

¿Cómo publicar un Caso Clínico?

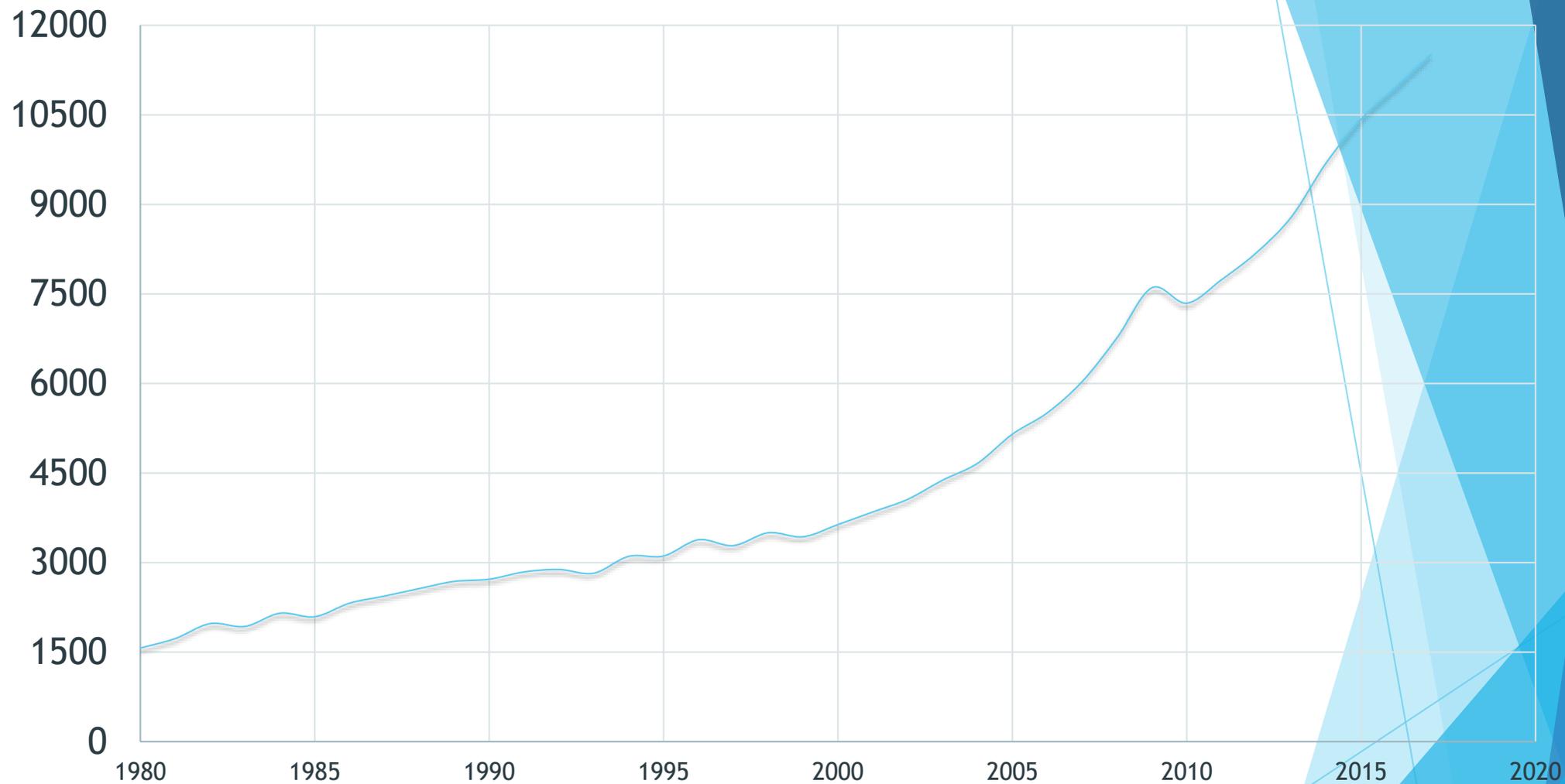
Yamilée Hurtado Roca MD MSc PhD
Investigadora

Dirección de Investigación en Salud-IETSI



¿ Por qué publicar un Caso Clínico?

