

Cómo escribir y publicar un caso clínico. Guía práctica

JORGE VEGA

How to write a case report for publication. A practical guide

This article provides a practical guide on how to write a case report and to try to publish it in a medical journal. With a teaching purpose intended for young physicians the author provides thoughts on the importance of communicating case studies for the progress of medicine, how to find out if the clinical case provides novelties and deserves to be published, how to conduct a literature search and how to handle it for drafting the manuscript, tips on how to write a case report, how to choose the journal in which to try to publish the manuscript, and some rules that should be followed to improve the chances of it being accepted and published.

(Rev Med Chile 2015; 143: 499-505)

Key words: Case report; Case study; Guidelines; Manuscripts as topics.

En la práctica clínica nos encontramos frecuentemente con casos clínicos interesantes. Cuando estos son comunicados durante una visita de Servicio, interconsulta o reunión clínica, habitualmente alguien exclama: ¡Este caso hay que publicarlo!

Después de esta exclamación suele no ocurrir nada. El caso interesante permanece en la memoria de los que lo conocieron durante un tiempo variable y luego se va difuminando progresivamente hasta ingresar al universo de las cosas olvidadas.

En ocasiones, especialmente en ambientes universitarios, algún médico joven o estudiante de medicina recoge el desafío y decide presentarlo en un congreso. Si es aceptado, es presentado como póster en menos de 10 min y ante una escasa concurrencia: un par de médicos de la comisión revisora, algunos asistentes al congreso o amigos y los presentadores de los pósters vecinos, quienes están presentes sólo porque están esperando su turno para presentar los propios. Los autores se mantendrán de pie al lado de su póster en el horario asignado, esperando que sea visitado para intercambiar experiencias. Con suerte recibirán algunas visitas con las que podrán interactuar y

otras veces no recibirán visita alguna. El trabajo realizado y el nerviosismo de los días previos sólo habrán servido para agregar algunas líneas al *currículum vitae* y para vivir la sensación de que las horas dedicadas a preparar la presentación no se justificaron. En otras ocasiones el póster es asiduamente visitado, hay un intercambio de experiencia valioso entre el autor y sus visitantes y queda una sensación positiva después de haberlo expuesto. Habitualmente todo termina aquí. La publicación de casos clínicos presentados durante un congreso es la excepción. Sólo una pequeña proporción de ellos es publicada en los años siguientes.

Otros médicos prefieren abocarse directamente a preparar un manuscrito para su publicación y obvian su presentación en un congreso.

¿Publicarlo sólo para enriquecer nuestro *currículum vitae*?

No. La publicación de casos clínicos es la única manera de difundir las enseñanzas que han dejado, haciéndolas perdurables en el tiempo, de modo que puedan servir en el futuro a los médicos que

Departamento de Medicina, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile.

Sección Nefrología, Servicio de Medicina, Hospital Dr. Gustavo Fricke, Viña del Mar, Chile.

Sección Nefrología, Servicio de Medicina, Hospital Naval Almirante Nef, Viña del Mar, Chile.

Conflictos de intereses: nada que declarar.

Recibido el 3 de marzo de 2015, aceptado el 20 de marzo de 2015.

Correspondencia a:

Dr. Jorge Vega
5 Norte 1035, Viña del Mar, Chile.
Teléfono: 56-32-2974237.
jvegastieb@gmail.com

se encuentren con situaciones similares.

Los casos clínicos son la primera fuente de evidencia en el ejercicio de la medicina, aunque en la "Medicina Basada en la Evidencia" ocupan el último escalón¹. Muchos autores creen que los reportes de casos clínicos entregan nuevo conocimiento a la medicina, aunque lo encontrado en un paciente en un contexto determinado no puede generalizarse a otros pacientes en contextos diferentes. Los casos clínicos sólo describen y analizan un evento clínico, no son prueba de nada¹. Los casos clínicos pueden ser la primera evidencia de la aparición de una nueva enfermedad (sarcoma de Kaposi en un joven homosexual) o de una nueva etiología (hipertensión pulmonar en usuarios de fenfluramina) y llamar la atención de la comunidad médica sobre ellas². Además entregan una evidencia preliminar necesaria para el diseño de ensayos clínicos o experimentales³. 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 específica¹.

¿Cuándo escojo un caso clínico para publicar?

Un caso clínico merece publicarse cuando constituye una novedad. La novedad puede estar en que se trate de una patología no descrita o de escasa frecuencia a nivel nacional o mundial, la presentación atípica de una enfermedad, la asociación inhabitual de dos patologías, la aparición de una nueva etiología, sea un hallazgo que aclara la patogénesis de un trastorno, la alteración de una prueba de laboratorio o imagen no descrita en una enfermedad, una complicación inusual de una patología, el efecto secundario inhabitual de un medicamento (beneficioso o deletéreo), una interacción no descrita entre fármacos, el empleo de una intervención diagnóstica o terapéutica innovadora, etc.

Antes de aplicarse a redactar un manuscrito es recomendable comprobar que el caso clínico es realmente novedoso y que merece darse el trabajo de escribirlo e intentar publicarlo. El proceso de publicar un caso clínico requiere de mucho trabajo! Una forma de comprobar la conveniencia de afrontarlo es consultar con especialistas en el tema si el caso es lo suficientemente novedoso para publicarlo. Esta acción tiene riesgos como

encontrarse con pesimistas crónicos, coautores no deseados, entusiastas a ultranza, usurpadores de casos, etc. Otra forma de comprobarlo es consultar textos de medicina o bases de datos (Ej: PubMed, EMBASE, Scielo, Google académico, UpToDate, etc.) para averiguar si es realmente novedoso.

Supongamos que el caso clínico que nos ha entusiasmado es una insuficiencia renal aguda inicialmente inexplicada y que finalmente resultó ser secundaria a mieloma múltiple. La revisión de un texto de medicina o de nefrología nos confirma que tal situación existe, pero no nos aclara si es frecuente o inhabitual. Recurrimos a continuación a una base de datos (Ej: PubMed). Introducimos en el espacio para búsqueda las palabras "myeloma" AND "renal failure" y obtenemos una lista de 1.363 artículos publicados entre 1980 y 2014. Con ello debemos concluir que el caso clínico no es novedoso y no vale la pena escribirlo. Otro ejemplo: se trata de un derrame pericárdico en una enfermedad de Erdheim-Chester (una variedad de histiocitosis). La revisión de textos de medicina no nos da información alguna. Recurrimos a PubMed utilizando las palabras "Erdheim-Chester pericardial effusion". Recuperamos 38 citas, ninguna publicada por autores nacionales. Concluimos que el caso clínico es novedoso para la medicina chilena y que vale la pena abocarse a escribir un manuscrito.

¿Qué hacer después de decidirnos a preparar un manuscrito?

Primero, hacemos un listado de las publicaciones que hemos encontrado, incluyendo sus resúmenes, los leemos con detención, seleccionamos los artículos atingentes a nuestro caso clínico y posteriormente conseguimos los textos completos. Esto podemos hacerlo en una biblioteca médica o ingresando a bibliotecas virtuales mediante *internet*. Las escuelas de medicina frecuentemente disponen de conexión a bases de datos de revistas médicas con texto completo, a las que permiten acceder a alumnos y docentes. Luego leemos detenidamente los artículos que hemos conseguido y les damos una numeración. Esta es la parte del proceso que requiere mayor tiempo. Una estrategia es darle una primera lectura a todos los artículos y posteriormente releerlos, tomando apuntes sobre los aspectos que podrán servirnos

para redactar la introducción y la discusión. Otra estrategia es leerlos tomando apuntes simultáneamente durante una primera y única lectura. Esta última modalidad nos permitirá ahorrar tiempo.

