

## Tutoriale della pratica basata sull'evidenza: come scrivere il report di un caso clinico

Tutoriale pubblicato dal *National Council for Osteopathic Research*

Il mantra "pubblica o muori" sta acquisendo sempre più importanza per tutti gli operatori che si occupano di salute. Mentre a pochi professionisti con studio privato viene data l'opportunità di essere coinvolti in studi clinici su grande scala, per qualsiasi osteopata è realizzabile la possibilità di redigere il report di un caso clinico (*case report*). I casi clinici vengono infatti pubblicati frequentemente nella letteratura medica; solo negli ultimi 5 anni MEDLINE ne ha riportati più di 240.

I case report possono essere utilizzati a scopo didattico, in quanto forniscono una quantità enorme di informazioni cliniche grazie ad una preziosa lezione derivante dalla pratica, possono descrivere un dilemma diagnostico o terapeutico oppure dare importanti informazioni in caso di eventuali reazioni avverse dovute ad una particolare tipologia di trattamento. Possono inoltre suggerire la necessità di un cambiamento nella pratica o indurre a pensare in termini di diagnosi o prognosi.

I case report non possono però dare suggerimenti riguardo a variazioni di intervento o prevenzione perché per questo sono necessarie evidenze ancora più solide. E' un peccato che nella gerarchia dell'evidenza (vedi Figura 1) i case report vengano posizionati nel livello più basso nonostante molti professionisti ritengano che essi forniscano una grande quantità di informazioni utili.

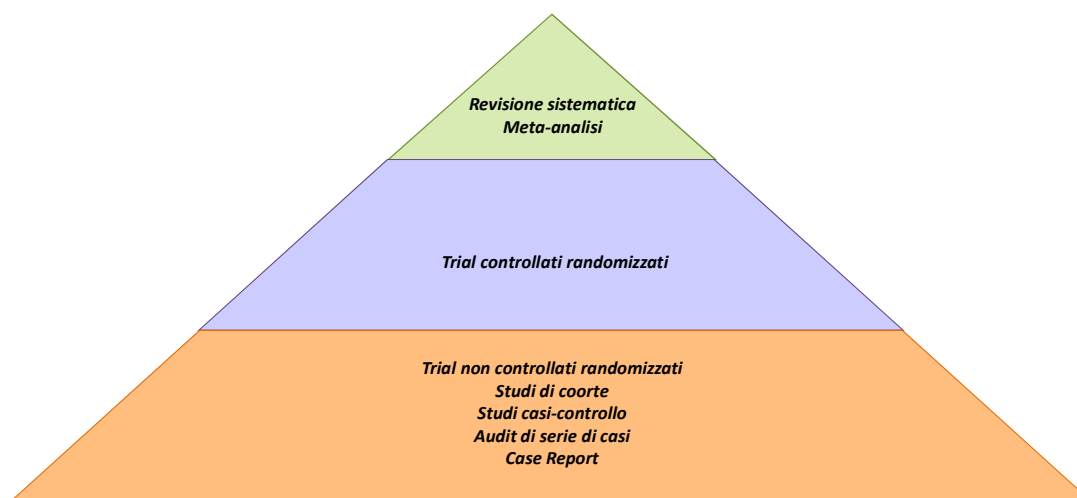


Figura 1. La gerarchia dell'evidenza

Questa opinione era stata espressa da Brodell (2000) [1] che affermava: "In questa epoca di studi dei risultati e di medicina basata sull'evidenza, il valore dei report sui casi clinici, l'intuizione del medico, e la serendipità (=scoprire casualmente e in modo imprevisto un fenomeno d'importanza fondamentale durante prove o esperimenti - NdT) sono spesso trascurati. L'intero mondo scientifico ha le radici nell'osservazione, e i medici "full-time" si trovano nella posizione ideale per osservare i casi atipici, sviluppare spiegazioni razionali per i risultati e seguire i progressi per accertare la validità delle loro ipotesi." I risultati raccolti nei case report, pertanto, possono fornire le basi di ricerca per studi futuri che porteranno a trattamenti basati sull'evidenza.

Se durante la pratica clinica si presenta un paziente con un disturbo insolito o interessante, può risultare utile redigerlo sotto forma di report. Per farlo è necessario innanzi tutto ottenere il consenso scritto e firmato dal paziente o dai suoi tutori. Chiedere il consenso è obbligatorio per alcune riviste, anche se è importante notare che si tratta sempre di una buona prassi.

Una volta identificato il paziente idoneo, ci sono alcuni passaggi da seguire quando si redige un case report come ad esempio effettuare una ricerca sulla letteratura esistente utilizzando banche dati specifiche (come *Medline*, *Pub Med*, *Amed*) e motori di ricerca tipo *Google*. E' inoltre necessario scrivere in sintesi la storia del paziente, gli esami effettuati, le caratteristiche cliniche emerse dagli esami, le indagini che sono state richieste o già eseguite (se appropriate), i risultati delle indagini rilevanti (sia negativi che positivi), il tipo di trattamento e la strategia utilizzati e l'esito del trattamento. Le annotazioni sul paziente possono essere utilizzate ricordare questi dettagli, inclusi il trattamento precedente e l'esito di tutti i trattamenti fatti in precedenza.

La riservatezza è fondamentale e tutte le informazioni relative al paziente del case report dovrebbero essere rese anonime per evitare che l'identità del paziente venga rivelata.

Una volta scelta la rivista di settore a cui si desidera inviare il proprio case report si dovrebbe visitare il sito web per identificare che tipo di articoli approva. Alcune riviste, come per esempio il *British Medical Journal*, non accettano case report ma hanno una sezione denominata "Lezione della settimana".

