



## **Bases para la Presentación de Imágenes y Casos desafiantes en formato "Challenge" (Incluye: ECG challenge, Case challenge y Neumo challenge)- Congreso Nacional de Medicina Interna 2024**

En el marco del XLV Congreso de Medicina Interna de la SMS, se realizará una sesión participativa e interactiva, en la que se discutirán imágenes, casos y ECG desafiantes con participación del público y retroalimentación inmediata de un experto.

En estas sesiones, cada caso irá de la mano de una pregunta con alternativas, donde los asistentes podrán contestar de forma sincrónica, a través de la aplicación del congreso.

Luego se dará a conocer la alternativa correcta con un feedback del moderador, experto en el tema. Los asistentes a medida que aciertan, acumularán puntos y participarán por el premio al asistente con más puntos.

Los casos seleccionados recibirán un reconocimiento de su participación en la actividad. Cabe destacar que estos casos, serán expuestos por la comisión moderadora de la sesión y **NO** por los autores del caso.

Se recibirán casos clínicos con imágenes, ECG o imágenes radiológicas de tórax enviadas desde todo Chile, acompañadas de un breve relato del caso clínico para que pueda ser presentado y discutido en la sesión. El formato debe incluir una pregunta sobre el diagnóstico o signo clínico (Ej: "¿Cuál es el diagnóstico de este paciente?" "¿Cuál es el signo clínico evidenciado?") y 4 alternativas con un breve justificación sobre la alternativa correcta.

Para poder postular su "challenge", debe seguir las siguientes instrucciones:

### **Instrucciones Generales "Challenge" y formato de envío de imágenes**

- 1. Registro e Ingreso al Sistema de Envío:**
  - a. Regístrese e ingrese al sistema de envío en línea del Congreso.
- 2. Iniciar Nueva Postulación:**
  - a. Seleccione 'Enviar Nuevo Manuscrito'.
  - b. En ítem "Categoría" seleccione: "Challenge".
  - c. En ítem subcategoría: seleccione "ECG Challenge", "Neumo Challenge" o "Case Challenge" según corresponda.
- 3. Rellenar casillas con información solicitada:**
  - a. En cada caso se le pedirá rellenar "Título" "Viñeta Clínica" "Pregunta y alternativas" y "Justificación de respuesta correcta"
  - b. Revisar las instrucciones específicas de cada Challenge.



4. **Carga de Archivos:**

- a. Las imágenes deberán ser subidas en formato JPG o PDF, considerando 1 imagen sin editar y una segunda imagen con las anotaciones/flechas y leyendas correspondientes.

5. **Información de Autores:**

- a. Máximo de dos (2) autores. Esté preparado para ingresar nombres, instituciones y direcciones de correo electrónico.

6. **Plazo**

- a. El plazo para el envío de su imagen es desde el viernes 07 de Junio hasta el domingo 28 de julio del 2024.

7. **Eliminación de Información Identificable:**

- a. Elimine **toda** la información que pueda ser utilizada para identificar a un paciente, incluyendo nombre, número de historia clínica, nombre del hospital, entre otros. Si no es posible eliminar toda la información potencialmente identificable, se deberá adjuntar un consentimiento informado de su institución, firmado por el paciente, para que su imagen se utilizada con objetivos de discusión científica y académica en el XLV congreso de Medicina Interna de la SMS.

En caso de que sea seleccionado para la actividad, se le enviará un correo confirmatorio. Recuerde, que su participación es aportando con la información, **no será necesario la presentación de este por usted en la plenaria.**

### **ECG Challenge**

ECG Challenge está pensado para discutir ECG que presenten desafíos de interpretación diagnóstica. **Ver ejemplo 1.** A continuación las instrucciones específicas:

- 1) **Imagen del ECG:** Ver instrucciones generales y formato de envío de imágenes.
  - **Versión con Anotaciones:** Prepare una versión de la imagen con flechas y etiquetas identificando las estructuras relevantes del ECG (Ej: onda delta, supradesnivel, etc) y su correspondiente leyenda.
  - **Versión sin Anotaciones:** Prepare una segunda versión de la imagen sin etiquetas ni flechas.
- 2) **Información escrita a subir a la plataforma:**
  1. **Título:** Incluya un título para la presentación de hasta ocho (8) palabras en total.



