

Reglamento para autores de Presentación de casos

Título. Incluir las palabras “Presentación de casos”. Describir el fenómeno más interesante (p. ej., síntoma, diagnóstico, prueba, intervención).

Resumen. Debe contener una “Introducción” que describa qué es único en este caso, qué aporta de nuevo a la literatura médica, los principales síntomas del paciente, los hallazgos clínicos importantes, los principales diagnósticos, las intervenciones terapéuticas y los resultados, y la “Conclusión” que explique cuáles son las principales lecciones que se pueden extraer de este caso.

Debe estar redactado en castellano y en inglés, y no debe superar las 200 palabras.

Palabras clave. Incluir de 2 a 5 palabras.

La presentación del caso debe incluir: 1) los principales síntomas del paciente, 2) los principales hallazgos clínicos, 3) los principales diagnósticos e intervenciones, 4) los resultados, 5) ¿cuáles fueron las principales lecciones que se pudieron aprender del caso?

Introducción. Resumir brevemente los antecedentes del caso haciendo referencia a la literatura médica pertinente.

Información del paciente. Facilitar información demográfica (edad, sexo, origen étnico, profesión), síntomas (principales molestias) y antecedentes médicos, familiares y psicosociales, que incluyan la dieta, el estilo de vida e información genética, siempre que sea posible y detalles sobre enfermedades concomitantes pertinentes, inclusive intervenciones anteriores y sus resultados.

Hallazgos clínicos. Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física.

Calendario. Describir fechas y tiempos importantes en este caso (tabla o figura).

Evaluación diagnóstica. Proporcionar una evaluación de: 1) los métodos diagnósticos (p. ej., examen físico, analíticas, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios), 2) los problemas para el diagnóstico (p. ej., económicos, lingüísticos/culturales), 3) el razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos considerados, 4) las características de pronóstico (p. ej., estadios), cuando proceda.

Intervención terapéutica. Describir: 1) el(os) tipo(s) de intervención(es) (farmacológica, quirúrgica, preventiva, autocuidados), 2) la administración de la intervención (p. ej., dosis, concentración, duración) y cualquier cambio en la intervención (con justificación).

Seguimiento y resultados. Resumir el desarrollo de todas las visitas de seguimiento, inclusive 1) los resultados evaluados por el médico y por el paciente, 2) los resultados importantes de la prueba de seguimiento, 3) la observancia y tolerabilidad de la intervención (¿cómo se ha evaluado?), 4) los acontecimientos adversos e imprevistos.

Discusión. Describir: 1) los puntos fuertes y las limitaciones de esta presentación de casos, 2) la literatura médica pertinente, 3) la justificación de las conclusiones (incluidas evaluaciones de causalidad), 4) las principales lecciones que se pueden aprender.

Perspectiva del paciente. El paciente debe comunicar su perspectiva o experiencia siempre que sea posible.

Consentimiento informado. ¿El paciente dio su consentimiento informado? Facilítelo si se le solicita.

Requisitos para los autores de Presentación de casos

1. Conflictos de intereses. ¿Existe algún conflicto de intereses?

2. Aprobación por una comisión de ética. ¿Ha dado su aprobación un comité de ética o una junta de revisión institucional? En caso afirmativo, proporcionar la aprobación si se le solicita.

3. Eliminación de información identificativa. ¿Se ha eliminado la información identificativa de todos los datos relacionados con el paciente?

Referencias bibliográficas. Consultar el Reglamento General de la Revista.

Tablas, Figuras, Imágenes. Consultar el Reglamento General de la Revista.