E' anche importante considerare il numero massimo di parole e il formato richiesti dal giornale per ogni articolo, così come conoscere i requisiti di formattazione della rivista, ovvero il modo in cui i margini, la numerazione e la spaziatura dovrebbero essere presentati. Ogni rivista ha infatti la propria modalità preferita di presentare gli articoli, per esempio Harvard o Vancouver (noto anche come stile di uscita).

La struttura più comune da utilizzare per presentare un case report è la seguente:

### **Introduzione**

Riassume il case report in una o due frasi.

### **Case Report**

Sintetizza le informazioni ottenute dalla storia del paziente, dall'esame, dai risultati dei test e dal trattamento. Ogni categoria di informazioni può essere racchiusa in un paragrafo specifico senza intestazioni.

Questa parte dovrebbe essere letta con facilità, come se raccontasse la storia del paziente, tralasciando dettagli inutili. Dovrebbe inoltre contenere una selezionata documentazione clinica che illustra i punti presi in esame, senza che diventi un avvicendamento sistematico di consultazioni e trattamenti.

### **Discussione**

Questa sezione dovrebbe comprendere una serie di criteri diversi. La ragione sul perché si sia scelto di scrivere un case report sul quel particolare paziente dovrebbe introdurre la discussione.

Dopodiché si potrebbe proseguire sintetizzando ciò che è emerso dalla ricerca delle fonti bibliografiche e dalla letteratura fornendo informazioni riguardo a ciò che altri autori hanno scritto sull'argomento.

L'ultimo e più importante punto della discussione, incentrato sulla prova della rarità e unicità di una condizione o risposta al trattamento, dovrebbe includere spiegazioni scientifiche per la posizione adottata riguardo la gestione di questo particolare caso.

E' importante descrivere la causa di una specifica condizione, perché è stato scelto proprio quel particolare aspetto clinico di quella condizione, e come questo ha influenzato il risultato nel paziente. Se il metodo utilizzato è stato differente rispetto all'approccio standard di trattamento, è necessario descrivere quali raccomandazioni dare per i futuri pazienti, e quali insegnamenti è possibile trarre sulla base della tua esperienza.

### **Conclusione**

Alcuni case report non contengono conclusioni.

Se si sceglie di includerla, dovrebbe riassumere i risultati in una o due frasi.



## Riferimenti

Dovrebbero seguire lo stile richiesto della rivista a cui è stato presentato l'articolo.

## Riconoscimenti

Si dovrebbe sempre includere la dichiarazione utilizzata per il consenso informato che potrebbe essere, ad esempio: "La presente relazione è stata pubblicata con il consenso scritto del paziente/del tutore."

## Informazioni aggiuntive

Può anche essere utile includere i dettagli delle abbreviazioni, se sono state utilizzate.

Qualsiasi interessamento da parte di accademici o finanziarie concorrenti dovrebbe essere incluso in questa sezione.

## Preparazione del case report per la presentazione

Al termine della stesura del case report si consiglia di rileggere più volte quanto è stato scritto.

Questo consentirà di correggere le eventuali parti in cui il testo è troppo dettagliato o manca di chiarezza.

Una volta che le modifiche apportate alla relazione sono soddisfacenti, potrebbe essere utile chiedere ad un collega di leggerla e fornire un feedback costruttivo.

## Presentazione ad un giornale

La presentazione di un articolo ad una rivista può ormai essere effettuata per via elettronica.

La sezione sul sito Web di un giornale chiamata "istruzioni per gli autori" indica la modalità preferita dal giornale per la presentazione dell'articolo. Ogni rivista ha dei revisori che inviano commenti sui case report ricevuti; prima che la relazione possa essere pronta per la pubblicazione, dunque, potrebbe essere necessario doverla modificare ulteriormente alla luce di questi commenti.

Nella pagina seguente è riportata una **Scheda di sintesi** delle fasi di preparazione e degli elementi da includere in un case report

E' possibile trovare informazioni integrative per presentare un case report e consigli per gli autori per l'International Journal of Osteopathic Medicine al link

<http://authors.elsevier.com/JournalDetail.html?PubID=705245&Precis=&popup>.

*Traduzione a cura di Fabiola Marelli – Osteopata*

per CRESO s.r.l. – Centro Ricerche E Studi Osteopatici

## Riferimenti

- [1] BRODELL RT.. *Do more than discuss that unusual case: Write it up* - Postgraduate Medicine 2000; 108 (2).



### **Sintesi delle fasi di preparazione di informazioni di base per un case report:**

- Identificazione di un paziente idoneo
- Ricerca nella Letteratura di casi simili
- Ottenimento del consenso dal paziente o da un tutore
- Raccolta delle informazioni attraverso anamnesi, risultati degli esami e dei test del paziente

### **Sintesi di elementi da includere in un case report**

- Introduzione
- Caso clinico
  - storia
  - esame
  - risultati dell'esame
  - indagini
  - risultati delle indagini
  - intervento di trattamento usato
  - esito del trattamento
- Discussione
  - perché è stato selezionato questo paziente per il case report
  - relazioni ritrovate in Letteratura per casi simili
  - rarità del caso
  - spiegazione scientifica della particolarità di questo caso
  - eziologia
  - motivazioni riguardo la scelta della modalità d'intervento
  - spiegazione dell'influenza del trattamento sul risultato ottenuto nel paziente
  - elenco degli interventi standard utilizzati nella prassi per questa condizione
  - raccomandazioni per futuri trattamenti di questa condizione
  - insegnamenti che è possibile trarre da questo case report
- Conclusione
- Riferimenti
- Riconoscimenti
- Ulteriori informazioni