2. **Leyenda Descriptiva "Viñeta Clínica":** En la plataforma de envío de trabajos, contará con un espacio para una leyenda (de hasta 200 palabras sin referencias) que describa de manera concisa:
  - Información clínica relevante, incluyendo características importantes de la historia del paciente (edad, género), dónde se presentó (SU, policlínico, hospitalizado), elementos de la historia y el examen físico y de laboratorio relevantes, curso clínico, respuesta al tratamiento (si la hubo) y condición en el último seguimiento.
3. **Pregunta, alternativas y justificación:** En la plataforma encontrará espacio para plantear una pregunta con 4 alternativas y otro espacio para justificación de la respuesta correcta.
  - Se debe plantear una pregunta por caso. Se sugiere preguntar por diagnóstico electrocardiográfico.
  - Se debe incluir 4 alternativas y una justificación breve (50 palabras) de la alternativa correcta que aclare la importancia clínica de la presentación.

### **Case Challenge**

Serán considerados para Case Challenge, casos clínicos con una imagen de un hallazgo clínico característico o fundamental para el diagnóstico del paciente. Por ejemplo: Lesiones cutáneas, hallazgos patognomónicos en el examen físico, frotis sanguíneos, imágenes de otros segmentos corporales aparte del tórax, etc. **Ver Ejemplo 2.** A continuación las instrucciones específicas:

- 1) **Imagen del Case Challenge:** Ver instrucciones generales y formato de envío de imágenes
  - **Versión con Anotaciones:** Prepare una versión de la imagen con flechas y etiquetas identificando las estructuras relevantes de la imagen (Ej: eritema, alteraciones ungueales, esquistocitos en frotis, etc) con la leyenda correspondiente
  - **Versión sin Anotaciones:** Prepare una segunda versión de la imagen sin etiquetas ni flechas.
- 2) **Información escrita a subir a la plataforma:**
  - a) **Título:** Incluya un título para la presentación de hasta ocho (8) palabras en total.

### **Neumo Challenge**



Serán considerados para Neumo Challenge casos con imágenes de radiografía de tórax, TC de tórax o pruebas de función pulmonar donde su correcta interpretación y diagnóstico final haya sido un desafío. **Ver ejemplo 3.** A continuación las instrucciones específicas:

- 1) **Imagen del Case Challenge:** Ver formato de envío de imágenes.
  - **Versión con Anotaciones:** Prepare una versión de la imagen con flechas y etiquetas identificando las estructuras relevantes de la imagen (Ej: lesiones, masas, cavitaciones, árbol en brote, etc) con su leyenda correspondiente.
  - **Versión sin Anotaciones:** Prepare una segunda versión de la imagen sin etiquetas ni flechas.
- 2) **Información escrita a subir a la plataforma:**
  - b) **Título:** Incluya un título para la presentación de hasta ocho (8) palabras en total.
  - c) **Leyenda Descriptiva "Viñeta Clínica":** En la plataforma de envío de trabajos, contará con un espacio para una leyenda (de hasta 200 palabras sin referencias) que describa de manera concisa:
    - Información clínica relevante, incluyendo características importantes de la historia del paciente (edad, género), dónde se presentó (SU, policlínico, hospitalizado), antecedente de tabaquismo, elementos de la historia y el examen físico y de laboratorio relevantes, curso clínico, respuesta al tratamiento (si la hubo) y condición en el último seguimiento.
  - d) **Pregunta, alternativas y justificación:** En la plataforma encontrará espacio para plantear una pregunta con 4 alternativas y otro espacio para justificación de la respuesta correcta.
    - Se debe plantear una pregunta por caso. Se sugiere preguntar por diagnóstico clínico final.
    - Se debe incluir 4 alternativas y una justificación breve (50 palabras) de la alternativa correcta que aclare la importancia clínica de la presentación.

