

Cartas al Editor

Serie de casos. Importancia de las guías para elaboración de documentos científicos

Mario Torres-García. Medico Adscrito UCI – Unidad de Trasplantes de la U.M.A.E. Hospital General “Dr. Gaudencio Gonzale Garza”, Centro Medico Nacional “La Raza”, Instituto Mexicano del Seguro Social. Correo electrónico: torres.biomedica@gmail.com

En relación con el artículo “Síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico por SARS-CoV-2 (MIS-C). Experiencia de un Hospital de segundo nivel en Tijuana, Baja California, México”,¹ extiendo mis felicitaciones al grupo de especialistas por su valiosa aportación con información referente al impacto de la pandemia COVID-19 en la población pediátrica de nuestro país; en tanto, a través del presente medio, respetuosamente, expongo las siguientes observaciones:

- Esta publicación, por sus características, se asemeja a un reporte de serie de casos, motivo por el cual se recomienda apegarse a las guías “CARE” para la elaboración de un documento de reporte de casos y serie de casos, su acceso es libre y, además, cuenta con un checklist para su fácil aplicación. Se extiende esta recomendación con la mejor intención de promover la difusión de información transparente y con capacidad de réplica cuando así se requiera.²
- Se menciona la definición de MIS-C de la CDC para la inclusión de los sujetos en el estudio, sin embargo, en el resto de la redacción se hace referencia a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte de los criterios de inclusión; en particular, esta variación de criterios puede provocar heterogeneidad en la demarcación pronóstica de la población de estudio, dadas las diferencias de rango de edad, así como de las características de la fiebre y los requerimientos respecto a las pruebas para detección del virus SARS-CoV2 o por antecedente de exposición a casos COVID-19.^{3,4}
- Con respecto a la administración del fármaco Tocilizumab, se refiere su empleo en el caso de deterioro respiratorio, sin embargo, no se especifican las características clínicas del deterioro respiratorio; es de suponer que estos sujetos son aquellos con requerimiento de ventilación mecánica, ya que no hay mención de ello, además, sería de gran utilidad mencionar la dosis ponderal y los intervalos de administración del fármaco.^{2,4}
- No es necesario mantener el formato “IMRAD” (Introducción, Material y Métodos, Resultados y Discusión) para la redacción de la serie de casos, dado que es un formato diseñado para los estudios de investigación clínica con diseño de ensayo clínico, cohorte o casos y controles, por mencionar algunos.⁵

Concluyendo, se considera de gran relevancia la divulgación de la magnitud de la afectación de la pandemia de COVID-19 a la población pediátrica; no se omite mencionar que el trabajo antes mencionado es considerado parte del primer frente de publicaciones al respecto, con origen en nuestro país, a la fecha de publicación. Aún se carece de precisión en el diagnóstico y tratamiento para esta entidad poco frecuente. Reitero mis felicitaciones por el trabajo realizado.

REFERENCIAS

1. Aquino DY, Pila G, González A. Síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico por SARS-CoV-2 (MIS-C). Experiencia de un Hospital de segundo nivel en Tijuana, Baja California, México. Bol Clin Hosp Infant Edo Son. 2020; 37(2): 78-86.
2. Riley D, Barber M, Kienle G, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. Jour Clin Epidem. 2017, Sep 1; 89: 218-35.
3. Montaño VE, Miranda MG. Actualización del manejo clínico de COVID-19 en pediatría: a un año de pandemia. Rev Mex de Ped. 2021; 88: 31-45.
4. Henderson LA, Canna SW, Friedman KG, et al. American College of Rheumatology Clinical Guidance for Multisystem Inflammatory Syndrome in Children Associated With SARS-CoV-2 and Hyperinflammation in Pediatric COVID-19: Version 2. Arthritis & rheumatology. 2021, Apr; 73(4): e13-29.
5. Vandebroucke JP. In Defense of Case Reports and Case Series. Ann Inter Med. 2001, Feb 20; 134(4): 330.