

CONCURSO DE CASOS CLÍNICOS PARA RESIDENTES DE NEUROLOGÍA

Objetivos

Promover la investigación y los méritos curriculares de los residentes de Neurología.

Promover la divulgación científica de casos clínicos de interés en la Neurología.

Premiar la excelencia en la elaboración, presentación y análisis de un caso clínico.

Bases del concurso

La presentación de un caso clínico al concurso implica la aceptación de las bases por el participante.

- El primer autor debe ser Médico Interno Residente de Neurología en cualquiera de los hospitales de Andalucía en el momento de la finalización del plazo de entrega.
- Los residentes han de justificar que son tales a través de una carta del Jefe de Servicio o Director de la Unidad a la que estén adscritos.
- Hasta 2 casos clínicos por primer autor (pudiendo ser colaborador en otros casos).
- Número máximo de autores será de tres: 1er autor (Residente), co-autor y 1 Neurólogo supervisor.
- Todos los firmantes deben ser miembros de la SAN o al menos deben aportar certificado/trámite de alta.
- El primer autor garantiza la autoría original y real del caso y que su presentación al concurso no implica un conflicto de intereses con el servicio o equipo de trabajo en el que desarrolla su actividad asistencial. Es necesario que el diagnóstico y tratamiento estén documentados previamente a la fecha de inicio del concurso.
- Todos los casos clínicos de adecuada calidad científica se publicarán en un Libro Oficial de Casos Clínicos, con ISBN, por parte de la Sociedad Andaluza de Neurología.
- Los casos clínicos finalistas se expondrán oralmente en una sesión específica en seno de la Reunión Anual de la Sociedad Andaluza de Neurología.
- Los 3 mejores casos clínicos serán premiados. El premio se otorgará al primer autor de cada caso:
 - Primer premio al mejor caso clínico: 500€
 - Dos accésits: dotados de un premio de 300€ cada uno.

Casos para presentar:

- Casos clínicos de interés en cualquier área de la neurología.
 - General
 - Vascular
 - Trastornos del Movimiento
 - Demencias

- Cefalea
 - Enfermedades desmielinizantes
 - Neuromuscular
 - Epilepsia
 - Neuro-inmunología
 - Neuro-covid
- No se pueden remitir casos clínicos que hayan sido publicados previamente (congresos, revistas o libros).
 - Se debe adjuntar el consentimiento explícito firmado por el paciente o representante legal con cumplimiento de la LOPD vigente.

Normas de presentación

- En la primera hoja deberá constar:
 - Título.
 - Nombre y Apellidos de los autores, junto con su cargo y centro de trabajo.
- Estructura aconsejada del caso clínico:
 - Anamnesis
 - Exploración física
 - Pruebas complementarias
 - Diagnóstico
 - Tratamiento y evolución
 - Discusión o breve revisión bibliográfica.
- Bibliografía: máximo 5 referencias, numeradas en el texto, estilo Vancouver.
- Material suplementario: tablas y/o figuras (máximo 2), que deben incluir correspondiente pie de página y ser referenciadas en el texto.
- La extensión máxima total del caso clínico no debe exceder las 1500 palabras (Arial, 11).

NOTAS: Debe exponerse la información de forma clara, ordenada y completa y evitando ó limitando el uso de abreviaturas. Se deben indicar los principios activos de los tratamientos, evitando el uso de marcas comerciales.

Presentación del material:

- Todos los casos clínicos se remitirán en formato Word a la Secretaría Técnica en la dirección de correo electrónico: secretaria@saneurologia.org empleando la plantilla al final de esta convocatoria
- La presentación de los casos clínicos ganadores será realizada por el autor principal en formato power-point, en un tiempo máximo de exposición de 10 minutos.

Plazos:

- Envío de trabajos: del 1 de marzo hasta el 15 de mayo de 2024.
- Evaluación por parte del Comité Científico: del 16 de mayo hasta el 1 de septiembre de 2024.
- Resolución y comunicación oficial de los casos clínicos finalistas: A partir del 2 de septiembre de 2024.
- Presentación oral de los casos clínicos finalistas y entrega de premios: en la XLVI Reunión Anual de la SAN (Cádiz, 24, 25 y 26 de octubre de 2024).

Comité Científico

El comité científico de la Sociedad Andaluza de Neurología tendrá como misión principal acordar las bases del concurso y desarrollar el sistema de evaluación de los casos clínicos presentados. Está compuesto por: M^a Dolores Jiménez Hernández, Eduardo Agüera Morales, Cristóbal Carnero Pardo, Pablo Mir Rivera, Miguel Ángel Moya Molina, Pedro Serrano Castro.

Para la valoración de los casos, el jurado no tendrá acceso a la siguiente información: Nombre y/o apellidos de los Autores y Colaboradores ni Centro Hospitalario emisor del Caso. El jurado se reserva el derecho a no aceptar aquellos casos que considere que carecen de la calidad suficiente.

Valoración de los casos clínicos y premios

El Comité Científico seleccionará los casos clínicos en base a una calidad metodológica mínima y serán valorados sobre la base de criterios científicos objetivos:

- Interés clínico del caso (40%).
- Originalidad del caso (10%).
- Forma y expresión de la redacción (20%).
- Calidad de la discusión y reflexión del caso (30%).