Para cualquier consulta o información adicional, pueden contactar con la secretaría de la SMS, Sra. Angélica Infante al correo [smschile@smschile.cl](mailto:smschile@smschile.cl)

Esperamos contar con su valiosa participación y contribución al éxito de nuestro congreso.

Atentamente,

Secretarios Ejecutivos Congreso SMS 2024

Dra. Camila Valencia, Dr. Sebastián Chávez y Dra. Natalia Sarmiento

**Ejemplo de Electro Challenge**



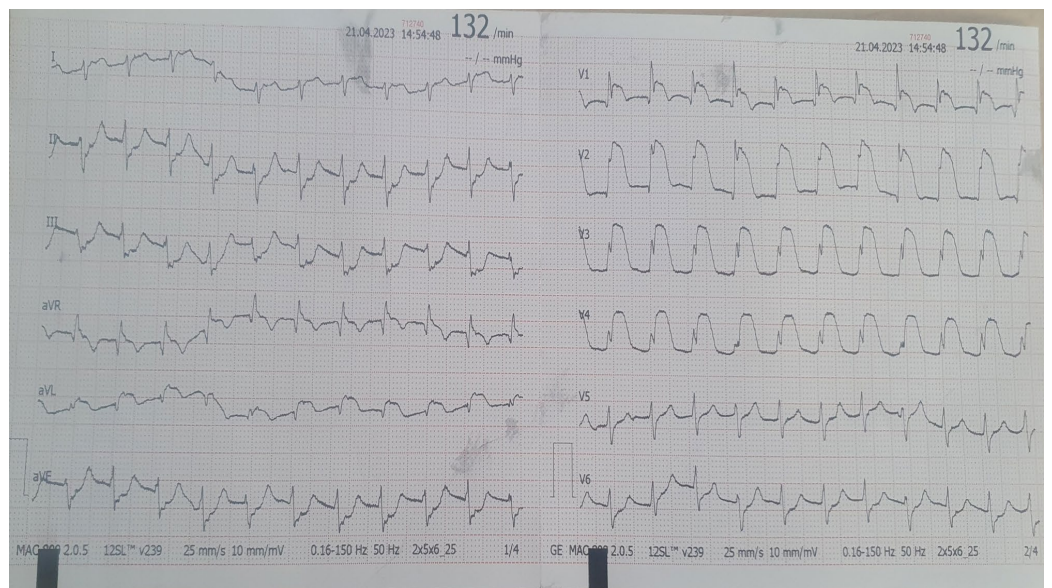
**a) Título: La arteria culpable**

**b) Leyenda Descriptiva "Viñeta Clínica":**

Hombre de 53 años, HTA, DM-2 y tabáquico. Consulta al servicio de urgencia por dolor torácico tipo anginoso de 1 hora de evolución. Al examen físico, sudoroso, PA 160/100 mm Hg, FC 105 lpm, sat 95%, FR 18, HGT 254. Sin elementos de Insuficiencia cardiaca al examen físico.

