

Universidad del Norte
Instituto de Idiomas
Programa ECO



Guía para la escritura de un reporte de caso clínico

Odontología

Autores

Magreth Toro
Jorge Herrera

GUÍA PARA LA ESCRITURA DE UN REPORTE DE CASO CLÍNICO

Qué es un reporte de caso clínico

Toda experiencia inusual en un paciente debe ser anotada y registrada detalladamente en un formato corto y conciso para ser comunicado, y así poder abordar adecuadamente a un caso similar
– **William Osler**

El reporte de caso (*case report*), está compuesto por dos términos, “reporte” y “caso”. “Reportar” es transmitir, es decir la transmisión de información por cualquier medio y “Caso” corresponde a un evento anecdótico sucedido en un momento determinado (1).

Un reporte de caso clínico es un tipo de escrito que brinda una descripción detallada sobre la situación médica de un paciente en particular (2). Estos textos cuentan con una serie de pasos en su estructura y un uso adecuado del lenguaje científico.

Objetivo de los reportes de caso clínico

La finalidad principal es contribuir al conocimiento médico y científico. Por ende, el reporte de un caso clínico debe comprender una novedad, acontecimiento de una patología no descrita o poco frecuente, una enfermedad atípica, la efectividad de un fármaco sobre una patología o un procedimiento, el empleo de una intervención diagnóstica o terapéutica innovadora, entre otros (2).

Reporte de caso vs. Reporte de series

Las denominaciones "reporte de caso" y "reporte de series" suelen usarse de manera indistinta. No obstante, estos escritos se diferencian principalmente por el tamaño de sus muestras. La literatura señala que los reportes de caso cuentan con una muestra máxima de 5 pacientes, aunque algunos investigadores más exigentes limitan esta categoría a un solo paciente; en cambio, las series de casos se refieren a estudios con 6 o más pacientes (1).

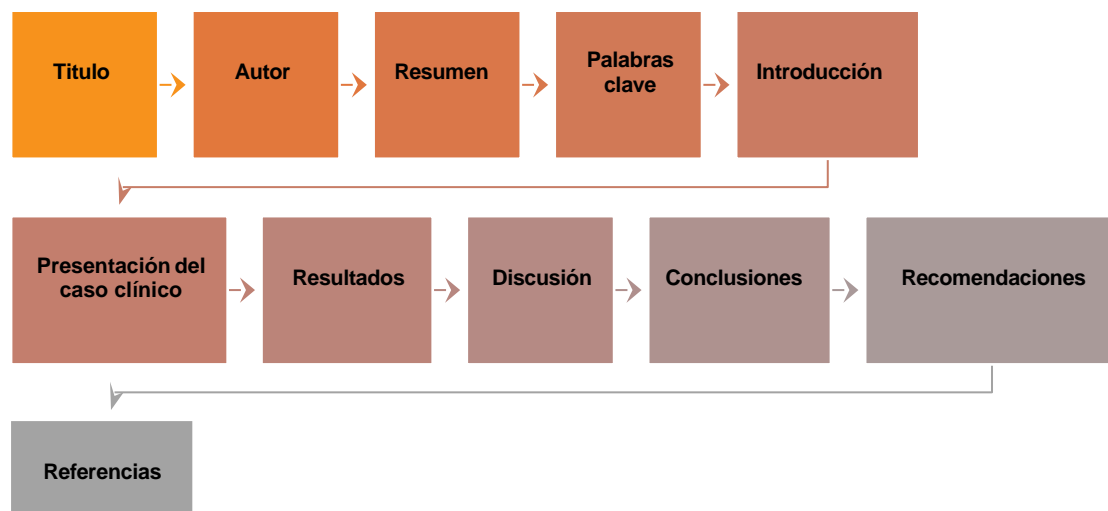
¿Mi caso es ideal para un reporte de caso clínico?

Hay poca bibliografía similar reportada sobre el tema	1
Se podría contar con toda la información (historia clínica, exámenes auxiliares y gold standar) para hacer una comunicación eficaz.	1
Se podría contar con los permisos respectivos (consentimiento informado o autorización del hospital) para publicación y difusión de imágenes y datos clínicos de los pacientes.	1
Es una nueva presentación, método diagnóstico, tratamiento o evolución que deba ser comunicado	1
Puntaje ≥ altamente publicable; 2: moderadamente publicable; 1: poco publicable.	