Con esta valoración se llegará a la presentación de los casos finalistas. El Comité Científico decidirá entonces el resultado final de Primer Premio y Accesit.

Los resultados serán comunicados a los premiados en la Reunión Anual de la Sociedad Andaluza de Neurología.

Título del Caso Clínico

Nombre(s) Apellido ^a, Nombre(s) Apellido ^a, Nombre(s) Apellido ^b, Nombre(s) Apellido ^c,
Nombre(s) Apellido ^a

^a Departamento, Instituto/Universidad/Hospital, Ciudad, ^b Departamento,
Instituto/Universidad/Hospital, Ciudad, ^c Departamento, Instituto/Universidad/Hospital, Ciudad

Autor de referencia / contacto:

Nombre completo Departamento Instituto/Universidad/Hospital

Correo electrónico:

Palabras clave: Proporcione de 3 a 5 palabras clave que destaquen los puntos más importantes de su artículo que no incluyan el diagnóstico final del caso

Tenga en cuenta que un buen caso clínico debería cumplir con las pautas “CARE” al preparar su transcripción. Se adjunta una lista de verificación de CARE completa que puede servir de guión de lo que se recomienda para realizar una buena descripción de caso clínico. La lista de verificación de CARE se puede encontrar en la red : <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>

Las abreviaturas (con la excepción de aquellas claramente establecidas en el campo) deben explicarse cuando se usan por primera vez tanto en el resumen como en el texto principal. Las unidades de medida deben expresarse en unidades SI siempre que sea posible. Los nombres genéricos de los medicamentos (primera letra: minúscula) deben usarse siempre que sea posible. Los nombres comerciales registrados (primera letra: mayúscula) deben marcarse con el símbolo de registro en superíndice ® o ™ cuando se mencionan por primera vez.



CARE Checklist of information to include when writing a case report



Topic	Item	Checklist item description
Title	1	The diagnosis or intervention of primary focus followed by the words “case report”
Key Words	2	2 to 5 key words that identify diagnoses or interventions in this case report, including “case report”
Abstract (no references)	3a	Introduction: What is unique about this case and what does it add to the scientific literature?
	3b	Main symptoms and/or important clinical findings
	3c	The main diagnoses, therapeutic interventions, and outcomes
	3d	Conclusion—What is the main “take-away” lesson(s) from this case?
Introduction	4	One or two paragraphs summarizing why this case is unique (may include references)
Patient Information	5a	De-identified patient specific information.
	5b	Primary concerns and symptoms of the patient.
	5c	Medical, family, and psycho-social history including relevant genetic information
	5d	Relevant past interventions with outcomes
Clinical Findings	6	Describe significant physical examination (PE) and important clinical findings.
Timeline	7	Historical and current information from this episode of care organized as a timeline
Diagnostic Assessment	8a	Diagnostic testing (such as PE, laboratory testing, imaging, surveys).
	8b	Diagnostic challenges (such as access to testing, financial, or cultural)
	8c	Diagnosis (including other diagnoses considered)
	8d	Prognosis (such as staging in oncology) where applicable
Therapeutic Intervention	9a	Types of therapeutic intervention (such as pharmacologic, surgical, preventive, self-care)
	9b	Administration of therapeutic intervention (such as dosage, strength, duration)
	9c	Changes in therapeutic intervention (with rationale)
Follow-up and Outcomes	10a	Clinician and patient-assessed outcomes (if available)
	10b	Important follow-up diagnostic and other test results
	10c	Intervention adherence and tolerability (How was this assessed?)
	10d	Adverse and unanticipated events
Discussion	11a	A scientific discussion of the strengths AND limitations associated with this case report
	11b	Discussion of the relevant medical literature with references .
	11c	The scientific rationale for any conclusions (including assessment of possible causes)
	11d	The primary “take-away” lessons of this case report (without references) in a one paragraph conclusion
Patient Perspective	12	The patient should share their perspective in one to two paragraphs on the treatment(s) they received
Informed Consent	13	Did the patient give informed consent? Please provide if requested

Resumen

Un resumen breve debe resumir los puntos principales y reflejar el contenido del caso clínico. Debe estar redactado de manera clara y concisa y ser estructurado en un sólo párrafo. Se pueden introducir y utilizar abreviaturas utilizadas en el texto principal. No utilice referencias bibliográficas ni referencias a figuras o tablas en el Resumen. Se permite un resumen de entre 200 y 400 palabras.

Introducción

La Introducción debe incluir un resumen de los antecedentes de los síntomas específicos que se van a abordar.

Informe de caso/ Presentación de caso

El informe del caso debe presentar el caso, los métodos diagnósticos, métodos de investigación y las variables que se evalúan para poder llegar al diagnóstico final. Se debe indicar cómo se interpretaron los resultados que estuvieran fuera de la normalidad

Discusión / Conclusión

La Discusión/Conclusión debe proporcionar una evaluación de los resultados. Debe haber una discusión clara de las implicaciones, la importancia y la novedad del caso presentado y si los datos respaldan o contradicen estudios previos.

