

## JORNADA ANUAL DE CASOS CLÍNICOS DE SEIMC/GESITRA-IC 2026

Con profunda ilusión y compromiso docente acometemos esta **nueva edición del concurso y libro de casos clínicos de SEIMC/GESITRA-IC 2025**, que ha sido grata-mente aceptada por socios, autores y sponsors.

Una vez más resulta necesaria vuestra participación mediante la presentación de esos casos clínicos. En este libro y concurso tendrán cabida los casos de infecciones en pacientes inmunosuprimidos clínica o farmacológicamente (trasplantados de órgano sólido, de progenitores hematopoyéticos, inmunodeficiencias primarias, receptores de biológicos/ anticuerpos monoclonales). No se incluirán pacientes con VIH, a menos que se trate de una doble inmunosupresión como por ejemplo: VIH y Tx hepático.

Como sucedió el pasado año, la intención no es tan solo realizar un concurso de puesta de largo de situaciones excepcionales. Además, se pretende convertir este concurso en una plataforma docente que permita al lector un apoyo en la asistencia a esos pacientes con infecciones en el contexto de la inmunosupresión. A continuación, os sintetizamos las normas y plazos de envío de éstos.



## NORMAS DE ENVÍO DE LOS CASOS

### AUTORES

- Se aceptarán hasta 6 autores como máximo.
- Las **filiaciones de los autores deben estar completas** (si los autores tienen ORCID, con ORCID, aun-que esto no es obligatorio), el Servicio al que pertenecen, el Centro Sanitario y la ciudad. Si se trata de autores de distintos departamentos, se debe indicar, como en cualquier otra publicación.

### FORMATO

- Los casos se remitirán en Word, Arial 12, con un interlineado de 1,5 y justificado, con sangría al principio de cada párrafo.

### EXTENSIÓN

- El texto podrá tener, como máximo, 2000 palabras, (sin incluir tablas/figuras y bibliografía).

### BIBLIOGRAFÍA

- Debe ceñirse a un máximo de 15-20 citas bibliográficas. Éstas deben ir intercaladas en el texto, con numero correlativo según su orden de aparición en el mismo. Dichas referencias deben hacerse con el programa *endnote* y siguiendo la normativa de Vancouver.

### TABLAS Y FIGURAS

- No pueden ser más de 4, en total.
- Debe aparecer siempre un título de tabla o de figura e incluir la referencia de donde se ha tomado.
- Si se trata de fotografías o ilustraciones, éstas deben contar con permiso de autor de las mismas para su utilización a no ser que sean propiedad del autor/es del caso. Si se trata de ilustraciones, se pueden elaborar en la editorial a partir de la imagen del libro o revista que se envíe.
- Por otro lado, y en aras de obtener la mejor calidad editorial, se recomienda remitir las imágenes en la mejor resolución posible. Las tabla y figuras deben ser bien legibles, en la editorial las reharán para seguir el mismo estilo en todo el libro.



## ESTRUCTURA

- Cada caso debe seguir esta estructura:
  - **Título.** No debe incluir el diagnóstico.
  - **Presentación:** 3-6 líneas.
  - **Palabras clave (4-5).** La primera palabra aludirá al tipo de inmunosupresión (TOS, TPH, inmu-modedeficiencia común variable), la segunda aludirá al agente etiológico (*Aspergillus fumigatus*), la tercera al fármaco que depara la inmunosupresión (Ibrutinib, esteroides) y la cuarta al sín-drome clínico (meningitis, neumonía nodular, etc). Éstas nos servirán como buscadores en la edición electrónica del libro.
  - **Descripción del caso clínico.**
  - **Tema específico del caso:** mini-resumen del patógeno y sus características o del síndrome descrito.
  - **Discusión.**
  - **Conclusiones.**
  - **Bibliografía.**
  - **Tablas y/o Figuras** con leyenda inferior y en páginas separadas (4 en total, figuras o tablas).

