

Reportes de caso en dermatología: recomendaciones para su diseño y elaboración

Case Reports in Dermatology: Recommendations for its Design and Elaboration

Marco Antonio Bolaños Aguilar¹ y Sergio Enrique Leal Osuna²

¹ Residente de Dermatología, Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos, ISSSTE

² Jefe del Servicio de Dermatología, Hospital Español de México

RESUMEN

Los reportes de casos (RC) clínicos son narrativas detalladas que ilustran un problema diagnóstico-terapéutico, el cual han experimentado uno o varios pacientes. Pueden carecer de valor en el contexto de la medicina basada en evidencias, pero sirven como una herramienta de gran utilidad en la formación de los médicos residentes de distintas especialidades, sobre todo en dermatología. Los reportes de casos clínicos buscan compartir de manera relativamente sencilla información con fines médicos, científicos o educativos. Este artículo revisa de manera general sus características, objetivos y limitaciones, además provee la información sobre cómo elaborarlos de acuerdo con los estándares de calidad internacionales.

PALABRAS CLAVE: reportes de caso, evento adverso, educación médica continua.

ABSTRACT

Case reports are detailed narratives that illustrate a diagnostic problem, which is experienced by one or more patients. They may lack on value in the context of evidence based in medicine but they serve as a very useful tool in the training of resident physicians of different specialties, especially in dermatology. Clinical case reports seek to share information relatively easily for medical, scientific or educational purposes. This article reviews its characteristics, objectives and limitations, and also provides information on how to prepare them according to international quality standards.

KEYWORDS: case reports, adverse events, continuous medical education.

Introducción

Los reportes de caso (RC) y las series de casos representan un apartado importante de muchas revistas científicas. Logran hacer que el lector especule y reflexione sobre distintos padecimientos, además son relativamente fáciles de redactar y leer.¹ Sin embargo han sido objeto de múltiples críticas, entre otras, se dice que las ideas propuestas en los casos clínicos no están respaldadas por nuevos estudios, que se enfocan en lo extremadamente raro y poco frecuente, y que además pueden contener información incompleta o engañosa.²

Los RC tienen múltiples funciones: ayudan a los médicos clínicos a reforzar información que ya ha sido descrita, amplían el conocimiento destacando y describiendo

padecimientos poco frecuentes o manifestaciones clínicas inusuales, y pueden ser el único modo mediante el cual podemos informarnos de dichos padecimientos. Algunos RC exponen padecimientos frecuentes que se aparecen de manera inusual; otros se centran sólo en los hallazgos poco comunes, haciendo énfasis en presentaciones o diagnósticos extraordinariamente raros.³

También pueden informar sobre nuevos diagnósticos a través de la descripción de una serie de hallazgos clínicos y de laboratorio no descritos previamente.⁴ Existen reportes de caso que describieron nuevos padecimientos y que aún destacan como puntos de referencia de excelencia dentro de la dermatología clínica. Por ejemplo, la serie de casos de cuatro pacientes con epidermólisis

CORRESPONDENCIA

Dr. Marco Antonio Bolaños Aguilar ■ marcoant27@hotmail.com ■ Teléfono: 55 7706 6734
Av. Universidad 1321, Col. Florida, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01030, Ciudad de México

asociada a “toxemia” que fueron descritos por Lyell en 1956 y a los que denominó “necrólisis epidérmica tóxica”, una denominación que se mantiene hasta la actualidad.⁵

Algunos ejemplos de cómo los RC informan sobre nuevas terapias son: el reporte de caso sobre propanolol para el tratamiento de hemangiomas infantiles,⁶ o el omalizumab para el tratamiento de urticaria crónica.⁷ Los reportes de caso también informan acerca de efectos adversos poco frecuentes pero importantes, como el sarcoma de Kaposi que se presenta de manera temprana en pacientes postrasplantados.⁸

Escribir un reporte de caso o serie de casos es un arte que se aprende con la práctica y se perfecciona con el tiempo y, al mismo tiempo, mejora nuestras habilidades de comunicación médico-científicas. El ejercicio actual de la medicina no puede estar aislado, ni ser unidireccional y tampoco debe ser totalmente basado en la experiencia personal. El desarrollo actual de la medicina requiere médicos profesionales que sepan cómo comunicarse entre ellos.⁹

Limitaciones de los reportes de caso

Los hallazgos y la información que encontramos en los RC son susceptibles a los efectos negativos del azar y los sesgos, particularmente sesgos de selección, de información y de publicación.⁴

