



SOCIEDAD DE OFTALMOLOGÍA
CASTELLANO LEONESA

JORNADA DE RESIDENTES DE SOFCALE

RECOMENDACIONES PARA ESCRIBIR EL RESUMEN DE UN CASO CLINICO

La presentación, redacción y publicación de casos clínicos es una de las formas de intercambio científico más frecuentes con la que, tanto el autor que lo presenta, como los lectores, tienen la oportunidad de aprender y actualizar sus conocimientos acerca de una enfermedad y sus tratamientos de manera concisa y eficaz. Suele ser la forma más común de comenzar a realizar presentaciones en público y/o en congresos y permite realizar los primeros pasos para el desarrollo del currículum académico.

Aunque el caso que hayamos seleccionado sea realmente extraordinario, para que sea aceptado para su presentación o publicación, el resumen que presentemos para su valoración debe ser de calidad y cumplir una serie de requisitos científicos, de los que dependerá su aceptación o no.

Estas recomendaciones, pretenden ser una guía para los residentes que van a presentar casos clínicos en la reunión anual de la Sociedad. El objetivo es ayudar en la preparación del caso y homogeneizar la presentación y calidad de los resúmenes que harán posible su publicación en una epublicación especial de la reunión de residentes SOFCALE. Además, con variaciones en la extensión en palabras, y el número de figuras o referencias, los conceptos y el orden son muy parecidos a los necesarios para publicar en cualquier revista.

Esperamos que os sirva de ayuda.

Dra. M^a Antonia Saornil
Vicepresidenta de SOFCALE

1. SELECCIÓN DEL CASO

El interés de un caso clínico depende principalmente:

- De su originalidad (en cuanto a la propia enfermedad, la forma de presentación, métodos diagnósticos, tratamiento).
- De las imágenes o documentación de calidad excepcional con aportaciones originales.
- De que los datos clínicos/diagnósticos sean adecuados y completos, resultados de la investigación clínica y seguimiento inclusive.

Por lo tanto, al seleccionar el caso es recomendable:

- Seleccionar cual es su originalidad o excepcionalidad para enfatizarla desde el título a la conclusión.
- Realizar una amplia búsqueda bibliográfica que muestre que tu orientación o aportación original no esta descrita o lo está en muy pocos casos.
- Comprobar que los datos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento están completos y reunir toda la documentación clínica y gráfica necesaria (retinografías, ecografías, OCTs, etc). En ocasiones es posible tener que revisar al paciente nuevamente.
- Siempre, obtener el consentimiento informado del paciente de acuerdo con la legislación vigente.

y... a escribir!

2. TITULO

El título debe ser conciso, descriptivo y atractivo. Debe contener la esencia de la originalidad del caso, lo que lo hace raro o único o excepcional. Evitar incluir "A propósito de un caso", porque estamos en una reunión de casos clínicos, y si lo enviáis a publicar será en el apartado de casos clínicos lo cual hace innecesaria esta observación.

EJEMPLO:

"La hipermetropización unilateral como forma de presentación de angioma de coroides".

En este caso el angioma no es una patología rara, pero si que se presente como hipermetropía unilateral, y que es lo que vamos a enfatizar a lo largo del caso.

3. AUTORES

En los casos clínicos en general, se admiten entre 3 y 5 autores dependiendo de la complejidad del caso. El que lo escribe es el primer autor, suele haber un adjunto generalmente responsable del paciente (que es el que ha diagnosticado y tratado) y la selección del resto depende de lo que hayan participado en el diagnóstico, tratamiento del paciente y en la elaboración del caso clínico.

4. INTRODUCCION

Su extensión debe ser entre el 20-25% del total de la redacción. Debe sentar las bases del caso, y se recomienda que incluya:

- Definición/descripción de la condición en general.
- Justificación de la rareza/originalidad del caso con citas bibliográficas.
- Terminar con una frase/propósito genérico de la presentación del caso.

EJEMPLO:

El angioma de coroides es...(referencia). Su forma de presentación habitual...(referencia). Se presenta un caso de esta enfermedad cuya forma de presentación fue hipermetropización unilateral pasando desapercibida la patología causante durante años.

5. CASO CLINICO

Su extensión debe ser entre el 40-50% del total dependiendo de la complejidad, incluyendo:

- Resumen la información relevante del caso: presentación, exámenes complementarios, resultados de las investigaciones, diagnóstico, tratamiento, y seguimiento del paciente.
- Se debe tratar de evitar los detalles y descripciones que no sean relevantes para el caso.

Esta parte debe ser escrita como una historia interesante, de la que el lector pueda disfrutar. Aunque no lo parezca al principio, todo se puede resumir dejando la información relevante.

6. DISCUSION

La extensión razonable es de aproximadamente 30-40%, dependiendo de lo compleja que haya sido la descripción del caso. Es imprescindible y quizá el apartado mas difícil de redactar pero el que va a dar sentido y justificar todo el trabajo.

La probabilidad de conseguir que se publique el trabajo depende de la habilidad con la que se presenten científicamente los argumentos, es decir de cómo se justifiquen/soporten/discutan. La redacción de este apartado debe estar muy cuidada.

No hay que repetir las bases que ya se han descrito en la introducción. Ya no necesitamos la definición de la enfermedad entidad o tratamiento, ya está hecho.

El primer párrafo debe explicar lo original y relevante del caso. Seguidamente hay que resumir otros casos publicados SIEMPRE comparando las diferencias o similitudes con el que se presenta. Hay que justificar la rareza, originalidad o peculiaridad por la que se presenta ese caso y es diferente a los demás. Si es necesario, debe justificarse porqué se escogieron las pruebas realizadas o el tratamiento seleccionado.

CONCLUSION/MENSAJE: ¿Qué se aprende del caso? ¿Cómo actuar en el futuro ante un caso similar? No es necesario en un apartado separado, pero debe ser la lección/aprendizaje que se extrae del propio caso.

EJEMPLO:

Ante un paciente con hipermetropización unilateral deben realizarse las exploraciones pertinentes para descartar la existencia de un tumor, cuyo diagnóstico precoz permitirá un tratamiento poco agresivo con mejor preservación de la función visual.

7. REFERENCIAS

Este apartado es extremadamente importante. Deben ser precisas y seguir las normas requeridas (Vancouver en nuestro caso) y tener los signos de puntuación correctos. Todas las referencias que se pongan deben aparecer citadas en el texto, por orden de aparición en forma de superíndices.

EJEMPLO:

Shields CL, Honavar SG, Shields JA, et al. Circumscribed choroidal hemangioma. Clinical manifestations and factors predictive visual outcome in 200 consecutive cases. *Ophthalmology* 2001;108:2237-48.

8. FIGURAS

Las figuras deben ser de buena calidad y deben justificar y documentar la originalidad del caso. Deben estar correctamente citadas en el texto y es necesario que tengan un pie breve descriptivo y autoexplicativo sin necesidad de acudir al texto.

9. ULTIMOS TOQUES.

Por último, es bueno darse un descanso y volver a revisar la redacción, pasar el corrector ortográfico, y ajustar el número de palabras. Unos cuantos retoques y ¡listo!