1. Conocimiento de una enfermedad “nueva” o “rara”
2. Evaluación de los riesgos y beneficios del efecto de una intervención
3. Educación médica continua



Búsqueda de la literatura en PubMed, incluyendo el término “case report”, el número de publicaciones desde 1980 hasta 31 de Diciembre del 2017 fue de 178867

Why Case Reports?

Data collection from the point of care supports the delivery of high-quality, individualized healthcare integrating clinical expertise with external evidence. The CARE guidelines for case reports help reduce bias, increase transparency, and provide early signals of what works, for which patients, and under which circumstances.

Value in healthcare can be measured as a return on investment (ROI). One way ROI in healthcare can be measured is to track the costs associated with outcomes. Clinician assessed outcomes can be reported in case reports, patient reported outcome measures such as PROMIS developed by the NIH or the SF-12 developed by RAND measure patient assessed outcomes. Systematic data collection from the point of following the CARE guidelines provides evidence documenting the effectiveness—or harms—of interventions and also provides feedback on clinical practice guidelines. “Good case reporting demands a clear focus, to make explicit to the audience why a particular observation is important in the context of existing knowledge.” (Vandenbroucke 2001)

What are the CARE guidelines?

The CARE guidelines, developed by an international group of experts, are designed to increase the accuracy, transparency, and usefulness of case reports. Since publication in the *Journal of Clinical Epidemiology* of the 2013 CARE statement and the 2017 CARE elaboration and explanation article, these guidelines have been endorsed by multiple medical journals and translated into more than ten languages. The CARE guidelines support the efforts of the [Equator Network](#) to improve the transparency and accuracy of health research reporting. Here are how some healthcare stakeholder groups benefit when case reports are written following these guidelines:

1. **Patients** can review transparent information on therapeutic options.
2. **Clinicians** improve peer-to-peer communication.
3. **Researchers** can use evidence-based hypotheses from real-world settings (Driggers 2016).
4. **Educators** have high-quality examples that support case- or problem-based learning.
5. **Authors** receive guidance on writing accurate and transparent case reports.
6. **Medical Journal** editors and peer reviewers are supported in the evaluation of case reports.



Asunto	Elemento	Descripción del elemento de la lista de comprobación	Informado en la página
Título	1	Las palabras "informe de caso" deben aparecer en el título junto con lo más interesante de este caso.	_____
Palabras clave	2	Los elementos clave de este caso en 2 - 5 palabras clave.	_____
Resumen	3a	Introducción— ¿Qué es único en este caso? ¿Qué aporta de nuevo a la literatura médica?	_____
	3b	Los principales síntomas del paciente y los hallazgos clínicos importantes.	_____
	3c	Los principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y resultados	_____
	3d	Conclusión— ¿Cuáles son las principales lecciones que se pueden extraer de este caso?	_____
Introducción	4	Breve resumen de los antecedentes de este caso haciendo referencia a la literatura médica pertinente.	_____
Información del paciente	5a	Información demográfica (como edad, sexo, origen étnico, profesión).	_____
	5b	Principales síntomas de paciente (sus principales molestias).	_____
	5c	Historial médico, familiar y psicosocial que incluya la dieta, el estilo de vida y la información genética pertinente.	_____
	5d	Enfermedades concomitantes pertinentes, incluyendo intervenciones anteriores y sus resultados	_____
Hallazgos clínicos	6	Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física (EF).	_____
Calendario	7	Describa hitos importantes relacionados con sus diagnósticos e intervenciones (tabla o figura)	_____
Evaluación diagnóstica	8a	Métodos diagnósticos (como la EF, analíticas, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios).	_____
	8b	Problemas para el diagnóstico (como económicos, lingüísticos o culturales).	_____
	8c	Razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta	_____
	8d	Características de pronóstico (como los estadios en oncología) cuando proceda.	_____
Intervención terapéutica	9a	Tipos de intervención (como farmacológica, quirúrgica, preventiva, autocuidados).	_____
	9b	Administración de la intervención (como dosis, concentración, duración).	_____
	9c	Cambios en la intervención (con justificación).	_____
Seguimiento y resultados	10a	Resultados evaluados por el médico y por el paciente.	_____
	10b	Resultados importantes de la prueba de seguimiento	_____
	10c	Observancia de la intervención y tolerabilidad a la misma (¿cómo se ha evaluado?).	_____
	10d	Acontecimientos adversos e imprevistos.	_____
Discusión	11a	Puntos fuertes y limitaciones en el manejo de este caso.	_____
	11b	Discusión de la literatura médica pertinente.	_____
	11c	Justificación de las conclusiones (incluida la evaluación de las posibles causas)	_____
	11d	Las principales lecciones que se pueden extraer de este informe de caso.	_____
Perspectiva del paciente	12	¿Comunicó el paciente su perspectiva o experiencia? (Incluir siempre que sea posible).	_____
Consentimiento informado	13	¿Dio su consentimiento informado el paciente? Facilítelo si se le solicita.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

