado en un sentido estricto, se ha preferido mantenerlo en el idioma español para hacer énfasis en el carácter de esta sección. Se escribe entre el presente y el pasado.

   En esta sección se enfatiza la condición o característica que hace al caso o serie de casos publicable y destacable, resaltándose lo más novedoso o controvertido, las consecuencias teóricas del trabajo, las posibles aplicaciones prácticas y el significado real del artículo. Así, mediante un orden lógico y claro, se podrá convencer al lector de su validez, tanto interna como externa, fundamentados en los resultados realmente observados. Cada una de estas ideas, conceptos o recomendaciones deben ir acompañadas de su sustento en la literatura médica y su respectiva referencia bibliográfica. Por otro lado, se debe destacar el por qué el caso clínico es importante, además de explicar o clarificar los aspectos discutibles.

   En este apartado es posible anotar las inferencias y deducciones que se pueden obtener del caso clínico; aquí sí es posible explicar la postura y opinión del autor, así como contrastarla con la literatura publicada. Es una parte esencial en el artículo y con la cual se debe trabajar, ya que sintetiza lo que el autor quiere realmente transmitir a los lectores. Asimismo, es un espacio en el que se deben anotar las limitaciones y describir el significado de cada una de ellas.

   No es necesaria una extensa revisión bibliográfica, la revisión debe ser selectiva y debe estar enfocada en presentar el tema o mensaje principal por la cual el reporte y serie de casos es publicado. La discusión puede concluir con conclusiones y recomendaciones que deben ser cautas y que destaquen de manera concisa lo que debe quedar en mente del lector luego de la lectura de la comunicación. Las recomendaciones que se den deben estar basadas en la evidencia disponible, también es importante listar oportunidades para investigación que puedan surgir de este reporte. Esta sección debe ser

breve y no debe exceder un párrafo.

7. **Conclusión:** esta parte trata de sintetizar todo el manuscrito en cuanto a importancia o relevancia de la publicación y lo que se ha aprendido del caso. Debe ser breve en su redacción, centrarse en el caso clínico y el mensaje final del autor La conclusión deberá ser mesurada y cauta ya que no puede generarse una recomendación de un tratamiento o manejo médico o quirúrgico sobre la base en un solo caso en particular o extrapolar una conclusión con el reporte de casos clínicos.

8. **Referencias bibliográficas:** estas facilitan la ampliación de la lectura: pueden ser citas o indirectas y numeradas por orden alfabético o de aparición en el desarrollo del texto, según el Reglamento o Instrucciones a los autores de cada Revista, y que realmente han sido consultadas. Las referencias se deberán enlistar de la misma manera en que aparecen en el cuerpo del documento; se recomienda utilizar referencias actuales, de manera general, cinco años previos a la elaboración del documento; aunque existen excepciones al respecto cuando se trata de artículos base o guía, considerados como referencia del tópico a tratar en la literatura.

   Las fuentes impresas consultadas se deben limitar a las pertinentes para avalar la discusión, destacar un aspecto clínico, recordar lo infrecuente o importante de una condición patológica, o apoyar la necesidad de cambiar determinadas prácticas clínicas.

   En la publicación de los casos clínicos, aunque es deseable estructurar lo que se va a escribir según la secuencia u orden clásico de historia, examen investigación, tratamiento y subsiguiente desenlace, no es preciso seguir tal orden rígidamente. La “introducción” conviene que sea breve y reservar todas las citas para la “discusión”, que bien puede ocupar la mitad del informe o presentación del caso. Los editores reciben con agrado los relatos de *casos raros*, pues frecuentemente les ayudan a completar las páginas que acostumbran incluir después de los artículos originales de investigación en cada número de la revista. A menudo este solo motivo explica una publicación rápida del trabajo. Y, por ello, un primer éxito no debe llevar al autor a suponer que en este tipo de artículos ya todo es fácil. Se debe poner el mismo cuidado que cuando se escribe un artículo largo, redactándolo y revisándolo cuantas veces sea preciso.