Figura 1. Score para guiar y determinar la publicación de un reporte de caso (1).

Es preciso identificar y determinar la publicación, es decir, el autor debe tener certeza de que el caso elegido es potencialmente comunicable y sí aporta algo nuevo o relevante a la comunidad médica. Para ello, se propone el uso de la escala presente en la “Figura 1”.

Cuál es el orden de la presentación del caso clínico



Título: indique de manera precisa cuál es el objeto de estudio. Sea breve, claro, específico y siempre informativo. Presente un claro entendimiento del propósito del caso clínico, sin abreviaturas o tecnicismos que dificulten el empleo adecuado en índices bibliográficos y sistemas de recuperación de información. Asimismo, agregue la frase caso clínico o reporte de caso al final del título, para permitir la identificación del tipo de trabajo, y con ello favorecer su difusión (Figura 2).

Autores: ubíquese en el siguiente orden: “primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre.” (Figura 2).

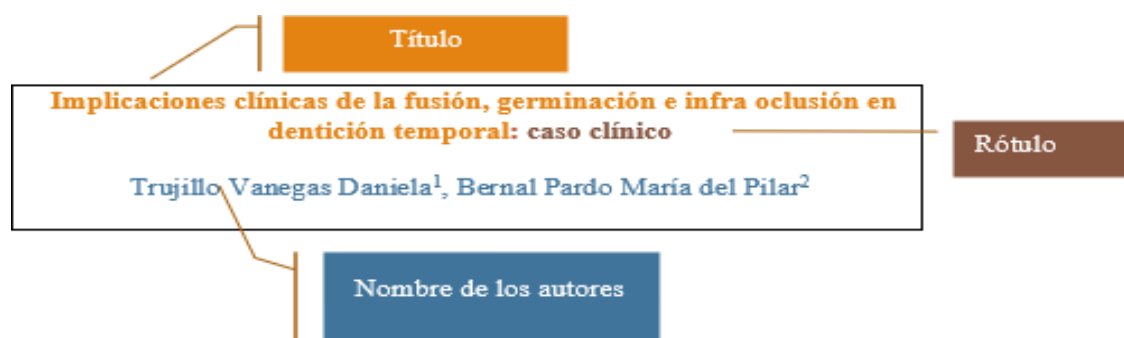


Figura 2. Ejemplo de la presentación del título y autores en un caso clínico. Información extraída y adaptada(3). Elaboración propia.

Resumen: realice una breve descripción de la situación clínica sin exceder las 250 palabras. La redacción debe ser entendible y no contener citas bibliográficas, ni abreviaturas; además, hacer explícito que se trata de un caso, utilizando los datos más relevantes. Se puede redactar siguiendo de manera explícita o implícita el orden en el que se organizará la información en el documento. El caso debe presentar el resumen en español e inglés (**Figura 3**).

Palabras clave: emplee de 2 a 5 palabras clave que identifiquen diagnósticos o intervenciones del reporte de caso clínico. Las palabras por utilizar deben estar validadas por los descriptores DeCS/MeSh (2).

