

**La alegría de publicar 5. El informe de un caso clínico****Carlos A. Reyes-Ortiz, M.D.<sup>1</sup>, Guillermo Llanos, M.D.<sup>2</sup>**

El informe de un caso clínico debe seguir principios generales de la escritura de artículos, relacionados con la estructura y el estilo<sup>1-3</sup>. Los primeros informes de casos clínicos aparecieron en las revistas médicas alrededor del mundo hace más de un siglo. El informe riguroso de casos clínicos es el primer peldaño en la investigación clínica, seguido de la serie de casos, el estudio de casos y controles, y así sucesivamente.

El objetivo del reporte de un caso clínico es hacer una contribución al conocimiento médico, presentando aspectos nuevos o instructivos de una enfermedad determinada<sup>3</sup>. Los casos clínicos considerados usualmente para un informe son aquellos que cumplen algunas o varias de las siguientes condiciones<sup>4-7</sup>:

- Están relacionados con una enfermedad nueva o poco frecuente.
- Muestran alguna aplicación clínica importante.
- Ayudan a aclarar la patogénesis del síndrome o de la enfermedad.
- Muestran una relación no descrita previamente entre dos enfermedades.
- Describen una complicación de algún tratamiento o fármaco.
- Dan ejemplo de un enfoque práctico y novedoso para el diagnóstico y el manejo de una enfermedad.
- Representan aspectos psicosociales esenciales en el enfoque, manejo, o prevención del problema o enfermedad.

Algunos casos clínicos son ilustrativos de síndromes comunes, los

cuales no son todavía muy reconocidos por el médico o el profesional de salud; pueden ilustrar también algún síndrome de baja prevalencia pero de gran importancia, o pueden emplearse para la enseñanza de alguna área de la medicina o de la salud.

El reporte del caso clínico tiene los siguientes componentes: título, resumen, introducción, presentación del caso, discusión, y referencias.

**Título.** El título, como componente esencial de todo artículo, debe ser breve, claro, específico y llamativo<sup>1,8</sup>.

**Resumen.** El resumen debe ser corto, concreto, fácil de leer<sup>1</sup>. Incluye entre 100 y 150 palabras. Debe describir los aspectos sobresalientes del caso y por qué amerita ser publicado.

**Introducción.** 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.** La presentación del caso es la descripción cronológica de la enfermedad y la evolución del paciente. Ello incluye la sintomatología, la historia clínica relevante, los resultados de exámenes o pruebas diagnósticas, el tratamiento, y el desenlace (mejoría, falta de respuesta, o muerte). Si se usan pruebas de laboratorio poco usuales se deben in-

cluir los valores normales entre paréntesis. Si se mencionan medicamentos se debe usar el nombre genérico y las dosis usadas.

Para proteger la confidencialidad del paciente se omite el nombre (o sus iniciales), y el número de historia clínica. Si se publica una foto ilustrativa del caso se protege su identificación, y se hace con autorización escrita del paciente o de su familia.

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<sup>9</sup>. En cualquiera de las dos opciones se aconseja emplear un cuadro resumen de los casos con sus datos sobresalientes.

**Discusión.** 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<sup>10</sup>.

Finalmente, las referencias deben

1. Fellow en Investigación e Instructor, Centro de Envejecimiento Sealy, División de Geriátría, Universidad de Texas Medical Branch, Galveston, Texas.  
2. Profesor Titular Emérito, Escuela de Salud Pública, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali. Editor revista **Colombia Médica**.

ser relevantes con el tema, actualizadas y se puede incluir alguna relacionada con un caso clínico clásico pertinente.

### REFERENCIAS

1. Llanos G, Reyes-Ortiz CA. La alegría de publicar 4. Los cien pecados de la presentación de artículos científicos. *Colomb Med* 2002; 33: 138-140.
2. Huth EJ. *Writing and publishing in medicine*. 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1999.
3. Huston P, Squires BP. Case reports: Information for authors and peer reviewers. *Can Med Assoc J* 1996; 154: 43-44.
4. Reyes-Ortiz CA, Mulligan T. A case of Diogenes syndrome. *J Am Geriatr Soc* 1996; 44: 1486.
5. Reyes-Ortiz CA, Camacho ME, Mulligan T. Charles Bonnet syndrome in a centenarian. *JAMA* 1996; 276: 451-452.
6. Reyes-Ortiz CA. El síndrome de Charles Bonnet: Un caso y su diagnóstico diferencial. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 1996; 31: 375-378.
7. Reyes-Ortiz CA, Largo U, Cárdenas JP. Síndrome confusional agudo en un nonagenario hospitalizado. *Colomb Med* 1998; 29: 158-161.
8. Llanos G. La alegría de publicar 2. El título. *Colomb Med* 1997; 28: 50-51.
9. Reyes-Ortiz CA, Moreno CH, Ceballos J. Myocardial infarction triggered by bereavement in older women. *Ann Long-Term Care* 2001; 9: 39-43.
10. Tafur LA. El enfoque epidemiológico para un buen estudio de casos. *Colomb Med* 1984; 15: 80-83.