

Como escribir documentos científicos. Caso Clínico

Alejandra Merino-Trujillo⁽¹⁾

amerino@saludtab.gob.mx

ASPECTOS ESTRUCTURALES

Un caso clínico es una forma de comunicación médica. Son observaciones registradas cuidadosamente para producir conocimiento sobre un caso particular.

Los casos clínicos deben destacar por su originalidad, ya sea por el caso concreto que presenta el paciente, el diagnóstico, el tratamiento o algún aspecto relacionado con el propio caso.

La finalidad de los casos clínicos es la de dar explicaciones del fenómeno y pueden hacerse a partir del pasado, o contextualmente, es decir, que las causas que explican el fenómeno se hayan en el pasado, o pertenecen al contexto o condiciones que circundan al objeto o fenómeno.

Casos aptos para ser publicados como casos clínicos:

- Condición o enfermedad nueva.
- Condición rara, infrecuente y poco comunicada.
- Presentación inusual de una enfermedad común.
- Asociación inesperada entre síntomas o signos infrecuentes.
- Impacto de una enfermedad en la evolución de otra.
- Evolución inusual o evento inesperado en el curso de una observación o tratamiento.
- Impacto del tratamiento de una condición en otra.
- Complicaciones inesperadas de procedimientos o tratamientos (efectos colaterales no descritos).
- Tratamientos o procedimientos diagnósticos nuevos y “únicos”.

CÓMO PRESENTAR EL CASO

El caso clínico no debe superar las 1.500 palabras y ha de seguir la siguiente estructura:

Estructura del caso clínico: Título
Autor, institución.
Resumen, Palabras claves.
Introducción

Presentación
Discusión
Conclusiones
Recomendaciones
Referencias.

El **Resumen** suele ser descriptivo, concreto, fácil de leer, y no estructurado, debe de ser corto, en el que la información se suele dar en dos o tres párrafos y no mayor de 150 palabras. Debe describir los aspectos sobresalientes del caso y por qué amerita ser publicado.

Las **palabras claves** serán de 3 a 10, si su número no está ya especificado en las “Instrucciones para los Autores”, y seleccionadas a ser posible de la lista del MeSH (Medical Subject Headings), del Index Medicus o del Índice Médico Español.

Introducción al caso. La introducción da una idea específica al lector del tópico que representa el caso clínico y sustenta con argumentos (epidemiológicos y/o clínicos) el por qué se publica, su justificación clínica o por sus implicaciones para la salud pública. Aquí está implícita una revisión crítica de la literatura sobre otros casos informados, se debe incluir algunos artículos como referencias dentro de esta parte del reporte de caso.

Presentación del caso (Anamnesis). Historial clínico del paciente, datos relevantes: cirugías, tratamientos previos al caso, etc.

Exploración clínica. Breve descripción de los hallazgos clínicos y metodología usada.

Pruebas complementarias. Descripción de las pruebas complementarias y resultados.

Diagnóstico diferencial y definitivo. Relación de los posibles diagnósticos diferenciales.

Razonamiento del diagnóstico definitivo. Tratamiento y

* Publicado en el Vol. 15, No. 1, 2009. Salud en Tabasco, México.

⁽¹⁾Dirección de Calidad y Educación en Salud, Secretaría de Salud del Estado de Tabasco. México

evolución.

Instauración de terapia inicial. Primeras respuestas. Replanteamiento de diagnóstico-terapia. Evolución y resolución.

Cuando son varios casos, es decir, una serie de casos, hay dos opciones:

1. Se puede ampliar el primer caso y los otros se resumen incluyendo sólo diferencias importantes en el examen físico o en los resultados de laboratorio.
2. Se pueden presentar varios casos resumidos. En cualquiera de las dos opciones se aconseja emplear un cuadro resumen de los casos con sus datos sobresalientes.

Discusión y conclusiones. En la discusión, se hace un recuento de los hallazgos principales del caso clínico, se destacan sus particularidades o contrastes. Se debe sustentar el diagnóstico obtenido por el autor con evidencia clínica y de laboratorio, y las limitaciones de estas evidencias. Se debe discutir cómo se hizo el diagnóstico diferencial, y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente. El caso se compara con otros reportes de la literatura, sus semejanzas y sus diferencias. Se mencionan las implicaciones clínicas o sociales del caso o problema presentado. Generalmente hay al menos una conclusión, donde se resalta alguna aplicación o mensaje claro relacionado con el caso. No se debe hacer generalizaciones basadas en el caso o casos descritos.

Elementos gráficos. Pueden ser de diversa naturaleza: radiografías, ecografías, incluso tablas/gráficas comparativas; se pueden adjuntar de 3 a 5 fotografías. Incluir el correspondiente pie de foto. No se olvide anotar el nombre del caso clínico en las fotos y una corta descripción de cada una.

Referencias. Debe de estructurarse de acuerdo a las normas editoriales de la revista en la que se desea publicar, aunque una buena referencia son las normas de Vancouver.

Protección del derecho de privacidad de los pacientes.

Los pacientes tienen derecho a una privacidad que no debe infringirse sin obtener su consentimiento una vez informados. La información identificativa no se debe publicar por medio de descripciones escritas, fotografías y genealogías, a menos que la información resulte esencial para los fines científicos y el paciente (o sus padres o tutores) una vez informado, haya dado por escrito su consentimiento para estos fines. Una vez informado se requiere que el manuscrito que va a ser publicado le sea mostrado. Se deben omitir los detalles identificativos si no son esenciales, pero los datos de los pacientes no se deben alterar o falsificar en un intento por lograr el anonimato. El total anonimato es difícil de alcanzar, si existe alguna duda el consentimiento del paciente previamente informado debe ser obtenido de él. Por ejemplo, enmascarar la región de los ojos en las fotografías de los pacientes es un medio inadecuado para proteger el anonimato.

Cuando se ha obtenido el consentimiento de los pacientes previamente informados, se debe indicar dicho consentimiento en el artículo publicado.

REFERENCIAS

1. Sorensen RU. Preparación de un manuscrito. Boletín Lagid. 1997.
2. Reyes-Ortiz CA, Llanos G. La Alegría de publicar 5. El Informe de un caso Clínico. Colomb Med 2003; Vol. 33(4). En: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol33No4/cm33n4a9.htm>.
3. Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Comité internacional de editores de revistas médicas. Salud en Tabasco 2005; Vol. 11(1-2):355-368.