

El dilema de los editores: ¿debe o no aceptarse el reporte de casos para publicación?

Alicia Rodríguez-Velasco

Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Hospital de Pediatría "Dr. Silvestre Frenk Freund". Ciudad de México, México

Como patóloga y coeditora de una publicación periódica de patología es un privilegio la oportunidad de escribir acerca de los *reportes de casos*, ya que estoy familiarizada con ellos. La poca accesibilidad a la tecnología de vanguardia para hacer investigación que permita escribir artículos originales con mérito científico relevante explica el alto porcentaje de reportes de casos en las revistas mexicanas, comparado con el de las publicaciones anglosajonas más conocidas.

Los reportes de casos son escritos por médicos para compartir su experiencia, plantear preguntas y dejar huellas que permitan hacer investigaciones más profundas sobre el tema. En el siglo XIX, la forma más frecuente de compartir las experiencias médicas fue mediante este tipo de documentos, con énfasis en la anatomía patológica. Fue en el siglo XX cuando se caracterizó la estructura del reporte de caso con la que ahora estamos familiarizados; empieza con una introducción, seguida de la descripción del caso y la discusión como parte final.¹

Los reportes de casos están condicionando un dilema para los editores de las revistas médicas ya que su jerarquía entre los diferentes tipos de escritos médicos es baja; un argumento para no aceptarlos es que pocas veces son citados, lo que disminuye el valorado factor de impacto con el que se califica la calidad de una publicación periódica médica. Por otro lado, cuando se valora a un autor, los comités de evaluación le dan poco valor curricular a este tipo de escritos. Son estos dos los principales argumentos

para dejarlos en un nivel bajo de evidencias, a pesar de ello en la literatura médica no existe un solo artículo enfocado de manera explícita a señalar la poca utilidad de los reportes de casos, sin embargo, se argumenta que la mayoría carece de un objetivo científico o educacional, que se utilizan como pretexto para publicar y generar currículum, para trámites administrativos como realizar tesis y que están mal escritos. Por otro lado, existen algunos artículos en los que se defiende su inclusión en la literatura médica.

Actualmente, la práctica médica está guiada por la medicina basada en evidencias, lo cual ha hecho que los reportes de casos, vitales para el avance de la medicina hasta muy entrado el siglo XX, hayan perdido de manera inmerecida su reputación y ahora sean considerados más como informes anecdóticos que científicos e inferiores a otros estudios. Así, surge la pregunta: ¿tienen aún algún valor en la literatura médica?² La respuesta de una patóloga sin lugar a duda es sí. Tienen utilidad en dos aspectos de la medicina: por un lado, constituyen una manera de llamar la atención del médico sobre enfermedades nuevas y, por otro, es indiscutible su papel en la educación y el control de calidad.

– *Enfermedades nuevas*. La forma más frecuente de enfrentarnos a enfermedades nuevas se relaciona con la reclasificación de entidades existentes, como en las enfermedades neoplásicas de todos los aparatos y sistemas, de las que periódicamente aparecen nuevas clasificaciones publicadas por la Organización Mundial de la Salud. Esto también ocurre en enfermedades

Correspondencia:

Alicia Rodríguez-Velasco
E-mail: alirove0101@gmail.com

Fecha de recepción: 22-03-2018
Fecha de aceptación: 25-03-2018
DOI://dx.doi.org/10.24875/GMM.18004305

Gac Med Mex. 2018;154:149-151
Disponible en PubMed
www.anmm.org.mx

inflamatorias (infecciosas y no infecciosas), metabólicas, genéticas, degenerativas, etcétera. Un ejemplo de enfermedad considerada nueva en su momento y relacionada con la importancia de la publicación de los reportes de casos es el sida.³ Mutaciones nuevas responsables de enfermedades genéticas frecuentemente son informadas como reportes de casos, lo que proporciona pistas para la patogénesis de dichas enfermedades.⁴ El reconocimiento de enfermedades nuevas va de la mano del reconocimiento de etiologías nuevas. El cáncer de pulmón y su estrecha relación con el hábito de fumar, aunque es un hecho conocido desde la primera mitad del siglo XX, es ejemplo de cómo con el reporte de casos se identifican nuevas etiologías.⁵ Nuevas opciones terapéuticas han sido dadas a conocer mediante este tipo de documentos, como ocurrió con el dapsona para tratar la enfermedad de Behçet y que actualmente se considera el tratamiento de elección.⁶ Un ejemplo de una enfermedad emergente en México y que se dio a conocer en 2009 por un reporte de caso fue la influenza porcina.⁷

