

## Check-list presentazioni Policentrica CASI NON CHIRURGICI

N° ITEM	ITEM	DESCRIZIONE	RIGA/ PAGINA
1	Titolo e autori		
2	Abstract	a) Introduzione: motivo della presentazione (novità diagnostiche, particolarità cliniche, etc)	
		b) Presentazione del caso: Principali dati clinici Principali diagnosi e interventi terapeutici Principali outcome Conclusioni e quesiti aperti (necessari)	
3	Introduzione	Breve sintesi del caso clinico	
4	Informazioni sul paziente	a) Dati demografici (es. età, genere, etnia, occupazione)	
		b) Sintomatologia prevalente riportata dal paziente	
		c) Anamnesi fisiologica e patologica, familiare e psicosociale, incluso: informazioni genetiche e dettagli su rilevanti comorbidità, precedenti interventi terapeutici e relativi outcome	
5	Timeline	Illustrare con 1 figura date e tempistiche rilevanti del caso clinico	
6	Valutazione diagnostica	a) esame obiettivo, test di laboratorio, di imaging	
		b) EEG (a pagina intera su 1 diapositiva, leggibili le derivazioni)	
		c) Ragionamento diagnostico, incluse le diagnosi differenziali	
		d) Variabili prognostiche se applicabili	
7	Interventi terapeutici	a) Tipologie di intervento: farmacologico, preventivo, self-care Modalità di somministrazione (es. dose, strength, durata) Variazioni terapeutiche (e loro razionale)	
8	Follow up e outcome	a) Sintetizzare il decorso clinico dalle visite di follow up, compresi Outcome soggettivi e oggettivi Risultati positivi o negativi dei test diagnostici rilevanti eseguiti durante il follow up Compliance e tollerabilità al trattamento (e loro modalità di valutazione) Eventi avversi o imprevisti	
9	Discussione	a) Punti di forza e di debolezza nella gestione del caso clinico b) Fonti bibliografiche rilevanti (massimo 3) c) Razionale delle conclusioni (incluse le valutazioni di causa ed effetto) d) Quesiti da rivolgere agli esperti (1-3, indispensabili) SE ASSENTI il caso non viene accettato	