

El camino del caso clínico a la publicación científica: pasos esenciales

María L. Peroni¹, Carlos F. Gozzing Vidal², Javier A. Pollan¹, Bernardo Martínez³ y María F. Grande Ratti¹

1. Servicio de Clínica Médica, Hospital Italiano. Argentina

2. Hospital Italiano de San Justo Agustín Rocca. Argentina

3. Departamento de Internación, Hospital Italiano. Argentina

RESUMEN

Los reportes de casos representan una valiosa herramienta para documentar escenarios clínicos inusuales y contribuir a la formación profesional continua en la comunidad médica. Son una recopilación de información detallada sobre un paciente, de particular interés (interesante, novedoso, y/o desafiante), con un mensaje para la práctica asistencial. En Clínica Médica, se trata de una presentación habitual en Ateneos o Congresos. Sin embargo, el proceso de transformar un único caso clínico en una publicación requiere una serie de pasos fundamentales que garanticen la calidad científica. Su elaboración puede ser una gran experiencia de aprendizaje, especialmente para estudiantes de Medicina, residentes y/o investigadores jóvenes. Sirven como desafío inicial en la escritura académica y permiten familiarizarse con todos los aspectos de la publicación (p. ej., normas, revisión de pares, consentimiento). El propósito del presente artículo es ofrecer recomendaciones prácticas y fundamentadas en la literatura, que guíen su construcción hacia el éxito.

Palabras clave: investigación, formatos de publicación, informes de casos [tipo de publicación], ética en la publicación científica, educación médica continua, internado y residencia.

From Case Report to Scientific Publication: Essential Steps

ABSTRACT

Case Reports represent a valuable tool for documenting unusual clinical scenarios and contributing to continuing professional development within the medical community. They are a compilation of detailed information about a patient of particular interest (interesting, novel, and/or challenging), with a message for clinical practice. In Internal Medicine, they are commonly presented during grand rounds or at medical congresses. However, turning a single clinical case into a publication requires essential steps to ensure scientific quality. Preparing a case report can be a rich learning experience, especially for medical students, residents, and/or early-career researchers. They serve as an initial challenge in academic writing, allowing one to become familiar with all aspects of publication (e.g., guidelines, peer review, consent). This article aims to give practical, literature-based recommendations to guide the successful development of a case report.

Keywords: research, publication formats, case reports [publication type], ethics in scientific publishing, continuing medical education, internship and residency.

Autor para correspondencia: maria.grande@hospitalitaliano.org.ar, Grande Ratti MF.

Recibido: 6/01/25 Aceptado: 16/05/25

DOI: <http://doi.org/10.51987/rev.hosp.ital.b.aires.v45i2.446>

Cómo citar: Peroni ML, Gozzing Vidal CF, Pollan JA, Martínez B, Grande Ratti MF. El camino del caso clínico a la publicación científica: pasos esenciales. Rev. Hosp. Ital. B.Aires. 2025;45(2):e0000446

¿QUÉ ES UN REPORTE DE CASO (RC)?

Se trata de una recopilación de información detallada e importante sobre un caso clínico de un paciente en particular, por ser interesante, novedoso y/o desafiante para la práctica asistencial, y por aportar un valioso mensaje para la comunidad médica¹. En este tipo de estudio/diseño/reporte/informe, los investigadores observan y registran los fenómenos tal como ocurren en la práctica asistencial habitual (sin intervenir con fines de investigación) y luego describen las características clínicas, de diagnóstico y/o tratamiento de patologías inusuales, o de presentaciones atípicas de patologías conocidas².

Si bien presentan limitaciones metodológicas conocidas, como la escasa validez externa y el no poder establecer una relación causal entre intervención/exposición y resultado, tienen un gran valor educativo.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE ENTRE RC Y SERIE DE CASOS?

