



Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomaterapia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico



4^o CONGRESSO BIENNALE
È TUTTO UN ALTRO AIOSS
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023

Come costruire un case report

Antonio Valenti, CNS
avalenti@mauriziano.it

Letteratura

1. La ricerca scientifica è fortemente considerata parte integrante dell'agire e dei contenuti professionali.
2. Varie sono le barriere nello sviluppo della ricerca e del EBP.

- Consiglio d'Europa. European Health Committee (CDSP). Ricerca infermieristica – Rapporto e Raccomandazioni. Strasbourg, 29 April 1996.
- Chiari P, Mosci D, Naldi E. Linee guida per la ricerca infermieristica. Federazione nazionale dei Collegi Ipasvi, Collana Metodi e Strumenti; Roma. 2003.

I professionisti sanitari che fondano le loro decisioni cliniche su informazioni scientifiche documentate, agiscono in modo professionale, contribuiscono a sviluppare l'identità della professione e promuovono l'eccellenza nella pratica attraverso lo sviluppo della conoscenza.

- Forsman H, Gustavsson P, Ehrenberg A, Rudman A, Wallin L. Research use in clinical practice-extent and patterns among nurses one and three years postgraduation. *J Adv Nurs.* 2009;65:1195–206.
- Heiwe S, Kajermo KN, Tyni-Lenné R, Guidetti S, Samuelsson M, Andersson IL, et al. Evidence-based practice: Attitudes, knowledge and behaviour among allied health care professionals. *Int J Qual Health Care.* 2011;23:198–209.

Letteratura

Le barriere percepite sono:

- istruzione inadeguata
- scarsa conoscenza della lingua inglese
- bassa posizione degli infermieri a livello organizzativo
- la mancanza di tempo
- difficoltà nel capire e nel giudicare la qualità della ricerca.
- mancanza di risorse e carenza di supporto da parte dello staff

le scelte legate al proprio agire professionale nella clinica dipendono.....esperienza personaleconsultazione tra colleghie non dai risultati provenienti da articoli scientifici.

.....il supporto organizzativo manageriale fattore facilitante

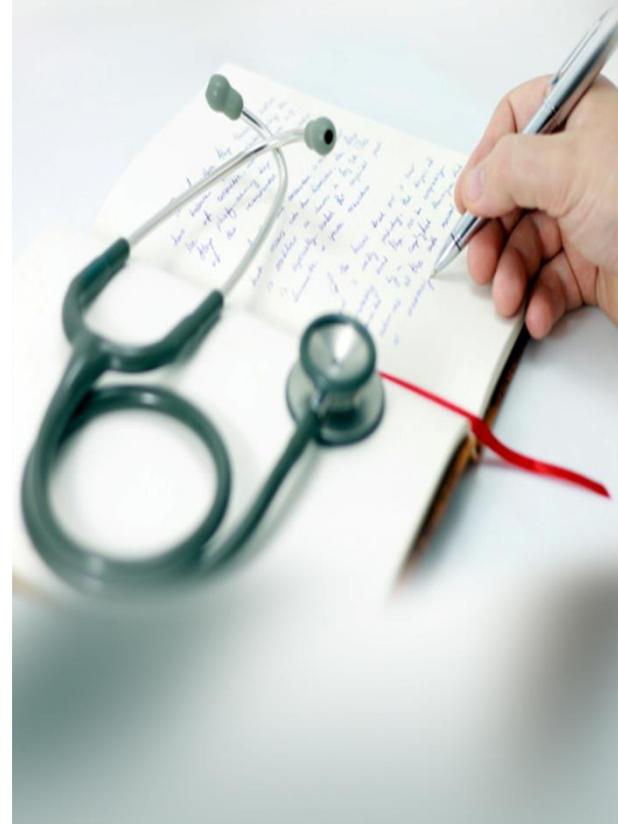
- Schonover H. Barriers to research utilization among registered nurses practicing in a community hospital. J Nurses Staff Dev, 2009;25(4):199-212.
- Strickland RJ, O'Leary-Kelley C. Clinical nurse educators perceptions of research utilization: barriers and facilitators to change. J Nurses staff Dev. 2009; 25(4):164-71.

