

La importancia de un programa de donación en vida. *Psiquiatr Biol.* 2008;15:73–9.

3. Rivas E, Teijeira S, Tardio A, Fachal C, Quintáns B, Navarro C. A brain tissue bank in a neuropathology laboratory. *Basic Methodology Neurologia.* 2003;18:709–15.
4. Balasa M, Gelpi E, Antonell A, Rey MJ, Sánchez-Valle R, Molinuevo JL, et al. Neurological tissue bank/University of Barcelona/Hospital Clinic NTB/UB/HC Collaborative Group. Clinical features and APOE genotype of pathologically proven early-onset Alzheimer disease. *Neurology.* 2011;76:1720–5.
5. Ferrer I. Bancos de tejidos neurológicos. *Rev Esp Patol.* 2004;37:57–64.

M. Lozano Espinosa, S. Bueno Macias, F. Morato Montaña, R. Saura Llamas, C. Alfonso Cano y M. Leal Hernández\*

*Centro de Salud Docente de San Andrés, Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Murcia, Murcia, España*

\* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico:* arboleja@yahoo.es

(M. Leal Hernández).

doi:10.1016/j.nrl.2012.02.007

## Declaración sobre el conflicto de intereses

### Declaration of conflicts of interest

*Sr. Editor:*

El documento reciente sobre los conflictos de interés y las publicaciones científicas es muy interesante. Me gustaría compartir una idea sobre el comentario «La declaración de relaciones debe ser obligada en la comunicación de la investigación, pero su existencia no debe prejuzgar conductas inapropiadas»<sup>1</sup>. Básicamente, la declaración sobre el conflicto de intereses es una práctica generalizada en cualquier revista. El problema está en la verificación de dicha declaración. En general, la revista cree en la información aportada, por lo que el problema puede surgir en los casos de declaración encubierta. Por supuesto, estoy de acuerdo en que pueden existir otros tipos de mala conducta, aunque también pueden surgir problemas sobre el conflicto de intereses. A pesar del complicado formulario de declaración, la ocultación no se puede evitar. Por lo tanto, ¿qué solución habría para este problema? En primer lugar, debería existir un sistema adicional para la detección del conflicto de intereses, como la búsqueda dentro de la herramienta online de un posible conflicto de interés del autor (p. ej., al

hablar de algunos productos específicos, trabajar como consultor, etc.) En segundo lugar, la aportación de información del autor al revisor podría ser útil para la identificación de posibles conflictos de interés. Se podría argumentar que esto puede sesgar la decisión sobre revisión y toma de decisión sobre el documento presentado. Pero esto puede realizarse tras la aceptación del trabajo, como proceso de revisión de los conflictos de interés ocultos. Por último, debería haber un sistema para gestionar el conflicto de intereses oculto identificado, que fuera similar al de otros tipos de mala conducta (como el plagio).

### Bibliografía

1. Matías-Guiu J, García-Ramos R. Conflicto de intereses y publicaciones científicas. *Neurología.* 2012;27:1–3.

V. Wiwanitkit

*Hainan Medical University, China, Joseph Ayobabalola University, Nigeria*

*Correo electrónico:* wviroj@yahoo.com

doi:10.1016/j.nrl.2012.03.004

## Hematoma subdural secundario a anestesia epidural. Una complicación infrecuente

### Subdural haematoma secondary to epidural anaesthesia. A rare complication

*Sr. Editor:*

El hematoma subdural (HS) intracraneal, como complicación de los procedimientos de la anestesia epidural, es un fenómeno muy poco frecuente, aunque existen casos descritos en la literatura médica. Tras la punción de la duramadre en dichas técnicas existe el riesgo de aparición de un HS que puede estar en relación con

el síndrome de hipotensión del líquido cefalorraquídeo (LCR).

La sintomatología de este cuadro está en relación con el efecto masa y el desplazamiento de estructuras, dependiendo de la edad del paciente, la localización, el tamaño, la velocidad de instauración, la condición clínica previa y la compresión de estructuras intracraneales. El diagnóstico diferencial entre el síndrome de hipotensión del LCR y el HS por hipertensión intracraneal puede llegar a ser difícil, evitando la realización de un diagnóstico precoz. Presentamos el caso de una puerpera de 27 años que desarrolló un HS secundario a los procedimientos de la anestesia epidural que se le administró en el parto.

Mujer de 27 años de edad, sin ningún antecedente de interés. Acude al servicio de urgencias de nuestro hospital en 2 ocasiones consecutivas, 4 días después de presentar parto eutócico, sin complicaciones, en el que se administró