Los sesgos de información se refieren a cuando surge un error como consecuencia de un análisis inadecuado de los resultados de un reporte de caso, usualmente se manifiesta como optimismo no justificado.⁴ Es más probable que exista este tipo de sesgo cuando informamos nuestros resultados mediante unidades no estandarizadas, en lugar de utilizar medidas de salida más reproducibles como “resolución completa de la enfermedad”, “muerte” o escalas validadas.^{1,4}

Es importante reconocer que los RC no se pueden tomar como una guía para tratar o diagnosticar de la misma manera a otros pacientes, sobre todo cuando las circunstancias o el contexto clínico son distintos.⁹ Pero pueden ser de utilidad como un punto de referencia para pensar en la misma dirección y tener abierta nuestra capacidad crítica y científica, así como para la elaboración de estudios de mayor rigor científico.¹⁰

Elaboración de los reportes de caso

Antes de la redacción: cómo mejorar los reportes de caso desde la atención clínica

Tan pronto se valore a un paciente y se considere realizar un RC, existen algunas medidas que pueden ser de gran

utilidad. El mejor modo de reducir el efecto del azar es aumentar el número de la población, por lo que nos debemos hacer la siguiente pregunta: ¿puedo incluir a más pacientes y transformar mi RC en una serie de casos o en un estudio de cohorte?¹¹

Existen herramientas más sofisticadas para aumentar la validez de los RC. En el caso de tratamientos tópicos que no tengan absorción sistémica, se puede realizar un estudio de comparación de cuerpo dividido (por ejemplo, usar el tratamiento sólo en un lado del cuerpo), lo cual aumenta la validez de los resultados.¹

La obtención de fotografías clínicas adecuadas es una habilidad especial que forma parte importante del trabajo diario del médico dermatólogo. Las buenas fotografías clínicas que nos servirán para la elaboración del RC también son útiles para ver la evolución del paciente y pueden tener utilidad en la enseñanza.¹²

Algunas recomendaciones generales al momento de tomar fotografías clínicas son: iluminación adecuada con luz blanca, eliminar fondos con distractores, evitar mostrar la ropa, joyería, relojes, lentes, etc., y considerar la exposición y el foco de la imagen sin hacer uso de filtros.¹²

Redacción del reporte

Tener las metas claras: ¿qué mensaje quiero transmitir con el reporte de caso? Y cuestionarnos: cuando mi RC se publique, ¿qué utilidad tendrá para el lector? (tabla 1). Tomando en cuenta esto, se procederá a organizar el reporte de manera acorde. Al tener en cuenta lo anterior se podrá redactar la introducción explicando en primer lugar un problema que será resuelto con el caso clínico, después se redactará una pequeña discusión que

Tabla 1. Utilidad de los reportes de caso

- Estrategia de aprendizaje utilizando casos clínicos clásicos
- Para profundizar en el conocimiento de la dermatología clínica mediante imágenes de calidad
- Para destacar presentaciones inusuales de padecimientos dermatológicos habituales
- Para describir condiciones extraordinarias o muy raras
- Para describir padecimientos dermatológicos nuevos
- Para reportar el uso de nuevas terapias para el tratamiento de padecimientos dermatológicos
- Para informar acerca de efectos adversos de tratamientos dermatológicos
- Para proveer nuevos puntos de vista respecto de las ciencias básicas con implicaciones clínicas (medicina traslacional)

exponga la credibilidad y valor del caso, y finalmente una frase con el mensaje principal del caso que se quiere transmitir.¹

El tener claro el mensaje que se quiere transmitir también hará fácil la tarea de seleccionar a qué revista científica conviene enviar el manuscrito. Esto aumentará las posibilidades de que el RC sea publicado.¹³

Selección del título

El título deberá ser breve y ayudar a los lectores e investigadores a identificar claramente el enfoque del RC (por ejemplo, padecimiento poco frecuente, manifestación o asociación inusual, tratamiento novedoso, entre otros). Se recomienda especificar que se trata de un “reporte de caso” o “serie de casos”. Esto facilita su accesibilidad en las bases de datos científicas y mejora los resultados de búsqueda.¹⁴

Descripción del caso: asegurarse de redactar la información necesaria

Existen múltiples herramientas para la redacción adecuada de casos clínicos: se encuentran las plantillas y listas de requerimientos publicados junto con las guías internacionales CARE de recomendaciones para la publicación de RC.^{14,15} Es importante tener presente que las guías no son reglas fijas, sino que representan pautas que es recomendable tomar en cuenta para evitar omitir información importante y caer en sesgos.¹³

Se deben incluir las características demográficas del paciente, como edad, peso, sexo y ocupación. Para respetar la privacidad del paciente no se debe utilizar el nombre, fecha de nacimiento o fechas precisas de atención.