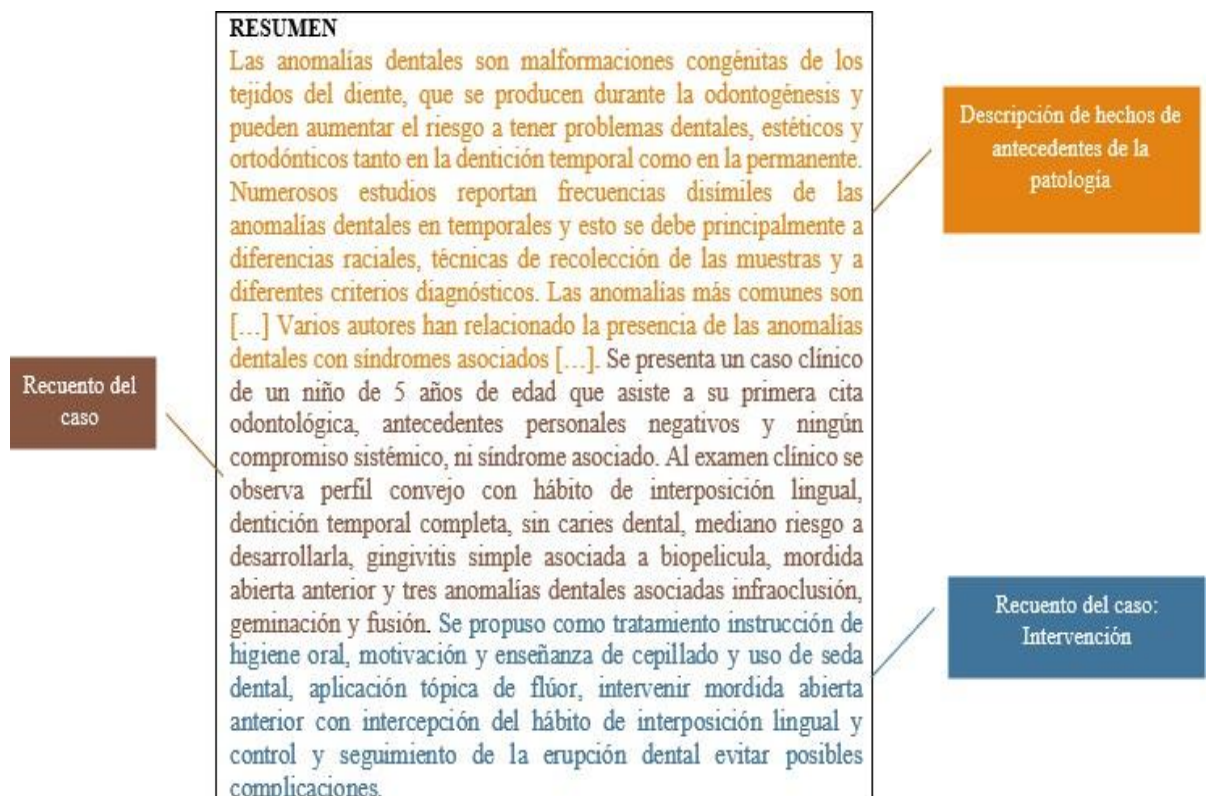


Figura 3. Ejemplo de la presentación de un resumen en un caso clínico. Información extraída y adaptada de "Implicaciones clínicas de la fusión, germinación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico" (3). Elaboración propia.

Introducción: revise la literatura médica para investigar si el motivo por el cual se pretende publicar ya ha sido descrito a raíz de casos similares, cuántas veces y bajo qué circunstancias. De manera ideal no debe sobrepasar de una cuartilla; sin embargo, si es necesario, podrá ocupar un mayor espacio. Recuerde que aquí se exponen las principales corrientes de pensamiento que condujeron a la realización del trabajo y dista de ser una revisión en extenso del tema de estudio. Por tanto, en esta sección se contextualiza el caso, brindando una breve descripción de la enfermedad, su prevalencia y antecedentes. Además, se justifica la motivación o por qué se hace el reportaje del caso (**Figura 4**).