I case report descrivono i problemi di salute di un paziente e la sua gestione clinica a scopo scientifico o didattico.

Storicamente, i rapporti sui casi sono stati importanti per riconoscere malattie nuove o rare, valutare gli effetti benefici e dannosi di un intervento e la formazione sanitaria.

Rappresentano una parte significativa degli articoli in molte riviste scientifiche indicizzate.

Archives of Clinical Case Reports



Meta-analisi

Revisioni sistematiche

Studi clinici randomizzati

Studi di coorte

Studi caso-controllo

Serie di casi

Singolo caso

Opinioni di esperti

Ricerca su animali

Ricerca In vitro



INFORMAZIONE
FILTRATA

INFORMAZIONE
NON FILTRATA

Studi osservazionali





ELSEVIER



CrossMark

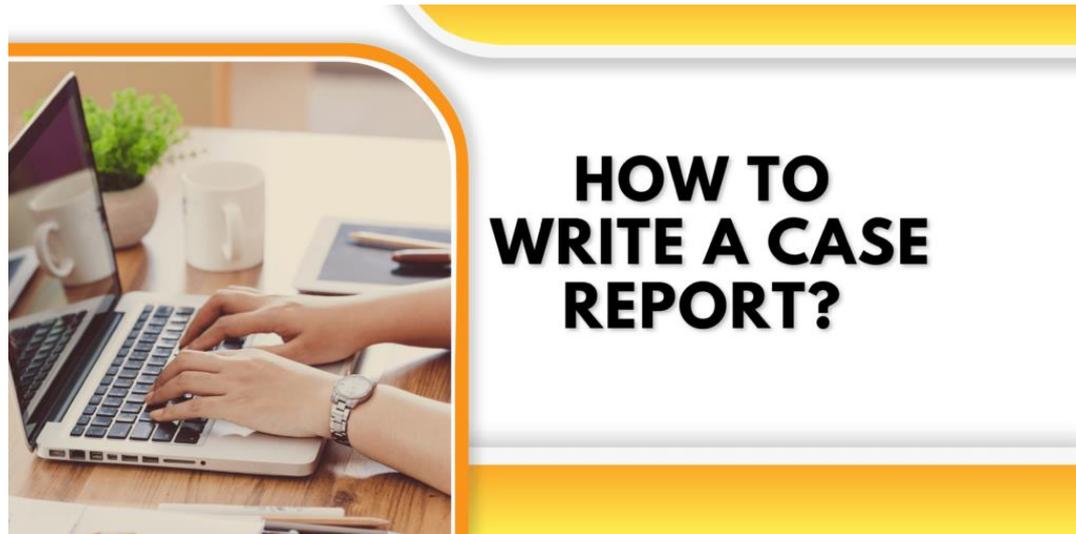
Journal of Clinical Epidemiology 89 (2017) 218–235

**Journal of
Clinical
Epidemiology**

CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document

David S. Riley^{a,*}, Melissa S. Barber^b, Gunver S. Kienle^c, Jeffrey K. Aronson^d,
Tido von Schoen-Angerer^e, Peter Tugwell^f, Helmut Kiene^g, Mark Helfand^h, Douglas G. Altmanⁱ,
Harold Sox^j, Paul G. Werthmann^g, David Moher^k, Richard A. Rison^l, Larissa Shamseer^k,
Christian A. Koch^m, Gordon H. Sunⁿ, Patrick Hanaway^o, Nancy L. Sudak^p,
Marietta Kaszkin-Bettag^q, James E. Carpenter^r, Joel J. Gagnier^{s,t}

La dicitura "case report" deve comparire nel titolo insieme al fenomeno di maggiore interesse (ad esempio, sintomi, diagnosi, esami, interventi)



HOW TO WRITE A CASE REPORT?

Il titolo deve essere conciso e aiutare i lettori a identificare chiaramente l'obiettivo del case report (ad esempio, condizione medica, intervento, esito, popolazione)

È utile che l'articolo sia identificato come un case report. Questo facilita l'indicizzazione nelle banche dati e può migliorare i risultati della ricerca.