Agradecimientos / reconocimiento (opcional)

En la sección de Agradecimientos, los autores deben incluir personas y organizaciones que hayan hecho contribuciones sustanciales a la investigación o al manuscrito. Una excepción es cuando se proporcionó financiación, que debe incluirse en Fuentes de financiación.

La Declaración de ética / Consentimiento informado

En el manuscrito, los autores deben indicar que los sujetos han dado su consentimiento informado por escrito para publicar su caso (incluida la publicación de imágenes). Debe evitarse la información que revele la identidad del sujeto. Todos los pacientes deben ser identificados por números o alias y no por sus nombres reales. De disponer de la documentación, se puede especificar:

Declaración de aprobación del estudio : proporcione el nombre y la afiliación del comité que aprobó el estudio y el número de referencia de la decisión. Puede encontrar un ejemplo de declaración aquí: " *Este protocolo de estudio fue revisado y aprobado por [nombre y afiliación del comité], número de aprobación [XXX]* ". Si no se requirió la aprobación ética, o si se le otorgó al estudio una exención de requerir aprobación ética, esto también debe indicarse, incluido el nombre del comité de ética que tomó esa decisión.

Consentimiento para publicar la declaración : Indique si se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los participantes (o de sus padres/tutores legales/parientes más cercanos) para la publicación de los detalles de su caso médico y las imágenes que lo acompañan.

Declaración de conflicto de interés

Los autores están obligados a revelar cualquier posible conflicto de intereses. Si no hay conflicto de interés, por favor indique: "Los autores no tienen ningún conflicto de interés que declarar"

SECRETARÍA TÉCNICA:

Referencias [Numéricas]

Las referencias en el texto deben identificarse con números arábigos [entre corchetes].

Las referencias deben enumerarse utilizando el estilo Vancouver. La lista de referencias debe incluir solo aquellas publicaciones que se citan en el texto, ordenadas numéricamente en el orden en que se citan. Enumere la lista de referencias como se muestra a continuación (es decir, sin usar puntos, corchetes, etc.). Los apellidos de los autores deben ir seguidos de sus iniciales sin más puntuación que una coma para separar a los autores individuales. Se debe incluir un máximo de 6 autores (seguido de “et al.” si hay más de 6 autores). El material presentado para su publicación pero que aún no ha sido aceptado debe denominarse “datos no publicados” y no debe incluirse en la lista de referencias. Puede encontrar más información sobre buenas prácticas de referencia, así como más ejemplos, en [la Guía de estilo para autores de la Biblioteca Nacional de Medicina](#).

Ejemplos

Artículos publicados en revistas:

1 Sawant KV, Xu R, Cox R, Hawkins H, Sbrana E, Kolli D, et al. Tráfico de neutrófilos mediado por quimiocinas CXCL1 en el pulmón: papel de la activación de CXCR2. *J Inmunidad Innata*. 2015 julio; 6 (7): 647–58.

(Los nombres de las revistas deben abreviarse de acuerdo con el Index Medicus).

Artículos publicados solo con número DOI:

2 Chen C, Hu Z. Polimorfismos de ApoE y el riesgo de diferentes subtipos de accidente cerebrovascular en la población china: un metanálisis completo. *Cerebrovasc Dis*. DOI: 10.1159/000442678.

Monografías:

3 Matthews DE, Adió VT. *Uso y comprensión de las estadísticas médicas*. 5ª ed, revisada. Basilea: Karger; 2015.

Libros editados:

4 Cohen SR, Gardner TW. Retinopatía diabética y edema macular diabético. En: Nguyen QD, Rodrigues EB, Farah ME, Mieler WF, Do DV, editores. *Farmacoterapéutica retinal*. Dev Oftalmol. Basilea: Karger; 2016. vol. 55; pags. 137–46.

Sitios web:

5 Editores Karger [Internet]. Basilea: Transforming Vesalius: The 16th-Century Scientific Revolution Traed to Life for the 21st Century [consultado el 4 de febrero de 2013]. Disponible de: <http://www.vesaliusfabrica.com/es/nueva-fabrica.html>.

Leyendas de las Figuras

Fig. 1. Texto de la leyenda.

Fig. 2. Texto de la leyenda.

Las cifras deben mencionarse en el texto del manuscrito de dos posibles maneras:
Sin corchetes:

“...mostrado en la Figura 1...” o “...mostrado en las Figuras 1 y 4...” o “...mostrado en las Figuras 2–6...”
siempre con letras mayúsculas y escrito.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SOCIEDAD ANDALUZA DE NEUROLOGÍA



Con paréntesis redondos:

“(mostrado en la Fig. 1)” o “(mostrado en la Fig. 1, 4)” o “(mostrado en la Fig. 2–6)”, siempre abreviado como “Fig.” seguido del número o números después de un punto y un espacio.

En la Leyenda:

“Img. 1.” o “Fig. 1. a”, siempre abreviado como “Fig.” seguido del número después de un punto y un espacio

SECRETARÍA TÉCNICA: