

.

NUEVA EDICIÓN

Con ilusión y compromiso docente, ponemos en marcha la nueva edición del concurso y libro de casos clínicos de SEIMC/GESITRA-IC 2027, que ha tenido una buena acogida entre socios, autores y patrocinadores.

PARTICIPACIÓN Y CASOS ADMITIDOS

Os invitamos a participar en la nueva edición 2027 del concurso de casos clínicos SEIMC/GESITRA-IC de infecciones en pacientes con inmunosupresión clínica o farmacológica. Se admitirán casos de pacientes trasplantados de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos, con inmunodeficiencias primarias o que reciban tratamientos biológicos o anticuerpos monoclonales.
No se incluirán casos de pacientes con VIH, salvo que presenten una doble inmunosupresión, como VIH y trasplante hepático.

Los casos clínicos seleccionados se presentaran para su discusión como caso cerrado durante las jornadas GESITRA-IC.

Además, como en años anteriores, todos los casos clínicos enviados que cumplan los requisitos del concurso se publicarán en un libro de casos clínicos con ISBN, con independencia de que hayan sido seleccionados para su presentación.

OBJETIVO DOCENTE

El concurso pretende ser una plataforma docente que apoye al lector en la atención de pacientes con infecciones en el contexto de la inmunosupresión. A continuación, se detallan las normas y los plazos para el envío de los casos

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 DEL CASO CLINICO

- 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-modeficiencia 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) Infeccion bacteriana
b) Infección viral
c) Infección fúngica
d) Infección parasitaria
e) Infeccion mixta (ó multiple)

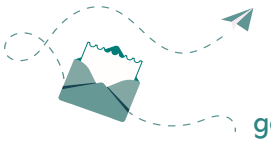
- Los autores remitirán sus casos clínicos indicando en el asunto del correo electrónico la sección a la que pertenecen y el epígrafe correspondiente a su agente etiológico. (ejemplo: Infección en paciente sometido a trasplante de órgano sólido, infección fúngica).

ALGUNOS "CONSEJOS" PARA LA REDACCIÓN DEL CASO CLINICO

- **Ortografía.** Revisar la escritura de las palabras, especialmente las procedentes del inglés. Por ejemplo, escribir «trasplante», no «transplante».
- **Puntuación.** Cuidar los signos de puntuación para evitar ambigüedades, en especial al describir los tratamientos.
- **Concordancia y tiempos verbales**. Mantener la concordancia de género, número y persona, así como la coherencia de los tiempos verbales. Puede emplearse un mismo tiempo verbal en todo el texto o redactarse el caso en pasado y la discusión en presente, sin mezclarlos dentro de cada apartado.
- **Continuidad del relato.** Mantener una narrativa y un estilo coherentes, como en las revistas biomédicas. Agrupar los patógenos en párrafos según sus características o condiciones comunes, en lugar de dedicar un párrafo a cada uno. Integrar los resultados de las pruebas en el relato, evitando enumerarlos como si fueran apuntes.
- **Acrónimos.** No utilizarlos en el resumen y desarrollar su significado la primera vez que aparezcan en el texto.
- **Antimicrobianos.** Emplear los nombres de los principios activos en lugar de nombres comerciales, como Rimstar, para favorecer el carácter docente del texto.
- **Expresiones clínicas**. Escribir «se le da el alta médica» en lugar de «se alta al paciente»; «el paciente fallece» en lugar de «exita» o «es exitus»; y «se suspende» o «se discontinúa el tratamiento» en lugar de «se decide el stop al tratamiento».
- **Microorganismos**. Utilizar «microorganismos» o «patógenos», evitando términos como «gérmenes» o «bichos».
- **Escribir el género con** inicial mayúscula y la especie en minúscula, ambos en cursiva. Ejemplo: Escherichia coli.
- Si solo se menciona o se conoce el género, escribirlo con inicial mayúscula y en cursiva, seguido de «sp» o «spp» sin cursiva. Ejemplo: Staphylococcus sp.

PLAZOS DE ENTREGA

- Esperamos vuestros casos en la siguiente dirección de correo:



gesitra.ic@gmail.com

- 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 2027.

Los casos seleccionados se presentarán en la Reunión PRESENCIAL anual del Grupo de Estudio GESITRA-IC de la SEIMC que tendrá lugar en Recinto Modernista Sant Pau (FUNDACIÓ HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU) en BARCELONA los días 3 y 4 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 de 2027
- 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 próxima 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.