

Razones para un caso clínico

Javier García-Alegría

Director de Línea de Proceso Médico. Medicina Interna. Agencia Sanitaria Costa del Sol. Marbella (Málaga). España

Recibido: 30/11/2017

Aceptado: 05/12/2017

En línea: 31/12/2017

Citar como: García-Alegría J. Razones para un caso clínico. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2017 (Dic); 2(3): 105-106.

Autor para correspondencia: Javier García-Alegría. jalegría@hcs.es

En los últimos años hemos asistido a una revolución en la generación, la difusión y el acceso al conocimiento científico en Medicina. Por una parte, las mejoras en los métodos de investigación, en el diseño y evaluación de los estudios, la realización de grandes ensayos clínicos aleatorizados, el uso de herramientas estadísticas novedosas y de meta-análisis, la proliferación de guías de práctica clínica elaboradas por paneles de expertos, la diseminación de la medicina basada en la evidencia, las grandes bases de datos poblacionales y los registros de pacientes de la vida real; y por otra, los cambios tecnológicos de la Web, el uso de los dispositivos móviles, las herramientas de búsqueda y la inmediatez de acceso a las fuentes documentales han facilitado el uso de la información biomédica y cambiado radicalmente la manera en la que los médicos adquieren conocimientos o resuelven sus dudas diagnósticas o terapéuticas. En este contexto, ¿cuáles son las razones para seguir leyendo o para escribir un caso clínico?

La finalidad puede ser la descripción de un hallazgo infrecuente o desconocido de una enfermedad, una presentación rara de una entidad conocida, una nueva aproximación a una patología prevalente, la generación de una hipótesis, o informar acerca de un efecto adverso, no descrito o inusual, de un fármaco^{1,2}. El caso clínico se enmarca dentro de las actividades de educación médica continuada cuya finalidad es mejorar y mantener el entrenamiento de los médicos y, en última instancia, favorecer unos cuidados médicos de calidad.

Desde hace siglos sabemos que el aprendizaje mediante el entretenimiento es una poderosa herramienta formativa, como sucede con el método socrático de preguntas y respuestas. Con ello se induce el deseo de participar en una determinada actividad, de repetirla e incorporarla a la rutina y, por último, refuerza la fijación en la memoria y la capacidad de evocación con el recuerdo³. Leer casos clínicos es un reto intelectual en el que nos involucramos de manera activa, tratamos de aventurar el diagnóstico final o diferencial de una manera rápida con la información aportada, e intentamos aprender cosas nuevas. Por este motivo, la presentación de sesiones de casos clínicos, o la lectura de los mismos en revistas científicas, es una actividad tan atractiva y amena para los médicos más jóvenes; una costumbre que muchos médicos mantienen durante toda la vida profesional.

La teoría de aprendizaje en los adultos postula que éste se optimiza por la exposición repetida y deliberada a casos reales, y que los ejemplos de los casos se deben seleccionar para la reflexión de los múltiples aspectos del razonamiento clínico⁴. Los casos clínicos facilitan el reconocimiento de unos patrones

determinados, una experiencia similar a la que se adquiere cuando se ha visto un paciente parecido con anterioridad, estimulan el recuerdo a largo plazo, y el posterior reconocimiento cuando se formulan hipótesis diagnósticas de tipo intuitivo, automático, y no analítico que caracteriza el proceso de toma de decisiones de los médicos expertos⁵.

Un interés especial es la descripción de un efecto adverso desconocido de un medicamento. El sistema de farmacovigilancia post-comercialización permite la identificación de reacciones adversas de fármacos, algunas de ellas muy graves, no detectadas en los ensayos aleatorizados por su baja frecuencia, o que se presentan en la vida real cuando se usan en pacientes con determinada comorbilidad o polifarmacia⁶. Su publicación en revistas indexadas, de manera complementaria a la notificación a las agencias de farmacovigilancia, facilita su búsqueda en bases de datos mundiales con palabras clave, lo que a veces provoca un fenómeno de comunicación en cascada.

La redacción de un caso es una excelente manera de comenzar la aventura de la publicación científica entre los médicos en formación por diferentes motivos. Todos los clínicos en su práctica diaria, de manera independiente a su lugar de trabajo, se enfrentan de manera temprana con pacientes especiales con una enseñanza particular que puede ser compartida. La recogida de información retrospectiva es rápida, no requiere inversión económica, y la búsqueda y revisión de la literatura es limitada en el tiempo. La elaboración del manuscrito de un caso es en muchas ocasiones el primer paso en la escritura científica y fomenta la participación posterior en trabajos de investigación. El lenguaje escrito, a diferencia del hablado, se caracteriza por la concisión y claridad, requiriendo cierto grado de entrenamiento, por lo que se aconseja comenzar escribiendo este tipo de artículos. En general, las normas editoriales para la remisión de un caso clínico son sencillas y disponemos de referencias y obras actualizadas que nos facilitan su redacción con consejos acerca de cómo escribir un artículo de calidad^{1,7-9}.

En resumen, existen numerosos argumentos para defender que los casos clínicos mantienen su vigencia educativa y sus ventajas docentes. Ello justifica que en la última década hayamos tenido una oferta creciente de revistas dedicadas exclusivamente a su publicación¹⁰.

Los tutores y responsables de los servicios clínicos debemos animar a nuestros médicos residentes a reflexionar, profundizar en el conocimiento de un problema clínico particular y a remitir casos clínicos para su publicación a revistas científicas como es la Revista Española de Casos Clínicos en Medicina Interna.

Bibliografía

1. Kirthi V. How to write a clinical case report. Royal College of Physicians 2011. http://www.bsaci.org/professionals/RCPhow_to_write_a_clinical_case_report.pdf (consultado el 28 de noviembre de 2017).
2. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D; CARE Group. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development. *Glob Adv Health Med.* 2013; 2(5): 38-43.
3. Gifford H, Varatharaj A. The ELEPHANT criteria in medical education: can medical education be fun? *Med Teach.* 2010; 32(3): 195-197.
4. Kassirer JP. Teaching clinical reasoning: case-based and coached. *Acad Med.* 2010; 85(7): 1118-1124.
5. Brush JE Jr, Sherbino J, Norman GR. How expert clinicians intuitively recognize a medical diagnosis. *Am J Med.* 2017; 130(6): 629-634.
6. Shah RR. Importance of publishing adverse drug reaction case reports: Promoting public health and advancing pharmacology and therapeutics. *Drug Saf Case Rep.* 2017; 4(1): 11.
7. Sun Z. Tips for writing a case report for the novice author. *J Med Radiat Sci.* 2013; 60(3): 108-113.
8. Packer C, Berger G, Mookherjee S. Writing Case Reports. A Practical Guide from Conception through Publication. Springer International Publishing. 2017. ISBN 978-3-319-41898-8.
9. 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.
10. Akers KG. New journals for publishing medical case reports. *J Med Libr Assoc.* 2016; 104(2):146-149.