Los casos ilustran la utilidad de nuevas técnicas de diagnóstico, patofisiología y opciones de manejo. Con base en mi experiencia puedo decir que en la patología *post mortem* se enfrentan casos de enfermedades frecuentes con presentación inusual, que además tienen complicaciones no detectadas o enfermedades concomitantes con elementos clínicos y paraclínicos positivos no identificados.⁸ Las complicaciones o enfermedades secundarias a la enfermedad misma o al manejo instituido pueden pasar inadvertidas aun con nuevas técnicas de diagnóstico y frecuentemente son detectadas solo en la autopsia. Otra situación que prevalece en la publicación de casos clínico-patológicos es la presentación típica de enfermedades infrecuentes. También el avance en el conocimiento de los mecanismos patofisiológicos de enfermedades frecuentes, como la displasia broncopulmonar, se ha dado a conocer mediante reportes de casos.

- Las controversias en el manejo son materia de informes. Así, el reporte de cada caso, al respecto, es un excelente instrumento de educación para alumnos de posgrado y educación médica continua, ya que de él se aprende sobre diagnóstico diferencial, manejo y aplicación de los avances médicos en cuanto al diagnóstico y

Tabla 1. Artículos totales publicados y reporte de casos por país¹⁰

País	Número de artículos	Reportes de casos	%	RC/AP*
Inglaterra	1 108 970	32 802	3.0	1/33.8
Estados Unidos	1 741 437	60 300	3.5	1/28.9
China	76 596	2 973	3.9	1/25.8
Brasil	33 338	1 894	5.7	1/17.6
Francia	49 405	4 794	9.7	1/10.3
México	3 446	420	12.2	1/8.2
España	29 771	4 512	15.2	1/6.6
Chile	2 038	312	15.3	1/6.5
Argentina	2 166	429	19.8	1/5.0

*RC/AP, número de reporte de casos/artículos publicados

cuidado de alguna enfermedad. Como ejemplo, *The New England Journal of Medicine* publica los casos motivo de sus conferencias clínico-patológicas (*Clinical Pathological Conference*), como *case records of the Massachusetts General Hospital*. El fin último de darlos a conocer es identificar problemas de diagnóstico y tratamiento que puedan prevenirse. También se sabe que cada informe de caso clínico-patológico permite evaluar la calidad en la atención (auditoría).

Otra pregunta planteada hace más de 15 años, pero aún vigente es, ¿qué ha pasado con los reportes de casos como instrumentos de comunicación médica?⁹ En PubMed/Medline¹⁰ he buscado el número de reportes de casos publicados en las revistas incluidas en esa base de datos entre enero de 2014 y octubre de 2017. Se buscó tipo de publicación [Publication Type], lugar de publicación y título de la revista [Journal].

Entre 2014 y 2017, en PubMed/Medline se publicaron 169 072 reportes de casos. La Tabla 1 muestra el número total de documentos en nueve países, incluido México, y el porcentaje de reportes de casos. Estados Unidos tuvo el mayor número de documentos publicados, así como el mayor número de artículos con el formato de reporte de caso (60 300), es decir, menos de 3.5 % del total. Aunque el porcentaje fue en promedio cinco veces más alto en los países hispanoparlantes que en los de lengua inglesa, se publicó un reporte de caso por cada 29 artículos originales, mientras que en México la proporción fue de uno por cada 6.6 artículos originales, lo que indica que los países con mayor desarrollo científico publicaron más artículos originales que reportes de casos

