

## La relevancia docente de publicar casos clínicos en el campo de la psiquiatría

Luis Gutiérrez-Rojas 

Unidad de Hospitalización Salud Mental, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España  
Departamento de Psiquiatría, Universidad de Granada, Granada, España

**Citar como:** Gutiérrez-Rojas L. La relevancia docente de publicar casos clínicos en el campo de la psiquiatría. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2023 (diciembre); 8(3): 111-112. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmi.a8n3a1>.

**Cite this as:** Gutiérrez-Rojas L. The educational value of publishing case reports in the psychiatry field. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2023 (December); 8(3): 111-112. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmi.a8n3a1>.

**Autor para correspondencia:** Luis Gutiérrez-Rojas. [gutierrezrojas@ugr.es](mailto:gutierrezrojas@ugr.es)

El célebre aforismo «no hay enfermedades sino enfermos» pronunciada por el biólogo, médico y fisiólogo francés Claude Bernard cobra especial importancia en el campo de la psiquiatría y la salud mental. A pesar de los múltiples intentos realizados en las recientes actualizaciones de la DSM-5 (2013)<sup>1</sup> y de la CIE-11 (2019)<sup>2</sup> para pasar de un diagnóstico categorial a uno más dimensional subrayan el aún reto diario para diagnosticar y tratar de forma adecuada a un paciente aquejado de una enfermedad mental.

En los últimos años se ha gastado una ingente cantidad de esfuerzos y recursos para desarrollar biomarcadores útiles en la clínica práctica que nos permitan mejorar el diagnóstico psiquiátrico<sup>3</sup>. Por desgracia, aún no hemos conseguido que demuestren dicha utilidad. Asimismo, poder clasificar a un paciente de forma adecuada se vuelve tan arduo como complicado debido a la complejidad etiopatogénica<sup>4</sup>, los múltiples genes y circuitos implicados y la gran variedad de síntomas que pueden presentar los pacientes aquejados –como, por ejemplo, los trastornos psicóticos–.

De esta manera, un paciente al que atendemos por primera vez por la aparición brusca de síntomas psicóticos (como los delirios y alucinaciones) asociados a síntomas depresivos, podría ser diagnosticado (según la profundidad, la experiencia clínica y el saber hacer del clínico que lo atiende) de: un episodio psicótico polimorfo agudo, una depresión psicótica, una depresión bipolar con síntomas psicóticos en el contexto de un trastorno bipolar tipo I, un trastorno esquizoafectivo, un trastorno por ideas delirantes o una esquizofrenia paranoide. Además de las consecuencias clínicas y evolutivas que puede acarrear dicho diagnóstico en la vida del paciente también este influirá en el tratamiento prescrito pues podrá recibir antidepresivos, antipsicóticos o estabilizadores del humor según la relevancia clínica que le demos a cada uno de los síntomas que presenta el paciente.

En mi experiencia la publicación de casos clínicos me ha servido como puerta de entrada de los residentes al campo de la investigación<sup>5</sup>. Cuando un médico demuestra interés en este campo siempre se le puede animar a que publique un caso clínico que haya atendido personalmente, pues así aprenderá por primera vez los rudimentos de la escritura científica, la preparación de un manuscrito adecuándolo a las normas de publicación y la manera de mantener la correspondencia con el comité editorial de la revista.

Preparando este editorial he realizado un repaso por los múltiples casos clínicos que he ido publicando en los últimos años por lo que, apoyándome en

ellos, voy a señalar cuáles son las principales utilidades que puede tener –tanto para el lector como para el investigador– la publicación de dichos casos.

Con frecuencia los psiquiatras de hospital tenemos que atender pacientes de otras unidades médicas a través del servicio de interconsultas o psiquiatría de enlace. Por tanto, la visibilidad de casos raros o peculiares en especialidades como la neurología o la dermatología es primordial para dar pautas de atención y manejo en enfermedades que han sido poco estudiadas como podrían ser la enfermedad de Morgellons<sup>6</sup> o la leucoencefalopatía múltiple<sup>7</sup>.

Tal y como suelen aconsejar los editores del caso en cuestión, cuando revisamos la historia clínica y afinamos el diagnóstico es fundamental realizar una correcta y actualizada revisión bibliográfica del conocimiento científico publicado hasta la fecha. Esto es algo que hemos podido hacer en enfermedades como Moyamoya<sup>8</sup> o de Wilson<sup>9</sup>.

Como señalaba al comienzo de este editorial, la publicación de un caso clínico también puede servir para despertar la curiosidad del lector ayudándole a saber qué preguntas o pruebas debe hacer para afinar en un determinado diagnóstico clínico<sup>10</sup>, algo especialmente útil en un campo como el nuestro en el que las exploraciones complementarias sirven para descartar organicidad del cuadro de base.

