






RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS PARA LA ELABORACIÓN DE LA DISCUSIÓN DE UN REPORTE DE CASO CLÍNICO. ARTÍCULO DE REVISIÓN

METHODOLOGICAL RECOMMENDATIONS FOR THE ELABORATION OF THE DISCUSSION OF THE CLINICAL CASE REPORT. REVIEW ARTICLE

Rafael Pichardo-Rodríguez¹ , Marcos Saavedra-Velazco¹ , Juan-Jesús Bracamonte-Hernández¹ , Willy Peña-Oscuivilca¹ , Oscar Ruiz-Franco² 

RESUMEN

Introducción: Los reportes de caso son un tipo de publicación biomédica que nos permiten compartir experiencias tanto de la etiología, diagnóstico, terapéutica y pronóstico de eventos anecdóticos que ocurren tanto en uno como en varios pacientes durante la práctica clínica. **Objetivo:** elaborar recomendaciones metodológicas para la elaboración de la discusión de un reporte de caso clínico. **Métodos:** Se realizó una revisión narrativa de lineamientos internacionales y evidencia disponible. **Resultados:** Se ubicaron un total de 411 227 artículos, seleccionándose finalmente a 10 artículos de revisión narrativa. **Discusión:** La discusión es la sección más relevante del reporte de caso pese a considerarse por algunas revistas como un aporte opcional. Recomendamos para la elaboración de la discusión, seguir los siguientes cuatro pasos: a) hallazgo y comparación con la evidencia actual, b) fundamentación de la causalidad de los hallazgos, c) limitaciones y fortalezas en el manejo del caso expuesto e d) implicaciones clínicas y perspectivas para el futuro. **Conclusión:** Se recomienda seguir los cuatro pasos secuenciales para la elaboración de la discusión y evaluar su impacto en la producción científica en estudiantes de pregrado y postgrado.

Palabras clave: Revisión; Métodos; Informes de Casos. (Fuente: DeCS- BIREME)

ABSTRACT

Introduction: Case reports are a type of biomedical publication that allow us to share experiences regarding the etiology, diagnosis, therapeutics, and prognosis of anecdotal events that occur both in one and in several patients during clinical practice. **Objective:** to elaborate methodological recommendations for the elaboration of the discussion of a clinical case report. **Methods:** A narrative review of international guidelines and available evidence was carried out. **Results:** A total of 411,227 articles were located, finally selecting 10 narrative review articles. **Conclusion:** The discussion is the most relevant section of the case report despite being considered by some journals as an optional contribution. We recommend for the elaboration of the discussion, to follow the following four steps: a) finding and comparison with the current evidence, b) justification of the causality of the findings, c) limitations and strengths in the management of the exposed case and d) clinical implications and prospects for the future. **Conclusion:** It is recommended to follow the four sequential steps for the elaboration of the discussion and to evaluate its impact on the scientific production in undergraduate and postgraduate students.

Keywords: Review; Methods; Case Report. (Source: MESH-NLM)

¹ Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas (INICIB). Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú.

² Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.

Citar como: Pichardo-Rodríguez R, Saavedra-Velazco M, Bracamonte-Hernández JJ, Peña-Oscuivilca W, Ruiz-Franco O. Recomendaciones metodológicas para la elaboración de la discusión de un reporte de caso clínico. Rev Fac Med Hum. 2023;23(2):146-151. doi 10.25176/RFMH.v23i2.5654

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe





INTRODUCCIÓN

Los reportes de caso son un tipo de publicación biomédica que nos permiten compartir experiencias tanto de la etiología, diagnóstico, terapéutica y pronóstico de eventos anecdóticos que ocurren tanto en uno como en varios pacientes durante la práctica clínica⁽¹⁻³⁾. Para su elaboración se cuenta con recomendaciones internacionales como la declaración CARE, que proporciona pautas a través de una lista de chequeo para poder redactar el manuscrito de forma uniformizada y evitar la pérdida de información relevante y así poder mejorar la transparencia, análisis e integridad de los reportes de casos^(4,5). Dentro de su organización, esta cuenta con diferentes secciones (título, resumen, introducción, presentación de caso, discusión y referencias bibliográficas), representando la discusión la más relevante^(6,7).