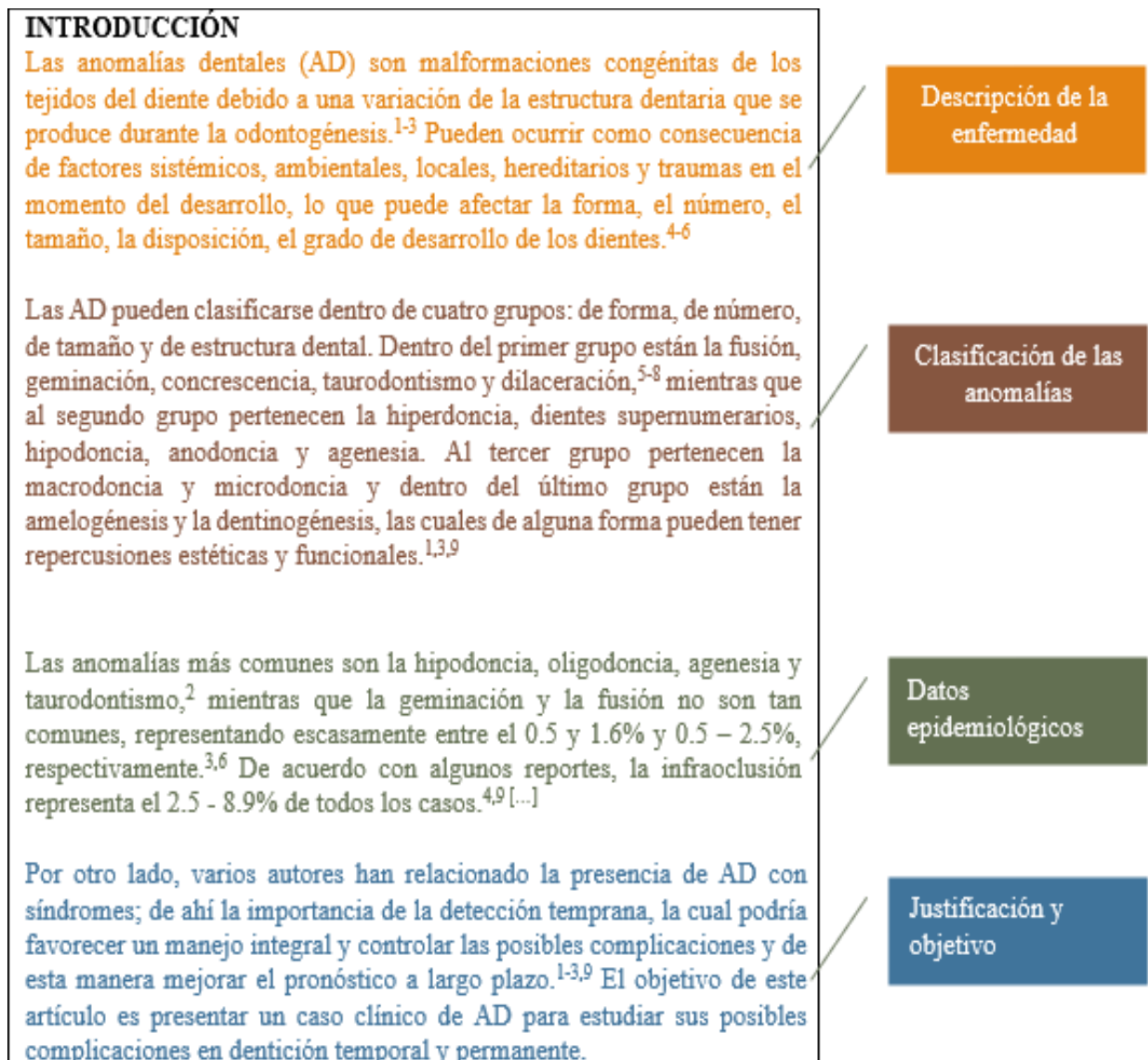


Figura 4. Ejemplo de la presentación de una introducción en un caso clínico. Información extraída y adaptada de “Implicaciones clínicas de la fusión, geminación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico” (3). Elaboración propia.

Presentación del caso clínico: describa de manera cronológica la enfermedad y la evolución del paciente. Incluya la sintomatología, la historia clínica relevante, los datos importantes sobre la exploración física, los resultados de exámenes o pruebas diagnósticas, el tratamiento, y el desenlace (mejoría, falta de respuesta o muerte). Use pruebas de laboratorio, incluya los valores normales entre paréntesis. Describa el proceso para llegar al diagnóstico. Al mencionar los medicamentos, utilice el nombre genérico y las dosis utilizadas. Proteja la confidencialidad del paciente (omita el nombre, y el número de historia

clínica). Publique una foto ilustrativa del caso, pero proteja la identificación del paciente y pida su autorización por escrito (**Figura 5**).

Resultados: describa en forma cronológica todos los métodos empleados que se utilizaron para establecer el diagnóstico final. Interprete en forma adecuada los hallazgos del estudio y del sentido clínico pertinente. Deben ser legibles, concisos, claros, veraces y auto explicativos (**Figura 5**).