La exploración física debe contener una descripción detallada de la dermatosis y utilizar imágenes como apoyo. También se deben agregar imágenes de estudios paraclínicos que respalden el caso y descarten otros diagnósticos diferenciales. En los casos en que la biopsia de piel sea necesaria para el diagnóstico, idealmente se debe adjuntar la imagen con una descripción breve, así como si se realizaron tinciones especiales, de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia.¹⁷

Idealmente se debe elaborar una línea del tiempo en la que se especifiquen los sucesos relevantes, estudios e intervenciones del paciente.¹⁷

Discusión: ¿qué información novedosa aporta mi RC?

Este apartado es el lugar para resaltar la contribución de tu RC a la literatura médica. Es una parte esencial del artículo en la cual se debe trabajar para sintetizar lo que deseas transmitir a los lectores. De la misma manera, es

un espacio en el cual se deben anotar las limitaciones y describir el significado de cada una.¹⁷

En este apartado el autor puede sugerir a los lectores la elaboración de hipótesis que posteriormente pueden dar lugar al desarrollo de otros trabajos de investigación.¹⁴

Redacción de la conclusión

Trata de sintetizar todo el manuscrito en cuanto a importancia o relevancia de la publicación y lo que se ha aprendido del caso, debe ser una redacción breve centrada en el caso clínico y el mensaje final del autor.^{9,16}

Uso de tablas

Las tablas no deberán repetir la información contenida en el cuerpo del documento, deben explicar por sí mismas su contenido, sin que sea necesaria la lectura del documento para comprenderlas.⁹

Figuras

Se deberán utilizar las más representativas de lo que se quiere transmitir, es importante conocer los requerimientos que las revistas solicitan para su publicación, que pueden ser calidad, peso, nitidez, entre otros. Siempre que sea posible se debe proteger la integridad de los pacientes. Se pueden acompañar de un pie de foto en el que se aclare lo que se intenta mostrar en ellas.^{9,16}

Autoría

El autor principal es quien realiza la mayor cantidad de trabajo del proyecto, y por lo tanto se debe anotar al inicio. Existen criterios establecidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas para considerar a alguien como autor de un trabajo científico:

1. Ha contribuido considerablemente en la concepción, diseño, adquisición de datos, análisis o interpretación.
2. Ha redactado el artículo o lo ha revisado críticamente.
3. Ha dado su aprobación final para su publicación.⁹

Privacidad de los pacientes

Se debe obtener el consentimiento por escrito por parte del paciente para la publicación del caso. El paciente tiene derecho de retirar la autorización en cualquier momento y sin impedimentos.^{9,17}

La información que identifica al paciente no se debe publicar por medio de descripciones escritas, fotografías y genealogías, a menos que la información resulte esencial para los fines científicos, y que el paciente (o sus pa-

dres o tutores), una vez informado, haya dado por escrito su consentimiento para estos fines. 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.¹⁷

Extensión

Los RC suelen ser breves, sin embargo, esto no deberá impedir exponer adecuadamente la evolución clínica de los pacientes. Es importante organizar la información de manera que se transmita un solo mensaje de manera clara.^{9,16}

Proceso de publicación

Se debe tomar en cuenta a qué revista se quiere enviar el RC debido a que no todas las revistas dermatológicas aceptan este tipo de trabajos.^{9,16}

Existen revistas con reglas muy estrictas para su publicación, otras ni siquiera las especifican. Por ello, se debe seleccionar la que reúna los objetivos deseados.

Algunos aspectos que se deben tomar en cuenta son el idioma, número de RC que se publican en cada edición, factor de impacto y los requisitos específicos de cada revista científica.⁹

Conclusiones

Un RC bien redactado tiene muchos beneficios. Puede ayudar a conocer mejor un padecimiento común o proveer de un nuevo punto de vista cuando se está tratando a un paciente que no ha respondido a una terapia convencional. Generalmente son cortos y fáciles de analizar, esto les confiere la capacidad de transmitir conocimiento de manera rápida.

Su papel y relevancia no se deben subestimar, en la actualidad existe una amplia variedad de herramientas para mejorar sus estándares de calidad, los cuales están al alcance de los médicos dermatólogos.