Hemos observado en la facultad de medicina, la dificultad en los alumnos de pregrado y postgrado en la elaboración de la discusión de los reportes de caso, siendo esta la sección que más tiempo les conlleva elaborar, así como la que más errores contiene. Se ha descrito que esta deficiencia sea debida posiblemente a dos factores: la falta de capacitación en esta área y a una tutoría inadecuada⁽⁸⁾. Adicionalmente, planteamos que también un factor adicional sería no contar con una guía secuencial y detallada que nos permitiría una mejor comprensión del proceso por parte de los estudiantes y un menor tiempo en la elaboración de los reportes, debido a que pese a haber varias guías e instrucciones específicas de revistas sobre cómo escribir informes de casos clínicos, a los médicos jóvenes todavía les resulta difícil redactar un informe de caso⁽⁸⁾. Por este motivo, el objetivo de la presente revisión fue elaborar recomendaciones metodológicas para la elaboración de la discusión de un reporte de caso clínico.

MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa de lineamientos internacionales y evidencia disponible.

Fuentes de información

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en las bases de datos EMBASE, SCOPUS, PUBMED y SCIELO. La última fecha de búsqueda se realizó el 28/02/2023. No se restringió por idioma o región.

Se generó la siguiente estrategia de búsqueda general utilizando tanto tesauros como términos libres para optimizar la sensibilidad de la búsqueda: ('guideline' OR 'review' OR 'review article' OR 'narrative review' OR 'recommendations') AND ('case report' OR 'case report' OR 'case study' OR 'case series' OR 'large case series' OR 'clinical case')

Criterios de selección

Se incluyeron artículos de revisión sistemáticas y narrativas, así como declaraciones y guías nacionales e internacionales que abarquen tópicos de reportes de caso y se excluyeron a ensayos clínicos, cohortes, casos y controles y transversales.

RESULTADOS

Se ubicaron un total de 411 227 artículos, seleccionándose finalmente 17 artículos de revisión narrativa.

DISCUSIÓN

Síntesis

Organización preliminar para la elaboración de la discusión

La discusión es la sección más importante del reporte de caso y nos permite resumir aspectos claves y compararlo con el cuerpo de evidencia y así justificar lo inusual de los hallazgos, que más adelante se traducirán en conclusiones que impactaran en la práctica clínica⁽⁶⁾. Sin embargo, es considerado por algunas revisiones y revistas como un sección opcional^(9,10). Pese a ello, aquí es donde el investigador convence a los revisores y editores para la publicación⁽¹⁾. Nosotros recomendamos siempre reportar la discusión ya que ayuda a mejorar la capacidad crítica del médico y que, adicionalmente, al iniciar la redacción del manuscrito, se redacte primeramente la sección de la presentación del caso y una vez concluida, continuar con la discusión⁽¹¹⁾.

Previo a la redacción de la discusión, es importante enlistar los hallazgos más relevantes de la presentación del caso que requieran ser discutidos. Solo elegir lo más importantes, ya que en la discusión no nos podemos extender más allá de un rango aproximado de 400 a 900 palabras, debido a las exigencias editoriales de las revistas porque la presentación de caso es la que debe ser descrita con mayor detalle. Por ello, recomendamos elegir un número no mayor de 5 puntos a discutir. De contar con más de cinco, debemos priorizar los más relevantes con las siguientes preguntas: ¿Está directamente relacionado con el objetivo de la presentación del caso?, ¿aportará hipótesis relevantes que necesitan ser evaluadas en estudios posteriores? y ¿Cómo impactará en el manejo clínico de los pacientes?

Por ejemplo:

- Reacción adversa inusual del Remdesivir
- Trazado anormal del electrocardiograma
- Respuesta al tratamiento con fármacos convencionales
- Evolución del cuadro clínico posterior al evento

Una vez elegidos los puntos a discutir, proponemos realizar secuencialmente los siguientes cuatro pasos: a) hallazgos y comparación con la evidencia actual, b) fundamentación de la causalidad de los hallazgos, c) limitaciones y fortalezas en el manejo del caso expuesto e d) implicaciones clínicas y perspectivas para el futuro. Los dos primeros pasos aplican para cada punto clave a discutir, los dos siguientes aplica para todos en conjunto. Esto nos permitiría ordenar secuencialmente las ideas al momento de redactar la discusión y fundamentar con hipótesis causales (fisiopatológicamente) nuestros hallazgos.





ARTICULO DE REVISIÓN

Tabla 1. Resumen de las recomendaciones para la sección de discusión de los reportes de caso.