La principal diferencia radica en la cantidad de pacientes y el enfoque del análisis. En el RC se describe detalladamente un único y aislado caso clínico, y su objetivo principal es compartir experiencias que puedan contribuir al conocimiento o generar hipótesis. En cambio, la serie de casos incluye al menos dos o más individuos que comparten características comunes (p. ej., la presentación de una enfermedad rara o la respuesta a un tratamiento específico), permitiendo entonces identificar patrones o tendencias. Ambos tipos de publicaciones son valiosas en la literatura biomédica, especialmente para temas emergentes o poco estudiados.

¿PARA QUÉ SIRVE UN RC?

Su elaboración puede derivar en una gran experiencia de aprendizaje en investigación, especialmente para estudiantes de Medicina, residentes y/o investigadores jóvenes (en formación). Representan herramientas educativas muy valiosas para la formación profesional, ya que fomentan habilidades de observación (p. ej., identificar aspectos únicos o relevantes), de razonamiento clínico, de difusión/comunicación científica y de participación en la comunidad (p. ej., practicar la exposición oral)³.

La presentación de RC es una práctica común en ámbitos académicos y científicos, como ateneos o congresos especializados⁴. Sin embargo, el proceso de transformar un único caso clínico en una publicación requiere una serie de pasos fundamentales que garanticen la calidad científica.

El propósito del presente artículo es ofrecer recomendaciones prácticas y fundamentadas en la literatura, que guíen su construcción hacia el éxito de la publicación científica.

RECOMENDACIONES BÁSICAS

Un RC útil debería ser factible, conciso, organizado de manera lógica, presentado con claridad y fácilmente legible. Constituye un excelente recurso para describir síndromes, asociaciones, reacciones y/o tratamientos clínicos inusuales⁵. La originalidad y las implicancias

clínicas constituyen las principales virtudes por las que se lo juzga. Por ende, definir el mensaje educativo y elegir la audiencia adecuada son fundamentales en el proceso de redacción⁶. Los pasos imprescindibles para su elaboración son:

- A. Seleccionar un caso relevante.
- B. Obtener el consentimiento informado.
- C. Realizar una adecuada y actualizada búsqueda bibliográfica (que fundamente su originalidad y su relevancia).
- D. Seguir una estructura clara. Ejemplo: descripción, discusión, conclusión.
- E. Revisar las normas de la revista a la que se desea enviar. Por ejemplo, lista de verificación CARE (siglas en inglés de *CAsE REport Guidelines*).
- F. Incluir imágenes relevantes (si aplicara).
- G. Revisar gramática, claridad y coherencia del texto.
- H. Pedir retroalimentación de colegas y mentores antes del envío.

El paso inicial consiste en asegurarse de que el caso clínico justifique su publicación. Las razones para elaborar un RC pueden ser⁷:

- que presente características inusuales o desconcertantes clínicamente
- que ayude a aclarar un síndrome nuevo o poco conocido
- que ilustre un efecto favorable o adverso inesperado de un fármaco o una posible relación causal hasta ahora no informada

Antes de iniciar el proceso de redacción, resulta fundamental llevar a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva, idealmente utilizando diversas bases de datos académicas (p. ej., PubMed, Scopus, Web of Science o SciELO), con el objetivo de identificar el estado actual del conocimiento y las lagunas existentes en relación con la temática por abordar⁸.

Para la estructura de redacción, es conveniente organizar el manuscrito en secciones. Se recomienda incluir una introducción, seguida de la descripción del caso, una discusión y una conclusión final. También se puede incluir un número variable de tablas, gráficos y/o ilustraciones según lo establecido en la guía de autores de cada revista⁹.

En la "introducción" se debe brindar información relacionada con los antecedentes de la condición del paciente. Si es pertinente, incluir datos sobre la incidencia y/o prevalencia de la enfermedad, la etiología, diagnósticos diferenciales, tratamientos actuales, entre otros. Si hay términos inusuales que requieran definición, deben ser incorporados. Toda la información aquí contenida debe tener las citas pertinentes.