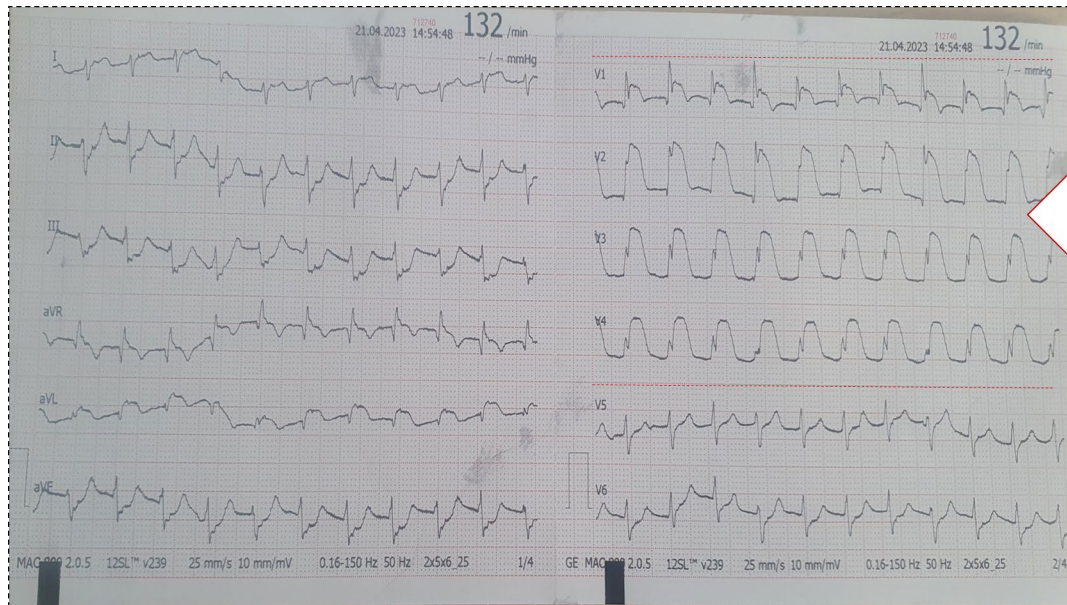
**c) Prepare su imagen:**

- **Imagen sin anotaciones:**



- **Imagen con anotaciones:**





Supradesnivel  
ST de V1 a V4

d) **Pregunta, alternativas y justificación:**

¿Cuál es la arteria culpable del SCA en este ECG?

- a) Arteria Circunfleja
- b) Arteria coronaria Derecha
- c) Tronco Coronario
- d) **Arteria Descendente Anterior: supradesnivel de V1 a V4.**

**Ejemplo Case Challenge**



**Título: Lesiones cutáneas en una mujer**

**Leyenda Descriptiva "Viñeta Clínica":**

Mujer de 25 años, portadora de trastorno depresivo severo, refractaria a manejo con IRSS. Hace 3 semanas se agregó lamotrigina a la terapia. Actualmente consulta al SU por 24 horas de evolución de aparición de pápulas en todo el cuerpo a lo que en las últimas 4 horas se le agrega compromiso de cavidad oral sumamente doloroso. Al examen físico: PA 150/70 mmHg, FC 120 lpm, FR 25 rpm, T 36.5 °C. Nikolsky (+) 8% superficie corporal. Laboratorio: Normal

**Prepare su imagen:**

- **Imagen sin anotaciones:**



- **Imagen con anotaciones**



**Pregunta, alternativas y justificación:**

**¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

A. Eritema multiforme mayor

**B. Síndrome Steven Jonhson:** Síndrome de Stevens-Johnson que hay necrosis extensa y desprendimiento de la epidermis, afectación de mucosas, compromete <10% de la SC. Común con lamotrigina. El eritema multiforme mayor tb podría ser ya que da compromiso de mucosas y lesiones en target pero no debería tener Nikolsky (+), eso lo hace ser más SSJ.

