

## EL OTRO LADO DE LOS LLAMADOS “CASOS INTERESANTES PARA PUBLICACIÓN”

E.A. DA SILVA, J.A. ORTIZ-REY, E. ZUNGRI TELO

*Servicio de Urología y Anatomía Patológica. Hospital POVISA. Vigo. Pontevedra.*

Actas Urol Esp. 24 (1): 89, 2000

Señor Director:

En el medio médico es común el uso de la expresión “caso interesante” para señalar una enfermedad poco frecuente, o que tenga una evolución diferente de la esperada o simplemente una curiosidad. En general, los casos muy atípicos son merecedores de publicación científica principalmente por la imposibilidad de reunirlos en cohortes de estudio. Analizamos la repercusión del hecho de considerar interesante un caso clínico en la relación médico-paciente, usando cuatro ejemplos.

1. Paciente que consulta por orquialgia inespecífica y que en el interrogatorio complementario, al ser preguntado sobre sus antecedentes patológicos, relata haber sufrido una interesante “vasculitis difusa” hace 3 años. Debido a la incredulidad del médico ante esta información, el paciente trajo orgulloso en la siguiente consulta un artículo científico donde su caso clínico había sido publicado.

2. En una interconsulta con un reconocido patólogo, éste después de revisar las láminas escribió una carta concordando con el diagnóstico previo, y comentando sobre lo interesante que era el caso. El paciente se enteró de la carta e hizo dos preguntas, la primera a su médico: ¿Tienen ustedes el derecho de publicar mi caso sin mi autorización?; y la segunda al patólogo consultado: ¿Por qué mi caso es tan interesante?

3. Una paciente con trastornos psiquiátricos, desnutrida y con doble estirpe de tumor vesical infiltrante, que después de cistectomía radical evolucionó con tromboembolismo pulmonar masivo y exitus. En la autopsia se encontró un tromboembolismo séptico por *Candida albicans* originado en la punta del catéter venoso central usado para nutrición parenteral. Como el manejo de la paciente fue multidisciplinar e interesante desde varios puntos de vista, cada médico quería publicar el caso en las revistas de su especialidad y con enfoques diferentes.

4. Paciente con una metástasis piélica de un tumor renal bilateral asincrónico, previamente intervenida de una nefrectomía radical derecha y parcial izquierda. El tratamiento consistió en resección de la lesión. La paciente sigue viva, asintomática, libre de diálisis a los

30 meses de seguimiento. Como la paciente nos fue remitida de otro centro, los controles médicos son realizados por un urólogo de su ciudad y nosotros, a pesar de los contactos con el urólogo, personalmente no la volvimos a ver. Recientemente, nos envió una carta de agradecimiento en que expresaba su deseo de vernos, pero temía molestarnos en nuestro ajetreo diario. (Lo que no sabe ella, es que por nuestra parte hay aún mayor interés por verla).

En la lectura de algunos libros médicos antiguos es interesante el hecho de la completa identificación de los pacientes tratados<sup>1</sup>. Actualmente, las normas para publicación no permiten ninguna forma de identificación del paciente<sup>2</sup>. Si esta información es esencial para el objetivo del trabajo, se debe obtener un consentimiento informado para publicación. Quizás si un paciente supiera que su caso es interesante, sería más consciente de la importancia de sus revisiones médicos y del mayor interés del médico por verlo, como ejemplifica el caso 4. Es curioso como reaccionaron de forma distinta los pacientes 1 y 2. Se notaba una cierta presunción en el primer paciente al enseñarnos el artículo que describía su caso clínico, mientras que el segundo reclamaba su autorización para la publicación. Además, hay que comentar la ansiedad que se provocó en este paciente el enterarse que su caso era “interesante”.

El tercer caso sirve para ilustrar el problema de la publicación científica especializada. Un caso que es interesante desde el punto de vista de varias especialidades nunca justifica su duplicación<sup>2</sup>.

**Nota:** Todos los casos clínicos citados, a excepción del caso 2, han sido previamente publicados.

### REFERENCIAS

1. ALGHISI T: Litotomía, ovvero del cavar la pietra. Firenze, Manni. 1707.
2. International Committee of Medical Journal Editors: Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *N Engl J Med* 1997; **336**: 309-315.