	Declaración CARE (2013)	Declaración CARE (2017)	Alsaywid et al (2019)	Anupam Das et al (2021)	Zhonghua Sun (2013)	Nuestro Aporte INICIB 2023
Recomendaciones para la redacción de la sección de discusiones de reportes de caso.	<ul style="list-style-type: none"> Puntos fuertes y limitaciones en el manejo de este caso. Discusión de la literatura médica pertinente. Justificación de las conclusiones. Principal lección que se puede extraer de este informe de caso 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalezas y limitaciones en su enfoque de este caso Compare sus resultados con casos informados anteriormente (opcional) Especifique cómo este informe de caso informa la práctica o las pautas ¿Cómo sugiere este informe de caso una hipótesis comprobable? 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalezas y limitaciones en su enfoque de este caso Compare sus resultados con casos informados anteriormente (opcional) Especifique cómo este informe de caso informa la práctica o las pautas ¿Cómo sugiere este informe de caso una hipótesis comprobable? 	<ul style="list-style-type: none"> Se sopesa el caso con el conocimiento existente con una breve discusión de los diagnósticos diferenciales. Se proporciona la base científica para la gestión. Los autores plantean la hipótesis de un mecanismo detrás de los hallazgos. Se mencionan limitaciones para futuras investigaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Resumir las características esenciales y comparar el reporte de caso con la literatura. Explique el motivo por el que se denuncia el caso. Indique las lecciones/experiencias que se pueden aprender del informe del caso y cómo se pueden manejar las cosas de manera diferente en una situación/caso similar. 	<ul style="list-style-type: none"> Hallazgos y comparación con la evidencia actual Fundamentación de la causalidad de los hallazgos Limitaciones y fortalezas en el manejo del caso expuesto Implicaciones clínicas y perspectivas para el futuro.

En la tabla 1 se presenta las diferentes recomendaciones para la elaboración de la discusión de los reportes de caso y de nuestra propuesta^(5,6,10,12). Recordar que la discusión no fue diseñada para brindar una revisión exhaustiva de la literatura, y citar todas las referencias disponibles; por lo tanto, todas las referencias citadas deben ser evaluadas críticamente⁽⁶⁾. Se debe resumir la literatura publicada obtenida de la revisión de la literatura y también un resumen detallado de algunos citas que se proporcionarán^(13,14).

a) Hallazgos principales y comparación con la evidencia actual

Es importante antes de iniciar esta sección, contar con los 5 puntos a discutir, hay que definirlos adecuadamente ya que de ello dependerá en gran medida la publicación de nuestro reporte de caso. Estos hallazgos deben de ser comparados con referencias de preferencia no mayores de 5 años de antigüedad, salvo que sean artículos muy relevantes que deban ser citados. Hay dos tipos de referencias que pueden citarse, las que evalúan directamente o indirectamente el hallazgo a discutir y estos pueden ser artículos originales o reportes o series de caso.

Preferir ante todo referencias que evalúen directamente el problema a discutir, debido a que los artículos relacionados indirectamente podrían tener un menor poder estadístico en relación a los primeros, ya que al no relacionarse directamente con el objetivo de la investigación la determinación del tamaño muestral ha sido calculado con parámetros diferentes.

Por ejemplo, vamos hacer referencia a un caso hipotético en relación a una reacción adversa inusual (del ritmo cardiaco) a un antiviral como remdesivir en un paciente con COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). En la presente comunicación, el principal hallazgo sería la reacción adversa a nivel del ritmo cardiaco, por lo que buscaríamos los dos tipos de referencias, artículos originales que hallan evaluado directamente o indirectamente este desenlace en

pacientes que hayan recibido el medicamento y reportes y series de casos que hallan presentados los mismos o hallazgos similares a nuestro caso. En este ejemplo podríamos tomar estudios que hallan reportado las reacciones adversas al presente medicamento, y hallan estimado la frecuencia, así como estudios que hallan evaluado el riesgo de desarrollarlas. También reportes y series de casos similares.

Una vez ubicados los artículos, comparar con la frecuencia de los hallazgos de estudios originales y posterior a ello, de ser tratamientos o factores de riesgos o pronóstico, presentar las estimaciones de los diferentes tamaños del efecto (Razón de Prevalencia, Odds Ratio, Riesgo Relativo, Hazard Ratio, Diferencias de Medias estandarizada, entre otros) con su respectivo intervalo de confianza al 95%. Para pruebas diagnóstica describir las características operativas de la prueba (sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivos y negativos y razones de verosimilitud). Por ejemplo, en el caso antes presentado, describiríamos lo siguiente:

El paciente presentó alteración del ritmo cardiaco al tercer día del tratamiento. De manera similar, Kelvin et al, reportan una alteración del ritmo sinusal, sin embargo, al décimo día de tratamiento. En un estudio realizado en china, esta reacción se reportó en aproximadamente el 10% de los pacientes que recibieron el medicamento en la UCI y con una media de 10 ± 2 días después de iniciado el tratamiento. Asimismo, se ha observado que el riesgo de desarrollar esta complicación es 3 veces mayor (OR: 3,2; IC-95%: 2,6-4,1) en pacientes que ingresan a UCI y que esta probabilidad aumenta al presentarse concomitantemente con otros factores de riesgo como edad mayor a 60 años, severidad del COVID-19 y



presencia de cardiopatía previa, que también estuvieron presentes en nuestro paciente.

