

PLANTILLA DE INFORME DE CASO PARA LOS AUTORES

Título. Incluir las palabras “informe de caso” en el título. Describir el fenómeno más interesante (p. ej. síntoma, diagnóstico, prueba, intervención).

Palabras clave. Señalar de 2 a 5 palabras que vayan a ayudar a los lectores potenciales a buscar y encontrar este informe de caso.

Resumen. ¿Qué aporta de nuevo el caso? La presentación del caso debe incluir: (1) los principales síntomas del paciente, (2) los principales hallazgos clínicos, (3) los principales diagnósticos e intervenciones, (3) resultados y (4) los principales resultados. Conclusión: ¿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 (p. ej. edad, sexo, origen étnico, profesión); principales síntomas del paciente (principales molestias); e historial médico, familiar y psicosocial —que incluya la dieta, el estilo de vida e información genética siempre que sea posible— y detalles sobre enfermedades concomitantes pertinentes, incluyendo intervenciones anteriores y sus resultados.

Hallazgos clínicos. Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física (EF).

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

Evaluación diagnóstica. Proporcionar una evaluación de: (1) los métodos diagnósticos (p. ej., EF, 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 tenidos en cuenta, y (4) las características de pronóstico (p. ej., estadios) cuando proceda.

Intervención terapéutica. Describir: (1) el tipo o tipos de intervención (p. ej., 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, incluyendo: (1) resultados evaluados por el médico y por el paciente; (2) resultados importantes de la prueba de seguimiento; (3) observancia y tolerabilidad de la intervención (¿cómo se ha evaluado?); y (4) acontecimientos adversos e imprevistos.

Discusión. Describir: (1) los puntos fuertes y las limitaciones de este informe de caso; (2) la literatura médica pertinente; (3) la justificación de las conclusiones (incluidas evaluaciones de causalidad); y (4) las principales lecciones que se pueden aprender del informe de caso.

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

Consentimiento informado. ¿Dio su consentimiento informado el paciente? Facilítelo si se le solicita.

Requisitos para los autores de la presentación de informes de caso

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 han eliminado la información identificativa de todos los datos relacionados con el paciente?