BIBLIOGRAFÍA

1. García-Doval I, Albrecht J, Flohr C, Batchelor J e Ingram J, Optimizing case reports and case series: guidance on how to improve quality, *Br J Dermatol* 2018; 178(6):1257-62.
2. Vandenbroucke J, In defense of case reports and case series, *Ann Intern Med* 2001; 134:330-4.
3. Florek A y Dellavalle R, Case reports in medical education: a platform for training medical students, residents, and fellows in scientific writing and critical thinking, *J Med Case Rep* 2016; 10(1):1-3.
4. García-Doval I, Ingram J, Naldi L y Anstey A, Case reports in dermatology: loved by clinicians, loathed by editors, and occasionally important, *Br J Dermatol* 2016; 175(3):449-51.
5. Lyell A, Toxic epidermal necrolysis: an eruption resembling scalding of the skin, *Br J Dermatol* 1956; 68:355-61.
6. Leaute-Labreze C, Dumas de la Roque E, Hubiche T et al, Propranolol for severe hemangiomas of infancy, *N Engl J Med* 2008; 358:2649-51.
7. Spector SL y Tan RA, Effect of omalizumab on patients with chronic urticaria, *Ann Allergy Asthma Immunol* 2007; 99:190-3.
8. Siegal JH, Janis R, Alper JC et al, Disseminated visceral Kaposi's sarcoma. Appearance after human renal homograft operation, *JAMA* 1969; 207:1493-6.
9. Villatoro M, Importancia de los reportes de casos. Guía para su diseño y elaboración, *Rev Sanid Milit Mex* 2017; 71(6):552-8.
10. Cotter C, Maybury C y Hunter H, Reopening the case for case reports, *Brit J Dermatol* 2020; 182(1):3-4.
11. Dekkers O, Egger M, Altman D y Vandenbroucke J, Distinguishing case series from cohort studies, *Ann Intern Med* 2012; 156(1):37.
12. Muraco L, Improved medical photography: key tips for creating images of lasting value, *JAMA Dermatol*. Disponible en: doi:10.1001/jama-dermatol.2019.3849.
13. Miguel D, González N, Illing T y Elsner P, Reporting quality of case reports in international dermatology journals, *Br J Dermatol* 2017; 178(1).
14. Riley D, Barber M, Kienle G, Aronson J, Von Schoen-Angerer T, Tugwell P et al, CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document, *J Clin Epidemiol* 2017; S0895-4356(17):30037-9.
15. Hoffmann T, Glasziou P, Boutron I, Milne R, Perera R, Moher D et al, Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide, *BMJ* 2014; 348(3):g1687-g1688.
16. Cohen H, How to write a patient case report, *Am J Health-Syst Pharm* 2006; 63(19):1888-92.
17. Kayaalp M, Patient privacy in the era of big data, *Balkan Med J* 2018; 35(1):8-17.

Conteste correctamente todos los cuestionarios que se publicarán en DCMQ y obtendrá 2 puntos de validez para la recertificación del Consejo Mexicano de Dermatología. Envíe todas sus respuestas juntas antes del **31 de enero de 2021** a la dirección de la revista: Medipiel Servicios Administrativos, SC; Aniceto Ortega 822, Col. Del Valle, Delegación Benito Juárez, CP 03100, Ciudad de México, Tel. 5659-9416, 5575-5171.

Incluya su correo electrónico para recibir la constancia.

Cuestionario

Reportes de caso en dermatología: recomendaciones para su diseño y elaboración

1. Recomendaciones al redactar el título del reporte de caso
 - a) Título breve y se recomienda especificar que se trata de un “reporte de caso” o “serie de casos”.
 - b) Título extenso, en el cual no es necesario especificar el enfoque del artículo.
 - c) Título breve que especifique el grupo etario del paciente o del grupo de pacientes.
 - d) Título breve en el que no se recomienda mencionar el diagnóstico principal o intervención.
2. ¿Cómo se llaman las guías internacionales que especifican los requerimientos para la publicación de casos clínicos?
 - a) Guías REPORT.
 - b) Guías HEALTH.
 - c) Guías WONDER.
 - d) Guías CARE.
3. Características importantes de los reportes de caso:
 - a) Únicamente tienen utilidad clínica con impacto en la toma de decisiones.
 - b) Son comunicaciones breves y relativamente fáciles de analizar.
 - c) Son sencillos y están dirigidos exclusivamente a médicos con algún posgrado.
 - d) Son breves y permiten extrapolar su enseñanza a cualquier tipo de paciente.
4. Son tipos de sesgos a los que están más propensos los reportes de caso.
 - a) Sesgos de redacción y de memoria.
 - b) Sesgos de selección y de publicación.
 - c) Sesgos de publicación y del experimentador.
 - d) Sesgos de adaptación y de información.