No hay un orden establecido de cómo debería de presentarse cada oración, sin embargo, recomendamos que sea de manera secuencial (hallazgo, resultados de estudio descriptivo o reporte de caso, resultado de estudio analítico) y siempre integrando todas las oraciones y comparando los hallazgos.

b) Fundamentación de la causalidad de los hallazgos (fisiopatología)

Una vez comparado nuestros hallazgos con la literatura mundial, es importante fundamentarlos fisiopatológicamente debido a que debemos de aportar la plausibilidad biológica de los hallazgos. Con ello enlistar las hipótesis de los éxitos o fallas de las intervenciones⁽¹⁵⁾. En el ejemplo antes citado, es importante poder describir cuales serían los eventos biológicos subyacentes a esta reacción adversa, que receptores celulares posiblemente estén ligados y que mecanismos fisiológicos estarían implicados en la respuesta del organismo. Todo debe ser descrito por cada uno de los puntos a discutir. Esto nos llevarán a dar un mejor fundamento a nuestras proposiciones y un camino a encontrar intervenciones en un futuro que puedan dar soluciones a estos problemas.

Por ejemplo, en el caso antes presentado, describiríamos lo siguiente:

- Esta reacción posiblemente sea debida a una activación de los receptores de calcio inducida por un acoplamiento del medicamento con proteínas plasmáticas generando un mimetismo molecular que actúa molecular de señalización y al momento de entrar en contacto con el receptor, activándolo y generando lo eventos antes expuestos.

c) Limitaciones y fortalezas en el manejo del caso expuesto

Debe indicarse cualquier deficiencia o limitación del caso⁽¹⁶⁾. Asimismo, debe de describirse la importancia de cada limitación⁽⁶⁾. Por tomar un ejemplo, una de las limitaciones sería falta de algunos exámenes auxiliares o de algunas intervenciones como medicamentos que en casos particulares no están disponibles por bajo

presupuesto y cuál es el impacto que podría haber tenido en el manejo de los pacientes. Y si por esa limitación u otra razón, utilizamos otro tipo de intervención, justificarlo⁽¹⁴⁾. En la descripción de las fortalezas, debemos mencionar la validez de nuestras observaciones y la confianza en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Tomando el ejemplo anterior:

- Nuestra principal limitación fue no contar con los antiarrítmicos de elección al momento del evento, pese a ello, la respuesta a los fármacos convencionales y a la rápida intervención del equipo de guardia fue favorable ya que los fármacos actuarían en receptores similares a los medicamentos de elección.

d) Implicaciones clínicas y perspectivas para el futuro

Los autores deben indicar la dirección de futuras investigaciones, o el diagnóstico o manejo de casos similares⁽¹⁶⁾. Por ello, es importante que todos los hallazgos deberían aportar hipótesis causales ya que impactarán en el manejo de los pacientes y en la realización de nuevas investigaciones.

Por ejemplo:

- Debería de realizarse estudios de farmacovigilancia y evaluar mediante cohortes prospectivas o retrospectivas la seguridad del medicamento y determinar la frecuencia e impacto negativo de este evento en los pacientes para poder realizar recomendaciones a futuro. Ante casos similares, se podría optar antiarrítmicos similares, siempre con cautela y previa discusión del caso.

Así mismo, deberemos plantear que perspectivas tenemos con los hallazgos como la realización de nuevos estudios ya sean observacionales o de intervención, brindar recomendaciones para el manejo de los pacientes en casos similares hasta sumar la evidencia suficiente para sustentarlo.

Al finalizar la redacción del manuscrito, es recomendable aplicar la "regla de la Cs": Claro, conciso, coherente y debe transmitir un mensaje nítido (por sus siglas en inglés: Clear, Concise, Coherent, and must Convey a Crisp message)⁽¹⁷⁾. Para así evaluar la claridad y consistencia del mensaje a transmitir.

Limitaciones y fortalezas de la revisión

No se contó con un método sistemático para la selección de la documentación, sin embargo, realizamos una búsqueda avanzada en tres bases de datos e incluimos y excluimos a artículos que no aportarían algo adicional para la revisión. La recopilación de recomendaciones a partir de artículos de revisión narrativa y lineamientos internacionales fue nuestra principal fortaleza.

