

JORNADA RESIDENTES SOFCALE

RECOMENDACIONES PARA LA ESCRIBIR EL RESUMEN DEL CASO CLINICO

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

Aunque el caso que hayamos seleccionado sea realmente extraordinario, para que sea aceptado para su presentación/ publicación, el resumen que presentamos para su valoración, debe ser de calidad y cumplir una serie de requisitos científicos, de cuya calidad 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 edición especial de la reunión de residentes SOFCALE anualmente. Además, con variaciones en la extensión en palabras, y el número de figuras o referencias, los conceptos y el orden son muy parecidos para cualquier revista en la que se quiera publicar un caso clínico.

Esperamos que os sirva de ayuda.

M^a Antonia Saornil

Presidenta 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 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 en muy pocos casos y seleccionar las 4 citas más relevantes
- Comprobar que los datos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento están completos y reunir toda la documentación necesaria de datos y grafica (retinografías, ecografías, OCTs, etc). En ocasiones es posible tener que revisar al paciente nuevamente.
- Si es necesario, conseguir el consentimiento informado del paciente

y....a escribir!!

2. TITULO

El título debe ser conciso, descriptivo y atractivo. Debe contener la esencia de la originalidad del caso, lo que crees 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 estará en el apartado de casos clínicos lo cual hace innecesaria la observación.

EJ. [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 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 le ha diagnosticado y tratado) y la selección del resto depende de lo que hayan participado en el tratamiento del paciente y en la elaboración del caso clínico.

4. 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.
- 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.

5. DISCUSION/CONCLUSIONES

La extensión razonable es el aproximadamente 40-50%, dependiendo de lo compleja que haya sido la descripción del caso. Es imprescindible y quizá el apartado más difícil de hacer pero el que va a dar sentido y justificar la importancia.

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 justifican/soportan/discuten. La redacción de este apartado debe estar muy cuidada.

El primer párrafo debe centrar la importancia del caso objeto del estudio que incluya:

- Definición/descripción de la enfermedad o tratamiento objeto del caso
- Justificación de la rareza/ originalidad y relevancia del caso con citas bibliográficas
- Propósito genérico de la presentación

Ej. 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.

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 el caso y es diferente a los demás. En caso de que sea necesario, porque se escogieron las pruebas realizadas o el tratamiento seleccionado. ¿Que es diferente del resto y cual son las recomendaciones derivadas del caso?

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

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

6. 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.

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.

Madreperla SA, Hungerford JL, Plowman PN, et al. Choroidal hemangiomas: visual and anatomic results of treatment by photocoagulation or radiation therapy. *Ophthalmology* 1997;104:1773-79.

7. FIGURAS

Las figuras deben de ser de buena calidad y a ser posible, que justifiquen y documenten la originalidad del caso y estar citadas en el texto. Deben tener un pie breve descriptivo y autoexplicativo sin necesidad de acudir al texto.

8. ULTIMOS TOQUES.

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