Por último, creo que la publicación de casos clínicos es de gran utilidad en el campo de la terapéutica; en particular, para explicar qué tratamiento ha demostrado ser eficaz en una patología específica, como podría ser la encefalopatía asociada a la hiperglicemia no cetónica<sup>11</sup> o la psicosis inducida por fármacos como el interferón o la ribavirina<sup>12</sup>. En este mismo ámbito, la exposición de casos es imprescindible cuando queremos explicar los efectos clínicos de un fármaco novedoso como puede serlo la ketamina intravenosa<sup>13</sup>.

Antes de terminar quiero resaltar, como profesor universitario, que a nivel docente los casos y las viñetas clínicas son perfectos a la hora de mejorar la calidad de nuestras clases en la universidad. No olvidemos que una de las principales quejas de los estudiantes de medicina es que tienen pocas prácticas a la hora de la carrera. De hecho, las facultades más demandadas son aquellas en las que pueden realizar un mayor número de horas de tutoría. Los alumnos saben que solo se llega a ser un buen médico cuando *leen* la teoría en el caso concreto del paciente particular. Por ello, la publicación de casos clínicos puede ser clave a la hora de mejorar el material docente de las clases impartidas.

## Bibliografía

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana. 5ª ed., 2013. Accesible en: <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornos-mentales-161006005112.pdf> (último acceso nov. 2023).
2. Organización Mundial de la Salud. International classification of diseases 11th revision. 2019. Accesible en: <https://icd.who.int/> (ultimo acceso nov. 2023).
3. Pérez-Costillas L, Montes MR, Martínez-Ortega JM, Carretero MD, Gutiérrez-Rojas L, Gurpegui M. Phosphate levels as a possible state marker in panic disorder: preliminary study of a feasible laboratory measure for routine clinical practice. *J Psychiatr Res.* 2013; 47(10): 1357-1362. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.05.022> (ultimo acceso nov. 2023).
4. Vinogradov S, Hamid AA, Redish AD. Etiopathogenic models of psychosis spectrum illnesses must resolve four key features. *Biol Psychiatry.* 2022; 92(6): 514-522. doi: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2022.06.024> (último acceso nov. 2023).
5. Calvo-Rivera MP, Porras A, Trigo-Rodríguez M, Martínez-Ortega JM, Gutiérrez-Rojas L. Psychosis management in patients with HIV: case report. *Actas Esp Psiquiatr.* 2017; 45(2): 71-78. Accesible en: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/19/106/ENG/19-106-ENG-71-78-366655.pdf> (último acceso nov. 2023).
6. Carrillo de Albornoz Calahorra CM, López-Delgado D, Gutiérrez-Rojas L. Morgellons disease treatment with quetiapine. *Med Clin (Barc).* 2019; 152(3): 118-119. doi: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2018.03.017> (último acceso nov. 2023).
7. Piñar Morales R, Carrasco García M, Gutiérrez-Rojas L, Barrero Hernández FJ. Progressive multifocal leukoencephalopathy and immune reconstitution inflammatory syndrome after discontinuation of fingolimod. *Case Rep Neurol.* 2022; 14(1): 38-43. doi: <https://doi.org/10.1159/000521944> (último acceso nov. 2023).
8. Bodoano Sánchez I, Fernández-Pérez MD, Molera Manzano D, Gutiérrez-Rojas L, Romero-Fábrega JC. Visual hallucinations in a patient with Moyamoya disease: a review and case report. *Cogn Behav Neurol.* 2021; 34(1): 63-69. doi: <https://doi.org/10.1097/WNN.0000000000000260>
9. Guerrero-Jiménez M, Carrillo de Albornoz Calahorra CM, Gutiérrez Rojas L. Wilson disease and psychiatric symptoms: a brief case report. *Gen Psychiatry.* 2019; 32(3): e100066. doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2019-100066> (último acceso nov. 2023).
10. de Jaime Ruiz P, García-Fogeda Romero JL, Gutiérrez-Rojas L. Catatonia and mutism: neurotic, psychotic, or organic disorder? *Case Rep Psychiatry.* 2021; 2021: 5936673. doi: <https://doi.org/10.1155/2021/5936673> (ultimo acceso nov. 2023).
11. Jiménez-Fernández S, Gurpegui M, de León J, Gutiérrez-Rojas L. Clozapine for the treatment of pediatric encephalopathy associated with nonketotic hyperglycinemia. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed).* 2022; 15(4): 287-289. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2022.10.001> (último acceso nov. 2023).
12. Carrillo de Albornoz Calahorra CM, Navarrete Páez MI, Guerrero Jiménez M, Gutiérrez Rojas L. Successful treatment of psychosis induced by interferon alpha and ribavirin with paliperidone: first case reported. *Gen Psychiatry.* 2019; 32(4): e100075. doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2019-100075> (último acceso nov. 2023).
13. López-Díaz Á, Fernández-González JL, Luján-Jiménez JE, Galiano-Rus S, Gutiérrez-Rojas L. Use of repeated intravenous ketamine therapy in treatment-resistant bipolar depression with suicidal behaviour: a case report from Spain. *Ther Adv Psychopharmacol.* 2017; 7(4): 137-140. doi: <https://doi.org/10.1177/2045125316675578> (último acceso nov. 2023).