1. TITULO

- ▶ “Informe de caso” o “Case Report” o “Case Study”
- ▶ Datos interesantes del caso (síntomas, diagnóstico, intervenciones)
- ▶ Ejemplo:

[Taiwan J Obstet Gynecol](#). 2017 Dec;56(6):863-866. doi: 10.1016/j.tjog.2017.10.028.

Teriparatide and denosumab treatment for pregnancy and lactation-associated osteoporosis with multiple vertebral fractures: A case study.

[Ijuin A](#)¹, [Yoshikata H](#)², [Asano R](#)¹, [Tsuburai T](#)¹, [Kikuchi R](#)¹, [Sakakibara H](#)³.

[Rev Soc Bras Med Trop](#). 2017 Nov-Dec;50(6):864-867. doi: 10.1590/0037-8682-0292-2017.

Traumatic rupture of liver hydatid cysts into the peritoneal cavity of an 11-year-old boy: a case report from Iran.

[Sabzevari S](#)¹, [Badirzadeh A](#)^{2,3}, [Shahkaram R](#)⁴, [Seyedin M](#)⁵.

2. PALABRAS CLAVES

- ▶ Son de 2-5 palabras
- ▶ Seleccionados utilizando términos MeSH (Medical Subject Headings) o en Google Scholar
- ▶ “Case Report” o “Case Study” o “Informe de caso” deben ser incluidos como palabras claves
- ▶ Ejemplo:

[Taiwan J Obstet Gynecol. 2017 Dec;56\(6\):863-866. doi: 10.1016/j.tjog.2017.10.028.](#)

Teriparatide and denosumab treatment for pregnancy and lactation-associated osteoporosis with multiple vertebral fractures: A case study.

[Ijuin A¹](#), [Yoshikata H²](#), [Asano R¹](#), [Tsuburai T¹](#), [Kikuchi R¹](#), [Sakakibara H³](#).

- ▶ Palabras claves: “case study”, “pregnancy”, “osteoporosis”, “denosumab”, “teriparatide”

3. RESUMEN

CONSIDERACIONES

- ▶ Recordar que es la “carta de presentación”
- ▶ El número de palabras varía entre 100 y 250 dependiendo de la revista
- ▶ Puede ser un resumen “estructurado” o “no estructurado”

3. RESUMEN

RESUMEN ESTRUCTURADO

▶ INTRODUCCION:

- ▶ Qué de único tiene este caso que lo hace diferente
- ▶ Qué aporte nuevo da a la evidencia existente

▶ PRESENTACION DEL CASO

- ▶ Principales signos y hallazgos clínicos
- ▶ Principales diagnósticos, intervenciones, terapias y resultados

▶ CONCLUSIONES

- ▶ Principales lecciones que se puede extraer del caso

Teriparatide and denosumab treatment for pregnancy and lactation-associated osteoporosis with multiple vertebral fractures: A case study.