**Otros requisitos a cumplir:**

§ ***Cuadros:*** No deberán repetir la información contenida en el cuerpo del documento. Deben explicar por sí mismas su contenido, sin que sea necesaria la lectura del documento para comprenderlas.

§ ***Figuras:*** deben utilizarse las más representativas de lo que se quiere publicar; es importante conocer los requisitos que requieren las revistas para su publicación, que pueden ser calidad, peso, nitidez, etcétera. Debe protegerse siempre la identidad de los pacientes; hay que recordar que las barras que cubren únicamente los ojos no son suficientes para resguardar la identidad. Se pueden acompañar de un pie de foto en el que aclare lo que se intenta mostrar en las imágenes.

§ ***Abreviaturas***: deberán especificarse desde el inicio del manuscrito, antes de su primer uso.

§ ***Autoría:*** los criterios para considerar a un autor como tal de acuerdo con el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas consisten en completar enteramente los siguientes tres criterios:

1. Haber contribuido considerablemente en la concepción, diseño, adquisición de los datos, su análisis o interpretación.
2. Haber redactado el artículo o lo ha revisado críticamente.
3. Haber proporcionado su aprobación final para su publicación.

## TIPOS DE REPORTE DE CASO Y SERIE DE CASOS

Existen tres tipos de reporte de casos:

1. ***De diagnóstico o evaluación***: discuten acerca del abordaje o los métodos utilizados para evaluar a un paciente. Los diagnósticos suelen ser difíciles, confusos, así como poco comunes o frecuentes.

2. ***Tratamiento o manejo:*** como su nombre lo indica, detallan el tipo de tratamiento y los procedimientos utilizados.
3. ***Educacionales:*** son utilizados para proveer estrategias de práctica actuales y una breve revisión de la literatura relacionada, proporcionando una nueva perspectiva acerca del tema de estudio.