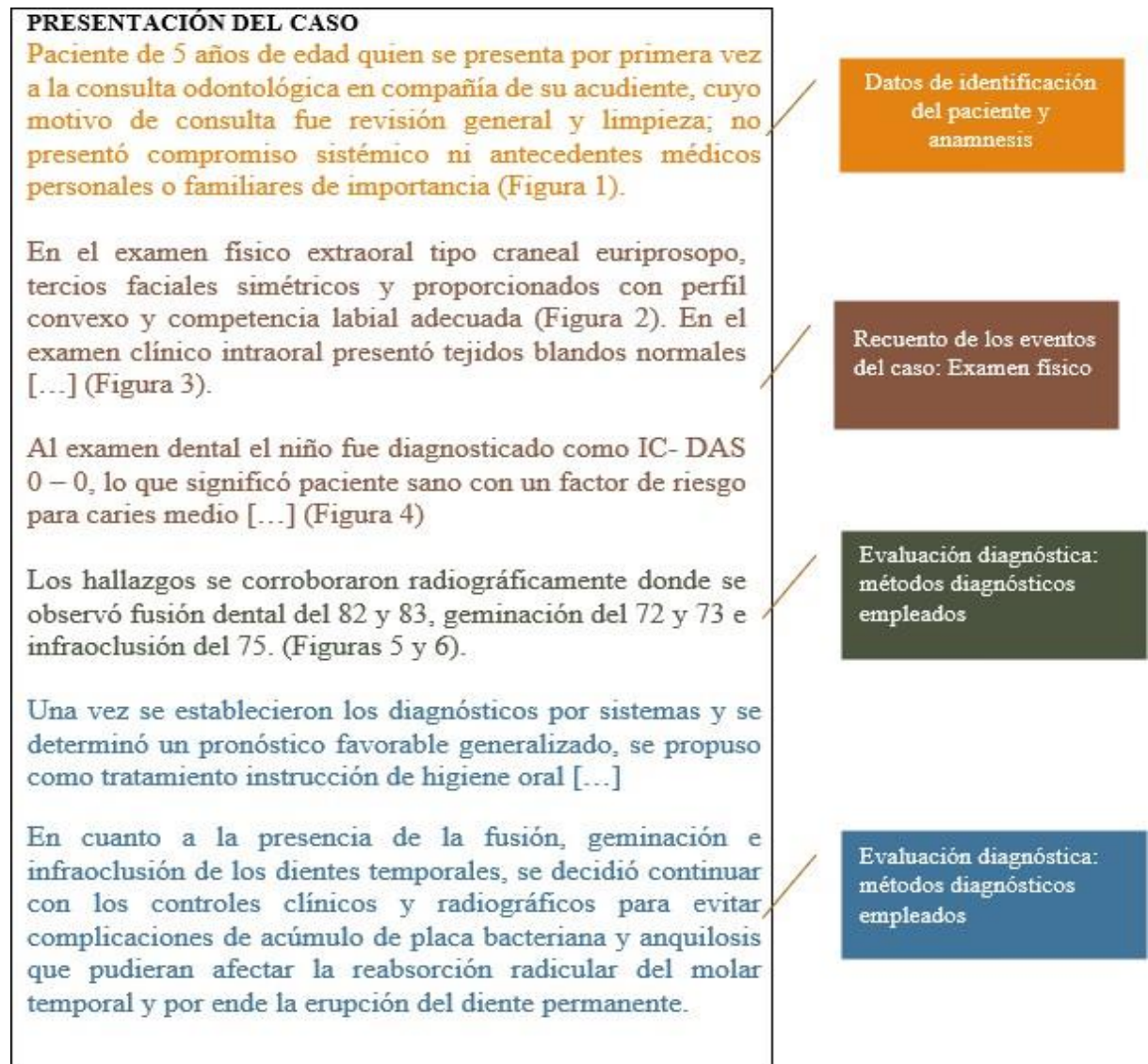


Figura 5. Ejemplo de la presentación de un caso clínico. Información extraída y adaptada de “Implicaciones clínicas de la fusión, geminación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico” (3). Elaboración propia.

Discusión y conclusiones: presente un recuento de los hallazgos principales del caso clínico y destaque sus particularidades o contrastes. Sustente el diagnóstico obtenido con evidencias clínicas y de laboratorio, señalando sus limitaciones. Discuta cómo se hizo el diagnóstico diferencial, y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente. Compare el caso con otros reportes de la literatura, atendiendo a

las semejanzas y diferencias. Mencione las implicaciones clínicas o sociales del caso o problema presentado (**Figura 6**). Para concluir, resalte alguna aplicación o mensaje claro, relacionado con el caso (**Figura 7**). No haga generalizaciones basadas en el caso o casos descritos.

Recomendaciones: anexe de una forma clara y sencilla las recomendaciones para el manejo de pacientes similares o las líneas de investigación que podrían originarse a propósito de este caso. Haga el análisis final y realice las propuestas que se consideren necesarias para establecer los criterios que permitan identificar en forma oportuna las patologías o evitar errores en los métodos de abordaje para el diagnóstico, así como tratamientos o estudios innecesarios que retrasen o deterioren la economía de los pacientes (**Figura 6**).