En la "descripción" del caso se recomienda desarrollar la condición clínica del paciente aportando información breve y pertinente sobre antecedentes personales y/o familiares, motivo de consulta, síntomas, signos hallados en el examen físico, resultados de exámenes complementarios (tanto de laboratorio, como de imágenes y/o anatomía patológica). Contemplar diagnósticos diferenciales y tratamientos implementados (tanto médicos como quirúrgicos). No olvidar relatar la evolución posterior

y el estado del paciente al momento de la escritura del artículo. Procurar ser objetivo en la descripción tanto de los hallazgos clínicos como de los estudios complementarios. En caso de referirse a fármacos, especificar la droga y la dosis de estos, sin necesidad de incluir marcas comerciales¹⁰.

En la “discusión” se deben resaltar las principales características del RC, su significado y el nuevo conocimiento que aporta al tema. Es relevante analizar la relación del caso con la evidencia previamente publicada, ya sea para corroborar hallazgos existentes o identificar posibles discrepancias que contribuyan a una mejor comprensión del fenómeno estudiado. Todas las referencias deben estar oportunamente citadas.

Finalmente, las ilustraciones constituyen un recurso valioso que aporta atractivo visual y potencia el valor educativo del manuscrito, por lo que se recomienda su inclusión siempre que sea posible. Asimismo, las tablas y gráficos deben facilitar la interpretación de los datos, por lo cual se diseñarán con claridad y simplicidad. Deben ser comprensibles de forma autónoma, sin depender del texto que los acompaña.

En la medida en que sea posible, se recomienda pedir ayuda a un mentor experimentado, quien puede brindar orientación sobre la selección de un caso, la redacción del informe y la búsqueda de una revista objetivo adecuada/ apropiada para su publicación¹¹. Por último, es importante prestar atención a la calidad de la redacción, la ortografía y el idioma. Si el manuscrito va a ser escrito en inglés, se recomienda buscar ayuda para que la escritura sea precisa y fluida^{12,13}.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los RC conllevan implicancias éticas importantes, ya que involucran información de salud sensible sobre pacientes individuales; y, tratándose de particularidades o patologías poco frecuentes¹⁴, los sujetos involucrados podrían ser fácilmente identificables. Se debería evitar publicar casos que puedan exponer a la persona a estigmatización, discriminación o daño psicológico, social y/o económico. Además, resulta clave el proceso de eliminar nombres-apellidos, fechas específicas y números de identificación para garantizar la confidencialidad de las personas (p. ej., número de documento nacional de identidad, número de empadronamiento institucional o número de historia clínica, fecha de nacimiento, entre otros datos).

Por otro lado, este tipo de publicaciones suele considerarse estudio observacional y retrospectivo, sin implicar riesgos para los pacientes (escenario de riesgo mínimo). No obstante, debido a todo lo antedicho, la información debe cumplir con la normativa ética nacional e internacional vigente, incluyendo la Declaración de Helsinki, la

Ley 25326 (Habeas Data) y las normas HIPAA (por sus siglas en inglés, *Health Insurance Portability and Accountability Act*).

Por último, es recomendable someter el informe a revisión por un comité de ética, y siempre se debería exigir la obtención del consentimiento informado escrito de todos los pacientes cuyo caso clínico vaya a ser referido, o de un representante legal en caso de incapacidad. Particularmente, en Medicina Interna, la hospitalización/internación se considera una “ventana de oportunidad” para su obtención, particularmente en el caso de aquellos pacientes que continúan el seguimiento ambulatorio fuera de la institución o quienes fallecen (de manera intrahospitalaria o extrahospitalaria)¹⁵.

CONCLUSIONES

Publicar un RC puede representar un enorme desafío, especialmente porque muchas revistas científicas priorizan estudios con mayor nivel de evidencia (como artículos originales, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, que habitualmente reciben más número de citas). Sin embargo, los RC siguen siendo valiosos para documentar eventos raros, ayudando a su manejo oportuno; para comunicar información novedosa que pueda disparar otro tipo de estudios, y como herramienta docente y de inicio a la investigación. El seguimiento de estas pautas de redacción podría asegurar una presentación integral y estandarizada del RC, lo cual contribuye a mejorar tanto su calidad como sus probabilidades de aceptación editorial.