## *REFERENCIAS*


- *Patole S, Whitehall J. Publishing case reports, a powerful tool for academic motivation. Postgrad Med J 2000; 76: 595.*
- *Velásquez JL, ed. Redacción del escrito médico. 4ª. ed. México: Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México; 1999.*
- *Calnan J, Barbas A. Cómo escribir en medicina. Barcelona (España). Ediciones Dalmon 1973.*
- *Green BN, Johnson CD. How to write a case report for publication. J Chiropr Med. 2006; 5 (2): 72-82.*
- *Vera-Carrasco O. Cómo escribir artículos científicos para una Revista Médica. La Paz (Bolivia). Tecno Print 2008.*
- *Arribalzaga EB. Consejos para redactar un artículo científico. Rev Chilena de Cirugía 2004; 57 (2): 175-77.*
- *Agha R, Rosin RD. Time for a new approach to case reports. Int J Surg Case Rep (2010), doi: 10.1016/j. ijscr. 2010.04.001.*
- *Gagnier JJ, Riley D, Altman DG, Moher D, Sox H, Kienle G; CARE Group. The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. Dtsch Arztebl Int. 2013; 110 (37): 603-608.*
- *Sun Z. Tips for writing a case report for the novice author. J Med Radiat Sci. 2013; 60 (3): 108-113.*
- *Romaní Romaní, Franco. Reporte de caso y serie de casos: una aproximación para el pregrado CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana, vol. 15, núm. 1, 2010, pp. 46-51*
- *López Hernández D, Torres Fonseca A. Recomendaciones para redactar, diseñar y estructurar una publicación de caso clínico. Rev Esp Méd Quir 2014;19:229-235*
- *Rison RA, Kidd MR, Koch CA. The CARE (CAse REport) guidelines and the standardization of case reports. J Med Case Rep. 2013; 7: 261.*
- *Gagnier JJ, Riley D, Altman DG, Moher D, Sox H, Kienle G; CARE Group. The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. Dtsch Arztebl Int. 2013 Sep; 110(37): 603-8*
- *Vega Jorge. Cómo escribir y publicar un caso clínico. Guía práctica. Rev Med Chile 2015; 143: 499-505*
- *Cabán-Martinez AJ, Beltrán WF. Advancing medicine one research note at a time: the educational value in clinical case reports. BMC Res Notes. 2012 Jul 6; 5: 293*
- *Patricia Huston, MD, MPH; Bruce P. Squires, MD, PhD. Case reports: information for authors and peer reviewers. Canadian Medical Association Journal. 1996; 154: 43-45.*
- *Vandenbroucke JP. In defense of case reports and case series. Ann Intern Med. 2001 Feb 20; 134 (4): 330-4.*
- *Lennon P, Fenton JE. The case for the case report: refine tosave. Ir J Med Sci. 2011 Jun; 180 (2): 529-32.*
- *Kidd MR, Saltman DC. Case reports at the vanguard of 21st century medicine. J Med Case Rep. 2012 Jun 14; 6: 156.*
- *Iriabeth S Villanueva López. Cómo redactar un caso clínico. Acta Ortopédica Mexicana. 2009; 23(5): Sep.-Oct: 315-316.*
- *Pertuzé RJ. Criterios para publicar casos clínicos. Rev. chil. enferm. respir. [revista en la Internet]. 2006 Jun [citado 2015 Abr 27]; 22 (2): 105-107.*
- *Abu-Kasim N, Abdullah B, Manikam J. The current status of the case report: Terminal or viable? Biomed Imaging Interv J. 2009; 5(1):1-4. Disponible en: http://www.biij. org/2009/1/e4/ e4.pdf*
- *Vandenbroucke JP. In defense of case reports and case series. Ann Intern Med 2001; 134(4):330-4.*
- *Terrasa S, Caccavo T, Ferraris J, Fescina T, Fuertes E, Gómez M, et al. El reporte de un caso y las series de casos. Evid. actual. práct. ambul 2007; 10(1): 19-22.*
- *Albrechta J, Mevesb A, Bigby M. Case reports and case series from Lancet had significant impact on medical literature. Journal of Clinical Epidemiology 58 (2005) 1227–1232.*
- *Pertuze J. Criterios para publicar casos clínicos. Rev Chil Enf Respir 2006; 22: 105-107.*
- *Abu-Kasim N, Abdullah B, Manikam J The current status of the case report: Terminal or viable? Biomed Imaging Interv J. 2009; 5(1):1-4. Disponible en: http://www.biij. org/2009/1/e4/ e4.pdf*
- *Forteza R. Los reportes de caso en medicina y estomatología: morfofisiología del género. Acimed 2006; 14(1).*
- *Henry C. How to write a patient case report. Am J Health-Syst Pharm. 2006; 63:1888-92*
- *Henry C. How to write a patient case report. Am J Health-Syst Pharm. 2006; 63:1888-92*
- *McCarthy L, Reilly K. How to Write a Case Report. Fam Med 2000; 32(3):190-5.*
- *Martínez Martínez G, Lucía Noreña AL, Martínez Sanz JM y Ortiz Moncada R. Revisión metodológica para escribir y publicar casos clínicos: aplicaciones en el ámbito de la nutrición. Nutr Hosp. 2015;32:1894-1908*
- *Florek AG, Dellavalle RP. Case reports in medical education: a platform for training medical students, residents, and fellows in scientifi c writing and critical thinking. J Med Case Rep. 2016; 10: 86*
- *Michel VillatoroVillar. Importancia de los reportes de casos. Guía para su diseño y elaboración. Rev Sanid Milit Mex • Vol. 71, Núm. 6 • Noviembre-Diciembre 2017. Pag. 552-558*
- *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication. Philadelphia: ICMJE [cited August 1, 2017]. Disponible en: http://www. ICMJE.org*