Parole chiave

Le riviste scientifiche talvolta richiedono agli autori di scegliere parole chiave per le relazioni sui casi. Le parole chiave che identificano l'obiettivo del caso clinico possono essere selezionate utilizzando la terminologia MeSH (2-5 parole)

Includere la parola "case report" come una delle parole chiave per identificare il tipo di pubblicazione e facilitare la ricerca nelle banche dati.



Abstract

Introduzione Cosa aggiunge questo caso?

Presentazione del caso:

I principali sintomi del/i paziente/i.

I principali reperti clinici.

Le principali diagnosi e interventi.

I principali esiti.

Conclusioni

Quali sono i principali insegnamenti da trarre da questo caso?



L'abstract è spesso la prima sezione che il lettore incontra, fornendo un riassunto per aiutarlo a determinare il suo interesse nel case report e di solito vanno da 100 a 250 parole, a seconda della rivista. L'abstract facilita anche l'indicizzazione e l'identificazione dei case report nei database elettronici.

L'abstract del case report riassume innanzitutto brevemente le informazioni di base in una o due frasi per orientare il lettore alla relazione tra le conoscenze esistenti



L'introduzione fornisce il contesto del caso clinico in relazione all'episodio di cura del paziente.

Gli studi più importanti possono essere citati per introdurre il lettore all'argomento; tuttavia, una discussione dettagliata degli studi pertinenti, come ad esempio una revisione della letteratura che accompagni il case report è meglio lasciarla alla sezione della discussione.

I case report che seguono le linee guida CARE dovrebbero includere la seguente dichiarazione: "Questo case report è stato redatto secondo le Linee Guida CARE" e includere una citazione della pubblicazione del CARE Statement.



L'introduzione si conclude generalmente con una sinossi di 1-3 frasi del caso che identifica una domanda e/o una lacuna nelle conoscenze, l'importanza di questo caso, l'importanza di questo paziente e un singolo messaggio prioritario.

Includere informazioni demografiche rilevanti come età, sesso e genere, razza ed etnia.

Specificare da quanto tempo sono presenti i sintomi e, se pertinente, la frequenza, l'intensità, la localizzazione e i fattori di aggravamento o attenuazione, e i fattori che li hanno aggravati o alleviati.

Distinguere le comorbidità, quando sono iniziate, se sono ricorrenti, gli interventi passati e attuali e i loro risultati.

Quando si parla di una storia di allergie, includere gli allergeni, le date delle reazioni e il tipo di manifestazione allergica



Anamnesi psicosociale (ad esempio, occupazione, supporto sociale, livello di istruzione), livello di istruzione)

Esposizioni ambientali (ambiente di vita e di lavoro, potenziali esposizioni tossiche)

Stile di vita (sonno, gestione dello stress, esercizio fisico, uso di droghe ricreative, fumo, alimentazione/dieta)

Anamnesi medica familiare se rilevante



Sezione dei risultati clinici

Riportare i dati rilevanti dell'esame fisico e altri significativi identificati all'inizio.

Questi possono essere elencati nel testo e possono includere fotografie non identificate. Se i reperti fisici sono molto estesi, possono essere organizzati come una tabella o una figura riassuntiva.

Registrare i risultati rilevanti che si sono verificati nel corso dell'assistenza, con le relative date, nella sezione "Follow-up e risultati".



Rappresentare date e orari importanti per il caso in questione (tabella o figura).

Una linea del tempo presenta gli eventi rilevanti della storia del paziente in ordine cronologico in una figura o in una tabella e offre un riassunto sintetico di uno o più eventi chiave del caso, che consente al lettore di visualizzare facilmente gli elementi fondamentali del caso.



Metodi diagnostici (ad esempio, esame fisico, esami di laboratorio, imaging, questionari).
esami di laboratorio, diagnostica per immagini, questionari)

Ragionamento diagnostico, comprese altre diagnosi considerate

Caratteristiche prognostiche

La maggior parte dei case report describe pazienti la cui presentazione è una manifestazione rara



Tipi di intervento (ad esempio, farmacologico, chirurgico, preventivo, autocura),
preventivo, autocura)

Somministrazione (per esempio, dosaggio, potenza, durata)

Modifiche dell'intervento (con motivazione)

Gli interventi terapeutici sono spesso al centro di case report o possono fornire informazioni diagnostiche fondamentali. In entrambi i casi, si raccomanda di riportarli in modo sufficientemente dettagliato da per facilitare la replicazione.



