

**Lista de verificación para el Reporte de caso con revisión narrativa de la literatura**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Sección* | *Descripción* | *¿Cumple con el requisito?* |
| Título | Las palabras “reporte de caso” (o “estudio de caso”) deben estar incluidas en el título junto con el fenómeno de mayor interés (ej. síntoma, diagnóstico, prueba, intervención terapéutica) |  |
| Resumen / *Abstract* | En español e inglés. De 250 palabras.Incluye (de ser posible):* Introducción: *¿Qué aporta este caso?*
* Presentación del caso: *síntoma principal, hallazgos clínicos más relevantes, principales diagnósticos e intervenciones, principal resultado*
* Conclusión: *¿Cuáles fueron los principales aprendizajes obtenidos de este caso?*
 |  |
| Palabras clave | 4-9 palabras clave.Se recomienda utilizar los términos encontrados en *The Index Medicus Database*. Estos términos, llamados MESH, se pueden encontrar en el sitio <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh> |  |
| Introducción | Breve apartado donde se hace un resumen que contextualice la relación existente entre el caso y la literatura médica relevante |  |
| Reporte de caso | Información del paciente | Información demográfica del paciente (edad, género, etnia, ocupación) |  |
| Síntomas principales (motivo de consulta) |  |
| Antecedentes heredofamiliares, personales no patológicos y patológicos (mención detallada de datos que se consideren relevantes para el presente caso) |  |
| Hallazgos clínicos | Describa los datos relevantes de la exploración física |  |
| Principio y evolución del padecimiento | Puede presentarse a través de una línea de tiempo o en narrativa. Abarca los hechos relevantes del desarrollo del caso clínico. |  |
| Evaluación diagnóstica | * Métodos diagnósticos (ej. Exploración física, estudios de laboratorio y gabinete)
* Desafíos diagnósticos (ej. financieros, culturales)\*
* Diagnóstico presuntivo y diferenciales, justificados brevemente
* Pronóstico (ej. estadiaje)\*\*
 |  |
| Intervenciones terapéuticas | * Tipos de intervención (ej. farmacológica, quirúrgica, preventiva)
* Administración (dosis, duración, vía)
* Cambios en el manejo si es que los hubo, justificado brevemente
 |  |
| Seguimiento | * Seguimiento del tratamiento
* Evaluación de los resultados
* Seguimiento a pruebas antes inconclusas
* Adherencia al tratamiento y tolerabilidad
* Eventos adversos/imprevistos
 |  |
| Discusión | Fortalezas y limitaciones del abordaje en este caso |  |
| Revisión de la literatura médica relevante (su propósito es ser una guía objetiva para comparar y analizar la información teórica con la práctica médica) |  |
| Conclusión | * Principales aprendizajes obtenidos de este estudio de caso (evaluar pros y contras del abordaje realizado al paciente)
* Justificación de las conclusiones
 |  |
| Consideraciones éticas/Consentimiento informado | ¿El paciente dio su consentimiento para el uso de su información personal, fotografías, resultados de estudios, etc.? |  |
| Agradecimientos | En caso de ser así, reconocer el trabajo de personas externas a los autores del artículo, que apoyaron o asistieron en la preparación del manuscrito, mencionando su nombre y el trabajo que realizaron. |  |
| Conflicto de intereses | Se declara sí se tuvo posibles fuentes de influencia o influencia percibida en la conducta y las conclusiones del estudio; cómo se gestionaron. |  |
| Financiamiento | Se declara sí se tuvo fuentes de financiación y otro tipo de apoyo; papel de los financiadores en la recopilación, interpretación e información de datos. |  |
| Bibliografía | En formato NLM.*Si bien las referencias utilizadas no están limitadas a un período temporal específico (p. ej. “Últimos 10 años”), se recomienda que los autores se apoyen de la literatura más actualizada, para que el texto refleje el contexto actual del tema estudiado.* |  |

\*Opcional. \*\*Cuando esté disponible.

**Tomado y modificado de:** Riley DS, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. Journal of Clinical Epidemiology 2017 Sep;89:218-235. doi: 10.1016/jclinepi.2017.04.026