CONCLUSIÓN

Se recomienda a la hora de redactar la sección de

Contribuciones de autoría: Todos los autores participaron en la investigación, mediante la elaboración del proyecto, recolección y análisis de la información, así como en la preparación del manuscrito de la presente investigación.

Financiamiento: Autofinanciado.

Correspondencia: Rafael Pichardo-Rodríguez.

Dirección: Av. Brasil 973.

Teléfono: 989370701

Correo electrónico: rafael_martin1352@hotmail.com

discusión del reporte de caso, seguir los siguientes cuatro pasos: a) hallazgo y comparación con la evidencia actual, b) fundamentación de la causalidad de los hallazgos, c) limitaciones y fortalezas en el manejo del caso expuesto e d) implicaciones clínicas y perspectivas para el futuro. Ello nos permitiría organizar secuencialmente al redactor y evitar la pérdida de información relevante.

Debe seguir evaluándose la presente metodología y medir su impacto en las futuras publicaciones en nuestra facultad.

Conflictos de intereses: Ninguno de los autores tiene conflicto de interés, de conformidad con la declaración de los mismos

Recibido: N/A

Aprobado: N/A

REFERENCIAS

- Guidelines To Writing A Clinical Case Report. Heart Views. 2017;18(3):104–5. doi:10.4103/1995-705X.217857
- Díaz Ibarra EA, Abella Pinzón JA, Medina YF. Metodología: cómo realizar un informe de caso o informe de serie de caso. Rev Colomb Reumatol [Internet]. [citado el 2 de marzo de 2023]; doi:10.1016/j.rcreu.2021.05.022
- Obando FS. Reportes de caso. Una oportunidad para compartir experiencias clínicas. Pediatría. 2021;54(Suplemento 1):1–2.
- Méndez-Álvarez L, Albino-Serpa F, Donado-Gómez JH do, Méndez-Álvarez L, Albino-Serpa F, Donado-Gómez JH do. Reporte de casos. ¿Cómo escribir uno de buena calidad? Acta Medica Colombiana. 2019;44(2):103–10.
- Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, Schoen-Angerer T von, Tugwell P, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. Journal of Clinical Epidemiology. 2017;89:218–35. doi:10.1016/j.jclinepi.2017.04.026
- Sun Z. Tips for writing a case report for the novice author. J Med Radiat Sci. 2013;60(3):108–13. doi:10.1002/jmrs.18
- Shelton CL, Kearsley R. How to write a case report in anaesthesia and peri-operative medicine. Anaesthesia. 2022;77(10):1163–6. doi:10.1111/anae.15782
- Oyibo SO. Developing a Beginner's Guide to Writing a Clinical Case Report: A Pilot Evaluation by Junior Doctors. Cureus. 11(12):e6370. doi:10.7759/cureus.6370
- Rison RA. A guide to writing case reports for the Journal of Medical Case Reports and BioMed Central Research Notes. J Med Case Rep. 2013;7:239. doi:10.1186/1752-1947-7-239
- Alsaywid BS, Abdulhaq NM. Guideline on writing a case report. Urol Ann. 2019;11(2):126–31. doi:10.4103/UA.UA_177_18
- Santini A. Spotlight on how to Structure a Case Report. J Crit Care Med (Targu Mures). 2019;5(2):76–9. doi:10.2478/jccm-2019-0007
- Das A, Singh I. How to Write a Case Report? Indian Dermatol Online J. 2021;12(5):683–6. doi:10.4103/2229-5178.325856
- Cohen H. How to write a patient case report. Am J Health Syst Pharm. 2006;63(19):1888–92. doi:10.2146/ajhp060182
- Gurudatt C. Case reports: Brief overview of reporting and submission to biomedical journal. Indian J Anaesth. 2016;60(9):695–9. doi:10.4103/0019-5049.190629
- Sun GH, Aliu O, Hayward RA. Open-access electronic case report journals: the rationale for case report guidelines. J Clin Epidemiol. 2013;66(10):1065–70. doi:10.1016/j.jclinepi.2013.04.001
- Gopikrishna V. A report on case reports. J Conserv Dent. 2010;13(4):265–71. doi:10.4103/0972-0707.73375
- Vaishya R, Vaish A. Effective Medical Writing: How to Write a Case Report Which Editors Would Publish. Indian J Orthop. 2017;51(6):719. doi:10.4103/ortho.IJOrtho_246_17