<p>DISCUSIÓN</p> <p>Aunque numerosos autores como Shilpa G et al. en el 2017, Saurabh K et al. en el 2011, Suruchi et al. y Seema et al. en el 2015,^{1-3,10} refieren que las causas de la fusión, geminación e infraoclusión pueden ser el trauma, la infección viral durante el embarazo, herencia autosómica dominante, en nuestro caso no se pudo determinar ninguna causa asociada para que se produjeran las tres AD descritas en un solo paciente y no se encontró ningún síndrome asociado que relacionará las tres AD.</p> <p>Por otro lado, en nuestro caso las anomalías se presentaron en un paciente de sexo masculino y la incidencia de encontrar las 3 anomalías es muy baja lo cual concuerda con lo reportado en 1980 por Seppo y Liisa y Suruchi et al. en 2015,^{10, 11} quienes mencionan que la frecuencia de germinación y fusión se da más en niños de 3 a 5 años con una prevalencia de 0,7% y siendo los dientes más afectados los dientes anteriores, lo que coincide con los hallazgos presentados [...].</p> <p>[...] y por eso se sugiere seguir este caso clínico hasta que el recambio dental se de en su totalidad.</p>	<p>Discusión de la literatura médica pertinente.</p>
	<p>Recomendaciones</p>

Figura 6. Ejemplo de la presentación de la discusión y recomendaciones de un caso clínico. Información extraída y adaptada de “Implicaciones clínicas de la fusión, germinación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico” (3). Elaboración propia.

CONCLUSIÓN

Una o varias AD en dentición temporal se pueden observar en un paciente y pueden generar maloclusiones, problemas estéticos y funcionales y la posible predisposición a otras enfermedades orales, como caries, enfermedad periodontal, por lo que su tratamiento y seguimiento clínico resulta imprescindible.

No es común encontrar tres AD en un mismo paciente y en dentición temporal por eso es muy importante documentar casos que pueden estar asociados en síndromes craneofaciales para hacer seguimiento de los mismos.

El diagnóstico precoz, un manejo en equipo y un seguimiento de la patología tanto clínico como radiográfico, permitirán un plan de tratamiento más integral, orientado a la prevención de las posibles complicaciones.

Principales lecciones que se pueden extraer de este informe.

Figura 7. Ejemplo de la presentación de una conclusión en un caso clínico. Información extraída y adaptada de “Implicaciones clínicas de la fusión, germinación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico” (3). Elaboración propia.

Referencias: anote las referencias en número secuencial al orden de aparición bajo el formato Vancouver. Emplee el menor número posible de referencias para la introducción, limite su uso para avalar la discusión. El caso debe presentar entre 10-20 referencias (**Figura 8**).



Figura 8. Ejemplo de referencia de un artículo de revista. Información extraída y adaptada de “Implicaciones clínicas de la fusión, germinación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico” (1). Elaboración propia.

Descripción, cita y referencia de una imagen

Por lo general, el reporte de caso clínico contiene imágenes que son anexadas en el apartado de “**presentación del caso**”. Es importante tener los siguientes aspectos en consideración:

Debajo de la imagen se agrega en negrita la palabra “**figura**” junto con el **número de aparición**. Luego, se añade una pequeña **descripción sobre la imagen** y, por último, se agrega, en caso de ser elaboración propia “**elaboración propia**” o en caso de ser extraída de otro lugar “**elaborado por xxx**” junto a un número de cita, puesto que cuando la elaboración de la figura no es propia debe **citarse y referenciarse**.

Ejemplo

- cuando la imagen es de elaboración propia
 - **Figura 1: fotografías extraorales. Elaboración propia.**
- *Cuando la imagen es extraída de otro artículo:*
 - **Figura 1: fotografías extraorales.** Elaborado por Vanegas y Vernal (1)

Referencias

1. Huamán-Guerrero M, Pichardo-Rodríguez R, De La Cruz-Vargas J. CÓMO HACER UN REPORTE DE CASO, PRINCIPIOS METODOLÓGICOS. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2016;16(2).
2. Pineda-Leguízamo R, Miranda-Novales G, Villasis-Keever MÁ. La importancia de los reportes de casos clínicos en la investigación. Rev Alerg Mex. 2018;65(1):92-8.
3. Trujillo DV, Bernal M del P. Implicaciones clínicas de la fusión, geminación e infraoclusión en dentición temporal: caso clínico. Journal Odontológico Colegial. 2018;11(22):45-9.