Una forma de tomar apuntes es utilizar una hoja individual para registrar lo relevante de cada artículo que revisemos, otra manera es tomar apuntes en forma estructurada. Ella consiste en utilizar una hoja individual para cada aspecto del caso clínico, registrando en ella la información obtenida de todos los artículos revisados. A modo de ejemplo, tener una hoja para anotar las citas referentes a la etiología, otras para las formas de presentación clínica, métodos diagnósticos, tratamientos, pronóstico, etc. Al tomar apuntes debe anotarse junto a cada registro el número del artículo del cual lo hemos tomado y el número de las citas desde donde sus autores han obtenido la información. De las referencias de cada artículo podremos obtener artículos útiles que no teníamos. De este modo, al terminar de leer los artículos tendremos registrado el material que nos servirá para redactar nuestro manuscrito.

Ahora, escribamos el manuscrito

Redactamos en orden cronológico y detalladamente el caso, enfatizando lo novedoso que hay en él para que el lector establezca su propia conclusión acerca de la validez del caso². Describir todo el caso en pretérito es el tiempo verbal correcto. La redacción debe ser descriptiva, sin comentarios, juicios de valor ni nada subjetivo. Ello debe ir en la discusión. Debe evitarse emplear un lenguaje coloquial. En el texto pueden ponerse los resultados de laboratorio más relevantes. Si son abundantes es preferible confeccionar una Tabla, la cual debe citarse en el texto. Los resultados de exámenes de laboratorio que no son pertinentes al caso no deben incluirse en la Tabla. Cuando se incluyen imágenes (Ej: radiografías), deben ser de muy buena calidad. Si muestran aspectos no identificables a primera vista por un lector no experto, deben señalarse con flechas o asteriscos. No debe existir en ellas ninguna información que permita identificar al paciente. Bajo la figura debe haber un texto escueto que explique la figura y los aspectos que se han señalado con flechas o asteriscos. La figura debe citarse en el texto cuando el autor cree que el lector deba mirarla.

Redactado el caso, hay que presentarlo al lector (Introducción) y luego comentarlo (Discusión)

Una vez que hemos redactado el caso clínico y sus anexos (Tablas, Figuras) nos abocamos a redactar la introducción y la discusión. Es más fácil partir escribiendo la introducción. Debe ser una invitación al lector para que continúe leyendo el artículo. Por ello debe ser breve. Debe informar de lo que se conoce del tema en forma sintética y dar los motivos para comunicar el caso. Cada afirmación obtenida de uno de los artículos revisados debe citarse. Para ello se introduce al final del párrafo un número (en superíndice) que corresponde al momento en que se alude a una publicación y este número deberá ser el que se aplicará en el listado de referencias bibliográficas. En la introducción podemos describir en forma breve lo medular del caso clínico, sin entregar información excesiva ni conclusiones que hagan perder el interés al lector.

Luego escribimos la discusión. En ella resaltamos lo que creemos más interesante de nuestro caso y hacemos una integración de lo que ha sido comunicado en los artículos que hemos revisado y lo observado en nuestro caso. También debemos comentar si nuestro caso ha generado nuevo conocimiento y cual puede ser su utilidad práctica². Debemos citar de donde hemos obtenido toda la información incorporada que no ha nacido de nuestro propio razonamiento.

En la comunicación de casos clínicos en la literatura médica existen dos modalidades. Una es la descripción de un caso acompañada de una discusión atingente sólo al caso que se comunica. Otra forma es la que incluye una revisión de la literatura.

Para la redacción de estos últimos ayuda mucho el haber tomado apuntes en forma estructurada. Así, pueden construirse párrafos específicos sobre la etiología, métodos diagnósticos, terapéutica, etc., empleando la información que hemos recopilado en nuestros apuntes. Muchas revistas no aceptan que los casos clínicos sean utilizados como un instrumento para hacer una revisión de la literatura. Ello porque la presentación de casos clínicos y las revisiones de la literatura tienen un diseño diferente¹.