- El Comité Editorial agrupará los capítulos (los casos) epigrafiándolos por **secciones**:

1. Infección en paciente oncohematológico,
2. Infección en paciente sometido a trasplante de órgano sólido,
3. Infección en paciente portador de enfermedad inmunomediada,
4. Infección en paciente portador de inmunodeficiencias primarias,
5. Trastornos o síndromes no infecciosos

- Cada sección del libro tendrá los siguientes **epígrafes**:

- a. Infección bacteriana
- b. Infección vírica
- c. Infección fúngica
- d. Infección mixta (o múltiple)

- Los autores remitirán sus casos clínicos indicando en el asunto del correo electrónico **la sección** a la que pertenecen **y el epígrafe** correspondiente a su agente etiológico. (**ejemplo:** Infección en pa-ciente sometido a trasplante de órgano sólido, infección fúngica).



## OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA

- Vigilar la **ortografía**, sobre todo en la traducción de palabras del inglés (“trasplante”, no transplante, etc...)
- Los **acrónimos** no deben figurar en el resumen y se deben explicar/desarrollar la primera vez que aparecen en el texto.
- Evitar los **nombres comerciales** de los antimicrobianos (Rimstar), es docente, elegante y preferible escribir el/los principios activos.
- Los tiempos verbales deben coincidir en género, número y persona a lo largo del texto. Se admite todo el texto en el mismo tiempo verbal o el caso en pasado y la discusión en presente, pero no mezclados.
- Giros de expresión: No se “alta” a un paciente, a un paciente se le da el alta médica. Del mismo modo el paciente fallece, no exita ni es exitus. No se decide el stop al tratamiento, se suspende, discontinúa, etc.
- Vigilar los signos de puntuación (en ocasiones, la interpretación de los tratamientos se confunde tan solo por esto).
- Recordar que en los géneros de los patógenos la primera letra va con mayúscula y las especies con minúscula y todo con letra cursiva (ejemplo: *Escherichia coli*). Si solo se desea aludir, o solo se dispone de información del género, este se escribirá en mayúscula y cursiva con la abreviatura de sp o spp a continuación (estas letras no van en cursiva, ejemplo: *Staphylococcus* sp).
- Evitar el término “gérmenes” o “bichos”, en su caso utilizar **microorganismos o patógenos**.
- Dar continuidad a la narrativa y al estilo de los párrafos del caso clínico, como en las revistas biomédicas. No hacer un párrafo con cada patógeno, sino con cada grupo de patógenos o con la condición que tengan en común a los elementos descritos en el texto. Intentar no escribir resultados de pruebas unos debajo de otros como si se tratase de apuntes de academia.

## PLAZOS DE ENTREGA

- Esperamos vuestros casos en la siguiente dirección de correo:



- Adjuntar el Word y el archivo de endnote© (tanto el archivo .enl como el archivo .data).
- La fecha límite para enviar los casos es el **15 de enero de 2026**.



## SELECCIÓN DE CASOS Y CESIÓN DE DERECHOS

- Los casos seleccionados se presentarán en la Reunión PRESENCIAL anual del Grupo de Estudio GESITRA-IC de la SEIMC que tendrá lugar en **Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid los días 5 y 6 de marzo**. Los gastos de traslado y alojamiento para la asistencia a la reunión de **un autor por cada caso clínico selecciona-do** correrán a cargo del grupo GESITRA-IC.
- Durante la Reunión se seleccionará un caso ganador que obtendrá un premio de 500,00 euros.
- La fecha en que se harán público los casos que han sido seleccionados será el 15 de febrero.
- Todos los Casos Clínicos enviados que cumplan con las normas editoriales, sean o no seleccionados para su presentación en la Reunión anual, serán publicados en la 2ª edición del libro **CASOS CLÍNICOS sobre INFECCIÓN EN EL PACIENTE INMUNODEPRIMIDO** que contará con ISBN .
- La aceptación de estas normas y la participación en esta convocatoria implica la cesión a **SEIMC/ GESITRA-IC**, sin contraprestación alguna, de los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública del Caso Clínico para su posible publicación en soporte papel y/o digital, explotación docente, así como para su comunicación pública por vía internet del Caso.