Follow-up ed esiti

Esiti valutati

Risultati importanti dei test di follow-up (positivi e negativi)

Aderenza e tollerabilità dell'intervento (e come è stata valutata).

Eventi avversi e non previsti



Punti di forza e limiti della gestione di questo caso

Letteratura medica pertinente

Motivazione delle conclusioni

Principali insegnamenti "da trarre" da questo caso clinico

I case report possono offrire nuove prospettive



Quando è opportuno, i pazienti dovrebbero condividere il loro punto di vista sui trattamenti ricevuti.

Descrizione della lista di controllo CARE: Il paziente ha dato il consenso informato? Fornire se richiesto.



In parallelo alle riviste di editori autorevoli e affidabili, sono tuttavia proliferate centinaia di riviste che pubblicano qualsiasi manoscritto semplicemente a fronte di un semplice pagamento di article processing charges.

È sempre opportuno far riferimento al Codice di condotta e [Principi di trasparenza e best practice in editoria accademica di COPE](#) (Committee on Publication Ethics) nonché [linee guida](#) dell'Open Access Scholarly Publishers Association (OASPA) e della World Association of Medical Editors.



**ATTENZIONE
MESSAGGIO
IMPORTANTE**



La Harriet F. Ginsburg Health Sciences Library della University of Central Florida mette a disposizione un [prospetto](#) molto utile per identificare riviste indicizzate (con o senza impact factor) di tantissimi editori, con utili dettagli per meglio comprendere la tipologia e il formato dei contenuti

Un altro strumento a disposizione degli autori è il sito [Edanz](#), che permette di effettuare una selezione rapida e trasversale simultaneamente e per parola chiave sui cataloghi di diversi editori.

Il gruppo Springer Nature pubblica diverse riviste di qualità che valutano la submission di case reports e case series, come ad esempio il [Journal of Medical Case Reports](#) di BioMed Central.

evento inatteso.

report ben strutturato, con una sequenza logica facile da seguire e da capire.

Gli elementi rilevanti del report sono indicati da un simbolo grafico (un quadratino) che corrisponde a un identico pittogramma posto di lato con i relativi commenti.

BELLO!



CASE REPORT COMMENTATO

Modificazioni elettrocardiografiche suggestive di ischemia cardiaca in una paziente con ostruzione esofagea da cibo

«UN CASO DIFFICILE DA INGOIARE»*

John Yackee, Ace Lipson, Allan G. Wasserman**

■ Molti pazienti che presentano dolore toracico, inizialmente considerato di origine cardiaca, possono avere una patologia esofagea come causa alternativa o aggravante dei loro disturbi. ■ Sebbene le modificazioni elettrocardiografiche della ripolarizzazione siano state ben descritte in ambito gastroenterologico, come nella pancreatite e nella colecistite, e siano state riportate anche nelle patologie esofagee,¹⁻⁹ l'ECG viene in genere considerato come un mezzo attendibile per distinguere il dolore esofageo da quello cardiaco.^{10,11}

■ In questo report descriviamo il caso di una paziente che presentava modificazioni elettrocardiografiche suggestive di ischemia cardiaca secondaria ad ostruzione esofagea.

Report di un caso

■ Una donna di 57 anni venne ricoverata al George Washington University Medical Center di Washington, perché lamentava come prima cosa discomfort toracico e disfagia. Riferiva una storia di bruciore intermittente epigastrico e sub-sternale ai pasti, alleviato dagli antiacidi e nel

■ È messa in evidenza la rilevanza clinica dell'argomento.

■ I riferimenti alla letteratura sintetizzano la conoscenza generale del problema così come le procedure e le decisioni prevalenti in circostanze analoghe.

■ Qui vengono esposti gli obiettivi di questo case report (il motivo della sua descrizione).

■ La storia clinica della paziente è descritta a grandi linee per i suoi collegamenti con la cardiologia e la gastroenterologia, i due ambiti su cui verte la diagnosi differenziale di questo caso.