Iiun A¹, Yoshikata H², Asano R¹, Tsuburai T¹, Kikuchi R¹, Sakakibara H³.

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVE: Pregnancy and lactation-associated osteoporosis (PLO) is a rare disease, which can lead to vertebral fractures in women of reproductive age. No treatment strategy for PLO has been established. Here we report a case of PLO treated with teriparatide followed by denosumab, in which remarkable improvement in bone mineral density (BMD) was achieved.

CASE REPORT: A 27-year-old woman experienced severe back pain two weeks after her first delivery. PLO was diagnosed from her low BMD and multiple vertebral compression fractures. She was treated with teriparatide for 6 months, followed by denosumab. After 1 year, her BMD increase from baseline was 16.5% in L2~4 and her pain had been relieved.

CONCLUSION: In addition to weaning, administration of teriparatide followed by denosumab led to remarkable improvement in the patient's symptoms and BMD. Therefore, we regard this method as a promising choice for the treatment of PLO.

Copyright © 2017. Published by Elsevier B.V.

KEYWORDS: Denosumab; Lactation; Osteoporosis; Pregnancy; Teriparatide

PMID: 29241936 DOI: [10.1016/j.tjog.2017.10.028](https://doi.org/10.1016/j.tjog.2017.10.028)

Traumatic rupture of liver hydatid cysts into the peritoneal cavity of an 11-year-old boy: a case report from Iran.

Sabzevari S¹, Badirzadeh A^{2,3}, Shahkaram R⁴, Seyvedin M⁵.

⊕ Author information

Abstract

This is the first published case report of an 11-year-old patient with a rupture of a liver hydatid cyst (HC) into the peritoneal cavity after an abdominal trauma in Iran. The disease was diagnosed using focused abdominal sonography for trauma. To date, no cases of traumatic ruptures of liver HCs in children have been reported in Iran. In the endemic regions of the world, where patients suffer from a history of trauma and constant abdominal symptoms or anaphylactic shock, early diagnosis of HC is crucial as it may disseminate to other organs. The condition needs conservative surgery and follow-up.

PMID: 29340470 DOI: [10.1590/0037-8682-0292-2017](https://doi.org/10.1590/0037-8682-0292-2017)

4. INTRODUCCION

- ▶ Breve
- ▶ Resumen antecedentes del caso
- ▶ Si se utilizan las guías CARE, deben de consignarse “This case report was prepared following the CARE Guidelines”

Rev Soc Bras Med Trop. 2017 Nov-Dec;50(6):864-867. doi: 10.1590/0037-8682-0292-2017.

Traumatic rupture of liver hydatid cysts into the peritoneal cavity of an 11-year-old boy: a case report from Iran.

Sabzevari S¹, Badirzadeh A^{2,3}, Shahkaram R⁴, Seyvedin M⁵.

INTRODUCTION

Hydatid cyst (HC) disease, a zoonotic parasitic infection, occurs during the larval stage of a cestode named *Echinococcus granulosus* (*E. granulosus*)¹. The disease is endemic and hyper-endemic in pastoral regions of the world^{2,3}. Although HC may develop in any organ, it generally occurs in the liver (50-75%) and lungs (18-30%), and is characterized by a cystic form of lesions⁴. Hydatid cysts (HCs) develop slowly, making the viscera, and especially the abdominal cavity, highly susceptible to traumatic ruptures. Complications of HC ruptures vary from constant abdominal symptoms (abdominal pain, tenderness, and vomiting) to peritonitis and shock with allergy symptoms (cutaneous rash, urticaria, and anaphylactic shock)^{2,5}. While there have been a few reports of HC ruptures after trauma in adults in Iran⁵, to date, no reports have been published describing this condition in children. Here, we present the first documented report from Iran of an 11-year-old male patient with traumatic rupture of liver HCs into the peritoneal cavity.