Tabla 2. Revistas mexicanas y la publicación de reporte de casos¹⁰

Revista	Artículos publicados	Casos clínicos	%	RC/AP*
Salud Pública de México	430	2	0.5	1/215
Revista de Investigación Clínica	220	7	3.2	1/31.5
Gaceta Médica de México	500	34	6.8	1/14.7
Revista Médica del IMSS	612	43	7.0	1/14.2
Annals of Hepatology	492	76	15.4	1/6.5
Cirugía y Cirujanos	416	93	22.4	1/4.5

*RC/AP, número de reporte de casos/artículos publicados

y los países con menor desarrollo publicaron 20 artículos originales menos por cada reporte de caso.

Desde 2015 hay 160 nuevas revistas arbitradas orientadas principalmente a la publicación de reportes de casos, la mayoría de acceso abierto y con tasas de aceptación relativamente altas. Cerca de 41 % de estas han sido indexadas en PubMed.¹¹ Las revistas que publican el mayor porcentaje de reportes de casos son precisamente la tres que están especializadas en este tipo de artículos: *BMJ Case Reports* (81.2 %), *Journal of Medical Case Reports* (75.7 %) y *American Journal of Case Reports* (66.1 %). Las dos primeras inglesas y la última estadounidense.

De las seis revistas mexicanas incluidas en la Tabla 2, la revista con mayor porcentaje y reportes de casos publicados es *Cirugía y Cirujanos*.

Ahora me pregunto, ¿por qué ha surgido la percepción de que la publicación de reportes de casos ya no es necesaria mientras que por otro lado han surgido revistas enfocadas a publicarlos?¹² Una posible respuesta es que las editoriales han identificado la necesidad de contar con publicaciones especializadas en reportes de caso; faltaría ver la tendencia en el

tiempo de su factor de impacto y el número de citaciones producidas.

En conclusión, los reportes de casos que se refieren a enfermedades nuevas, innovaciones técnicas de diagnóstico, patofisiología no descrita y opciones diferentes de manejo y cuando están bien escritos son valiosos en la literatura médica.

Yo los invito a preguntarnos, ¿será el futuro de los reportes de casos, su publicación en revistas especializadas en casos clínicos? ¿Cuál es la verdadera razón de ser de las revistas especializadas en reportes de caso?

Agradecimientos

Al licenciado Francisco García Gómez, coordinador del Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS), del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Bibliografía

- Aschermann M. Case reports in current medical literature. *Cor et Vasa*. 2014;56:e377-e378. DOI: 10.1016/j.crvasa.2014.09.001
- Vandenbroucke JP. Case report in an evidence-based world. *J Royal Society Med*. 1999;92:159-163.
- Gottlieb MS. Discovering AIDS. *Epidemiology*. 1998;9:365-367.
- Rehman HU. Birt-Hogg-Dubé syndrome: report of a new mutation. *Can Resp J*. 2012;19:193-95
- Doll R. Uncovering the effects of smoking: historical perspective. *Stat Methods Med Res*. 1998;7:87-117.
- Sharquie KE. Suppression of Behçet's disease with dapsone. *Br J Dermatol*. 1984;110:493-94.
- Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus Investigation Team, Dawood FS, Jain S, Finelli L, Shaw MW, Lindstrom S, et al. Emergence of a novel swine origin influenza A (H1N1) virus in humans. *N Engl J Med* 2009;360:2605-2615.
- Peregrino-Bejarano L, Gil-Veloz M, Caballero Trejo A, Vásquez-Rosales G, Rodríguez-Velasco A, Hernández-Cabeza A. Niño de 12 años de edad con cefalea, vómito, dolor abdominal difuso y fiebre de dos meses de evolución. *Gac Med Mex*. 2009;146:143-145.
- Vandenbroucke JP. In defense of case reports and cases series. *Ann Int Med*. 2001;134:330-334.
- PubMed. [Sitio web]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- Akers KG. New journals for publishing medical case reports. *J Med Libr Assoc*. 2016;104:146-149.
- Drenth JPH. Case report: added value counts. *Neth J Med*. 2008;66:289-290.