Las limitaciones que establecen las revistas para la extensión de los manuscritos (que varían de 500 a 2.000 palabras) han estimulado a utilizar

la primera modalidad en la redacción de casos clínicos. Además, parece diluirse la razón que hizo al caso clínico tan importante como para publicarse.

Al final de la discusión debemos poner una conclusión, en pocas líneas, a modo de mensaje que el lector “pueda llevarse a su casa”.

Las referencias o citas bibliográficas

Los artículos revisados desde los cuales hemos obtenido información que hemos utilizado en la redacción de nuestro manuscrito y citado en el texto debemos incorporar los en las “referencias”, en el orden en que han sido citados. La forma de citar las referencias depende de las normas de la revista en que deseamos publicar nuestro manuscrito.

El resumen, en español y en inglés

Una de las exigencias de las revistas es la confección de un resumen de no más de 250 palabras, en que se presente en forma organizada un relato de lo más destacable del manuscrito. Este resumen será incorporado a numerosas bases de datos electrónicas y será esencial para quienes busquen información sobre el tópico que hemos escrito. Por ello debe confeccionarse en forma cuidadosa. ¡Será el primer contacto con los potenciales lectores de nuestro manuscrito! Las revistas de la “corriente principal”, que están indizadas en bases de datos internacionales, exigen la traducción del título y del resumen al inglés, los cuales son reproducidos en PubMed y tal vez sean la única forma de dar a conocer nuestro manuscrito.

¿Dónde lo envío para su publicación?

Una vez que tenemos redactado nuestro manuscrito debemos decidir dónde intentar publicarlo.

Puede ser una revista nacional o internacional. En el último caso también debemos decidir si lo intentaremos en una revista general o una de subespecialidad. Ello dependerá de la calidad del manuscrito y de lo novedoso de nuestra comunicación. Si queremos comunicar algo que nunca se ha hecho en el mundo, por ejemplo: un trasplante renal en una mujer embarazada de mellizos du-

rante su semana 20 de gestación, parece razonable intentar publicarlo en una revista de nefrología o trasplante con amplia difusión internacional⁵. En cambio, volviendo al ejemplo del derrame pericárdico en un paciente con enfermedad de Erdheim-Chester, como hemos averiguado que existen 38 comunicaciones de casos similares en la literatura internacional y ninguna en la nacional, elegir una revista local parece lo más adecuado⁶.

Si nuestro entusiasmo es grande y decidimos enviarlo a una revista internacional, es recomendable que entreguemos una copia de nuestro trabajo a varios especialistas en el tema, para que nos den una opinión idónea. Si ellos nos alientan a enviarlo a una revista extranjera debemos seguir en el intento. Si, por el contrario, nos aconsejan enviarlo a una revista nacional, probablemente nuestro entusiasmo ha sido desmedido y debemos intentar publicarlo en una revista local.

La mayoría de las grandes revistas de medicina interna no publican casos clínicos (Ej: *New England Journal of Medicine*, *JAMA-Internal Medicine*, *Annals of Internal Medicine*, *Lancet*, *British Medical Journal*) y sólo una minoría lo hace (*American Journal of Medicine*, *Medicina Clínica-Barcelona*). También debemos saber que existen numerosas revistas que están dedicadas exclusivamente a publicar casos clínicos (Tabla 1).

En las revistas de subespecialidades ocurre lo mismo. En nefrología algunas de las revistas más importantes no aceptan casos clínicos (Ej: *Kidney International*, *JASN*) sin embargo, otras los reciben (Ej: *CJASN*, *American Journal of Kidney Diseases*, *Clinical and Experimental Nephrology*). También hay revistas específicamente destinadas a publicar casos clínicos (Ej: *Clinical and Experimental Nephrology. Case Reports*).

¡Cuidado con las Instrucciones a los Autores!

Una vez que hayamos elegido la revista en que intentaremos publicar nuestro manuscrito, debemos leer las instrucciones a los autores con detención y adaptar nuestro manuscrito a las mismas, sin tomarnos ninguna licencia. Lo más importante que puede hacer un autor para incrementar las posibilidades de publicación de su manuscrito es respetar las instrucciones¹. Si la revista internacional se publica en inglés, debemos traducir el artículo a un inglés científico impe-

Tabla. Revistas dedicadas a la publicación de casos clínicos y sus ubicaciones en internet

Clinical Case Reports	http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/%28ISSN%292050-0904
Journal of Case Reports	http://www.casereports.in/
Journal of Medical Case Reports	http://www.jmedicalcasereports.com/
BMJ Case Reports	http://casereports.bmj.com/
American Journal of Case Reports	http://www.amjcaserep.com/
Case Reports in Medicine	http://www.hindawi.com/journals/crim/contents/
Oxford Medical Case Reports	http://omcr.oxfordjournals.org/
International Medical Case Reports Journal	http://www.dovepress.com/international-medical-case-reports-journal-journal
International Journal of Case Reports and Images	http://www.ijcasereportsandimages.com/
American Journal of Medical Case Reports	http://www.sciepub.com/journal/AJMCR
Journal of Case Reports in Practice	http://www.journalofcasereport.com/
Clinical Case Reports	http://www.jsimedcentral.com/CaseReports/
Journal of Clinical Case Reports	http://omicsgroup.org/journals/clinical-case-reports.php
Journal of Case Reports and Studies	http://www.annepublishers.com/journals/journal-of-case-reports-and-studies/jhome.php
The Southeast Asian Journal of Case Reports and Review	http://my.ejmanager.com/ijbap/
European Journal of Case Reports in Internal Medicine	http://www.ejcrim.com/index.php/EJCRIM
Case Reports in Clinical Medicine	http://www.scirp.org/journal/crcm/
Sage Open Medical Case Reports	http://sco.sagepub.com/

cable. Ello lo puede hacer alguno de los autores si tiene las competencias o puede enviarse a un traductor idóneo con experiencia en traducciones científicas. También puede recurrirse a empresas internacionales de traducción de artículos científicos (accesibles por internet) que realizan dichas tareas a la perfección (¡su costo no es menor!). Someter manuscritos en inglés con un uso no adecuado del idioma de seguro no nos permitirá pasar la primera barrera.

Teniendo el manuscrito en su versión final y listo para su envío (en español u otro idioma) debemos nuevamente revisar que hemos cumplido estrictamente con cada una de las “instrucciones a los autores” de la revista que hemos elegido. El no seguimiento de alguna de las normas será advertido fácilmente por el personal de la revista, el cual nos notificará de ello a la brevedad, prolongando innecesariamente el tiempo entre nuestro primer envío y su eventual publicación⁶. También

deben respetarse las guías “*Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals*” a las cuales están adscritas la mayoría de las revistas médicas importantes⁷.

Entre los autores sólo deben figurar quienes tuvieron una contribución relevante en la construcción del manuscrito (ver las guías “*ICMJE Recommendations*”)⁷. Las personas que han hecho contribuciones que no cumplen con esta guía deben figurar en la sección de agradecimientos.

Normas particulares que debemos respetar

Algunas revistas extranjeras exigen la autorización de los pacientes para publicar su caso clínico o de las instituciones en que han sido atendidos. Ello debe ser cumplido. De otro modo el manuscrito no será aceptado. Estas normas dependen de la legislación de cada país.

¿Cómo enviar los manuscritos?

Actualmente la mayoría de las revistas utilizan plataformas electrónicas para hacer los envíos, que en general son amigables, aunque a veces surgen dificultades para subir los archivos que nos complican la vida innecesariamente. Para los archivos de imágenes es fundamental respetar las instrucciones entregadas por las plataformas, ya que de otro modo estas no podrán ser subidas con éxito.

Si hemos hecho todo correctamente recibiremos una notificación del recibo del manuscrito y de su envío a los pares para su revisión. Entonces nos tenemos que dotar de paciencia y esperar la decisión de la revista. Si la recibimos en menos de una semana podremos presuponer que el manuscrito no ha pasado la primera revisión y que ha sido rechazado. Si pasan algunas semanas o un par de meses sin recibir noticias significa que los pares revisores están haciendo su tarea y que probablemente hemos pasado la primera barrera.

Cómo aprovechar las críticas para mejorar el manuscrito

Al recibir la carta del editor y los informes de los revisores, lo habitual es que se nos comunique que deben hacerse modificaciones al manuscrito para ser aceptado. Ello ya es una estupenda noticia ya que este no ha sido rechazado y nos da una esperanza de poder publicarlo. Esperar que nuestro trabajo sea aceptado sin cambios y que sus revisores no hayan hecho ninguna proposición es excepcional. Los informes de los revisores generalmente nos sugerirán cambios que mejorarán la calidad del manuscrito. En ocasiones son cosas fáciles de subsanar, en otras nos harán invertir horas adicionales en modificarlo. Algunos revisores suelen ser muy duros en su lenguaje haciéndonos sentir insultados en nuestro ego. No debemos tomar muy en serio los aspectos formales de sus comentarios sino que considerar sólo los aspectos de fondo. Como no conoceremos nunca a nuestros revisores, no tiene sentido embarcarse en polémicas con adversarios invisibles.

Hechas las modificaciones sugeridas por los revisores, debemos enviar un nuevo manuscrito junto a una carta que dé respuesta a todas las observaciones hechas por cada uno de los pares. Luego tendremos que esperar una nueva notificación

del editor que nos informe que el caso clínico ha sido aceptado y nos informarán la fecha probable de publicación.

¿Y si me lo rechazaron?

Si la carta del editor nos notifica del rechazo del manuscrito no debemos frustrarnos. Nuestros esfuerzos no han sido perdidos. Sólo debemos buscar otra revista para hacer nuestro segundo intento. Los informes de los revisores nos servirán para hacer modificaciones que aumentarán las probabilidades de que esta vez sea aceptado. Si ello no ocurre, podemos intentar publicarlo en revistas con menores exigencias o en revistas de subespecialidades. Es probable que nuestra elección de las revistas a las que lo enviamos fuera equivocada. Para una nueva elección pueden ayudarnos autores que publican con frecuencia, quienes suelen tener un “mejor ojo” para elegir la revista apropiada.

Revisión de pruebas de impresión

La penúltima etapa del proceso consiste en la recepción de las pruebas de imprenta, las que deben ser revisadas con detención, por más de un autor, para detectar errores que pueden pasar inadvertidos.

El artículo ha sido publicado

La última etapa es la verificación de que nuestro manuscrito ha sido publicado. Esta es la coronación de un largo trabajo del cual debemos sentirnos genuinamente orgullosos: muchos tratan, pero no todos lo logran.

Referencias

1. Green BN, Johnson CD. How to write a case report for publication. *J Chiropractic Med* 2006; 2: 72-82.
2. Cohen H. How to write a patient case report. *Am J Health-Syst Pharm* 2006; 63: 1888-92.
3. Frawley J, Finney-Brown T. Writing for publication: case studies. *Australian J Herbal Med* 2013; 25: 1-3.
4. Vega J, Videla C, Santis O, Lira M, Goecke H. *Kidney*

- transplantation during a twin pregnancy. Case report and review of the literature. *CEN Case Rep* 2012; 1: 43-9.
5. Vega J, Cisternas M, Bergoeing M, Espinosa R, Zapico A, Chadid P, et al. Enfermedad de Erdheim-Chester. Una causa rara de derrame pericárdico. Caso clínico. *Rev Med Chile* 2011; 139: 1054-9.
 6. Anwar R, Kabir H, Botchu R, Khan SA, Gogi N. How to write a case report. *Student BMJ* 2004; 12: 60-1.
 7. <http://www.icmje.org/recommendations/> (Accedido el 2 de marzo de 2015).