5. REPORTE DEL CASO

		Los principales síntomas del paciente y los hallazgos clínicos importantes.	
		Los principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y resultados	
	3d	Conclusión— ¿Cuáles son las principales lecciones que se pueden extraer de este caso?	
Introducción	4	Breve resumen de los antecedentes de este caso haciendo referencia a la literatura médica pertinente.	
Información del paciente	5a	Información demográfica (como edad, sexo, origen étnico, profesión)	
	5b	Principales síntomas de paciente (sus principales molestias)	
	5c	Historial médico, familiar y psicosocial que incluya la dieta, el estilo de vida y la información genética pertinente.	
	5d	Enfermedades concomitantes pertinentes, incluyendo intervenciones anteriores y sus resultados	
Hallazgos clínicos	6	Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física (EF)	
Calendario	7	Describa hitos importantes relacionados con sus diagnósticos e intervenciones (tabla o figura)	
Evaluación diagnóstica	8a	Métodos diagnósticos (como la EF, analíticas, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios)	
	8b	Problemas para el diagnóstico (como económicos, lingüísticos o culturales)	
	8c	Razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta	
	8d	Características de pronóstico (como los estadios en oncología) cuando proceda	
Intervención terapéutica	9a	Tipos de intervención (como farmacológica, quirúrgica, preventiva, autocuidados)	
	9b	Administración de la intervención (como dosis, concentración, duración)	
	9c	Cambios en la intervención (con justificación)	
Seguimiento y resultados	10a	Resultados evaluados por el médico y por el paciente	
	10b	Resultados importantes de la prueba de seguimiento	
	10c	Observancia de la intervención y tolerabilidad a la misma (¿cómo se ha evaluado?)	
	10d	Acontecimientos adversos e imprevistos	
		Puntos fuertes y limitaciones en el manejo de este caso.	
		Referencias bibliográficas y literatura médica pertinente	

6. DISCUSION

- ▶ Puntos fuertes y limitaciones en el manejo del caso reportado
- ▶ Discusión de la literatura médica relevante
- ▶ Justificación de las conclusiones (incluir evaluación de las causas y efectos posibles)
- ▶ Las principales “lecciones” que se pueden extraer de este reporte de caso

7. PERSPECTIVA DEL PACIENTE

- ▶ El paciente comunica su perspectiva o experiencia (siempre que sea posible)

Kogan M, Castillo CC, Barber MS. Chronic Rhinosinusitis and Irritable Bowel Syndrome: A Case Report. Integr Med Encinitas Calif. junio de 2016;15(3):44-54.

Patient Perspective

I am a very active person and enjoy playing tennis and gardening. My symptoms prior to coming to George Washington (GW) Center for Integrative Medicine prevented me from participating in the leisure activities that I enjoy. The quality of my sleep and my overall quality of life were not good. After coming to the GW Center for Integrative Medicine all of my symptoms improved and I experienced a drastic improvement in my quality of life.

I did not follow an “Elimination Diet” per se, but rather was instructed to follow a diet with foods to avoid based on my testing. I experienced a relapse of my sinus symptoms when I deviated too much from the diet, but am now able to control the symptoms by adjusting my diet accordingly.

8. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- ▶ CI requerido por las revistas científicas
- ▶ Casos que requiere consentimiento adicional: menores de 18 años, analfabetos, invidentes, facultades limitadas (mentales o físicas)
- ▶ Firma del consentimiento: paciente, testigo, apoderado
- ▶ Si es imposible obtener el CI: debe consignarse en el artículo que se hizo todo lo posible por obtenerlo (Sujeto a los lineamientos de cada revista)

REPORTE DE CASO

Retrospectivo, basado en la práctica clínica

No requiere de protocolos

No requiere de controles

Requiere de una colección sistemática de los datos

Requiere de consentimiento previo a su publicación

CONTACTOS



Dra. Yamilée Hurtado externo.yhurtado@essalud.gob.pe

Dra. Joshi Acosta (Gerente) joshi.acosta@essalud.gob.pe

Dr. Manuel Catacora (Subgerente) manuel.catacora@essalud.gob.pe