C. Necrólisis epidérmico tóxica

D. DRESS

**Ejemplo Neumo Challenge**

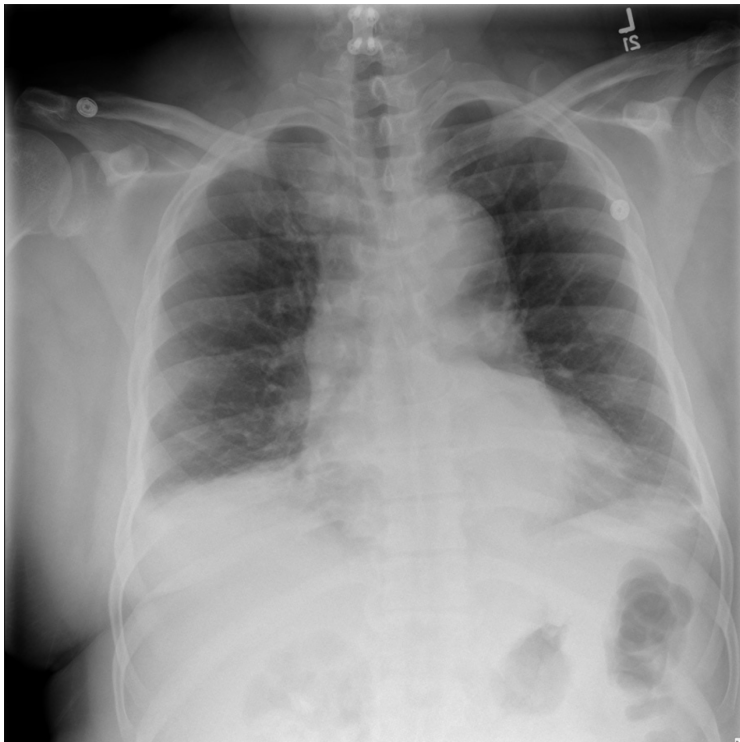




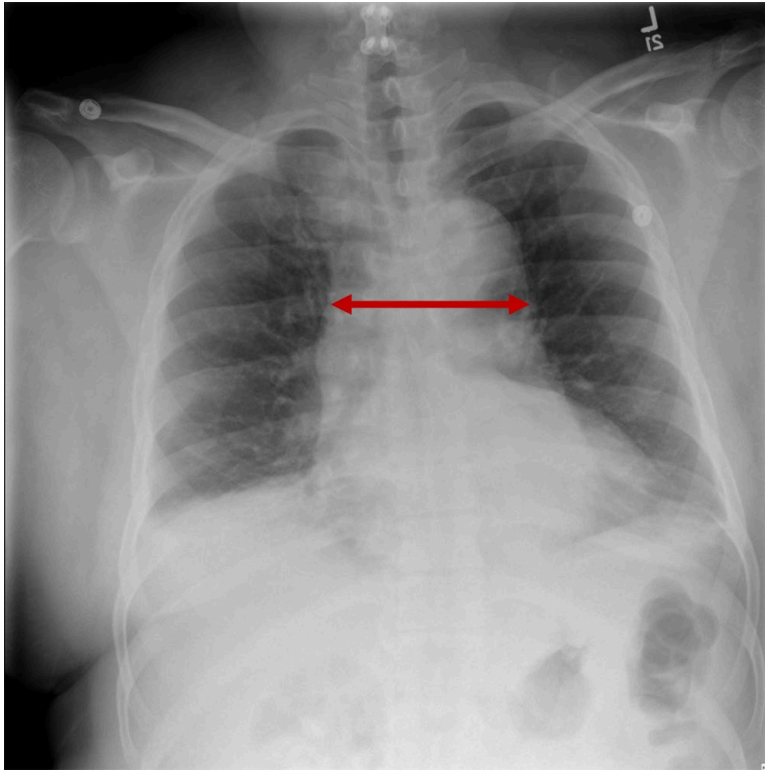
- a) **Título:** Rol de la radiografía de tórax en el dolor torácico agudo  
b) **Leyenda Descriptiva "Viñeta Clínica":**

Mujer 78 años. Hipertensa de larga data y hábito tabáquico suspendido IPA 50. Consulta en SU por dolor torácico transfixiante, de instalación brusca e intensidad máxima hasta 10/10 EVS en 2 minutos. Asociado a disnea y sudoración profusa. Al examen físico: PA 140/70 mmHg, FC 110 lpm. Sudorosa (+), facie álgica. Soplo protodiastólico aspirativo, IV/V mayor en foco aórtico. Resto normal. ECG normal

**Rx de tórax sin anotaciones**



**Rx de tórax con anotaciones**



**Pregunta, alternativas y justificación:** ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A. Rotura esofágica

**B. Síndrome aórtico agudo: SAA: por las características del dolor, lancinante e intensidad máxima. En la Rx se ve ensanchamiento mediastínico.**

C. Neumotórax espontáneo

D. Tromboembolismo pulmonar