Los RC, aunque no deben ser subestimados por su aparente simplicidad, suelen servir como desafío introductorio en la escritura académica por su baja complejidad (p. ej., breve extensión y menor dificultad en la recopilación de datos, debido al reducido tamaño muestral). Permiten familiarizarse con todos los aspectos inherentes al proceso de publicación, tales como conocer las normas de reporte o de autores de las revistas científicas, repasar las pautas éticas (p. ej., la obtención del consentimiento informado y el manejo confidencial de los datos) y por la exposición a la revisión de pares. La confidencialidad, el consentimiento informado y la revisión ética son pilares fundamentales en el proceso de construcción.

Contribuciones de los autores: Conceptualización, Análisis formal, Curación de datos, Investigación, Metodología, Supervisión, Validación, Visualización, Escritura- borrador original, Redacción, revisión y edición: MLP, CFGV, JAP, BM y MFGR.

Conflictos de intereses: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiamiento: los autores declaran que este estudio no recibió financiamiento de ninguna fuente externa.

REFERENCIAS

1. Sun Z. Tips for writing a case report for the novice author. *J Med Radiat Sci.* 2013;60(3):108-113. <https://doi.org/10.1002/jmrs.18>.
2. Borracci RA. The value of publishing case reports in the era of evidence-based medicine. *Rev Argent Cardiol.* 2016;84(6):593-594. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v84.i6.10005>.
3. Das A, Singh I. How to write a case report? *Indian Dermatol Online J.* 2021;12(5):683-686. <https://doi.org/10.4103/2229-5178.325856>.
4. Barroga E, Vardaman M. Essential components of educational programs on biomedical writing, editing, and publishing. *J Korean Med Sci.* 2015;30(10):1381-1387. <https://doi.org/10.3346/jkms.2015.30.10.1381>.
5. Chait R, Donini G, Flynn MG. A Guide to writing quality case reports. *HCA Healthc J Med.* 2023;4(1):61-68. <https://doi.org/10.36518/2689-0216.1485>.
6. Papanas N, Lazarides MK. Writing a case report: polishing a gem? *Int Angiol.* 2008;27(4):344-349.
7. Hiraga A. [How to write a case report effectively]. *Rinsho Shinkeigaku.* 2023;63(5):305-313. <https://doi.org/10.5692/clinicalneuroi.cn-001800>.
8. Alsaywid BS, Abdulhaq NM. Guideline on writing a case report. *Urol Ann.* 2019;11(2):126-131. https://doi.org/10.4103/UA.UA_177_18.
9. Nishizawa T, Ishizuka K, Otsuka Y, et al. Writing case reports can improve seven components in clinical reasoning. *Int Med Case Rep J.* 2024;17:195-200. <https://doi.org/10.2147/IMCRJ.S449310>.
10. Ishizuka K, Yamashita S, Mine Y, et al. How to overcome the barriers behind writing case reports for beginners and young general physicians. *Int J Gen Med.* 2024;17:1723-1727. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S459810>.
11. Gotschall T, Spencer A, Hoogland MA, et al. Journals accepting case reports. *J Med Libr Assoc.* 2023;111(4):819-822. <https://doi.org/10.5195/jmla.2023.1747>.
12. Shikino K, Watari T, Tago M, et al. Five tips on writing case reports for Japanese generalists. *J Gen Fam Med.* 2020;22(2):111-112. <https://doi.org/10.1002/jgf2.395>.
13. Heller M, Kontzialis M, Anderson A, et al. From the editor's desk: common errors in submission of case reports. *Radiol Case Rep.* 2015;7(4):771. <https://doi.org/10.2484/rcrv7i4.771>.
14. Jeyaraman M, Ramasubramanian S, Jeyaraman N, et al. Revitalizing case reports: standardized guidelines and mentorship. *World J Clin Cases.* 2023;11(19):4729-4733. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i19.4729>.
15. Martínez B, Pollán JA, Vallone M, et al. Protocolo para escritura y publicación de reportes de casos: Servicio de Clínica Médica del Hospital Italiano de Buenos Aires [Internet]. Versión 2. Zenodo, 2024 nov 25 [citado 2025 ene 2]. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14333643>.