

Writing Case Reports: A Road Map

Aly A. Misha'l

(J Med J 2007; Vol. 41 (2): 129- 132)

A case report is a scientific observation of a certain medical condition, or specific aspect of a case that produces significant educational value. Case reports are the most simple and basic descriptive studies, through which authors, especially beginners, try to share their experience of intriguing or challenging cases with fellow medical professionals.

A case report may prompt further investigations, such as case-series reports or surveillance or other well-designed studies.

Cases presented may not necessarily be rare. The following categories may appropriately fulfill the educational aims of case reports:

- Totally new disease entities.
- Rare or previously sparsely reported diseases.
- Unusual or unexpected presentation, complication, event or association of a common disease.
- New or unique treatment.

A successful, publishable case report must have a sound educational “take home message” to those who read it. The following is a list of educational objectives:

- Raise awareness that enable medical professionals to diagnose cases in the future.
- Provide new information on possible etiology or pathogenesis of a condition.
- Illustrate a new principle, support or refute a current theory.
- Provide information about a poorly understood clinical condition, complication or treatment.

- Provide information on how a medical problem or complication could be avoided in the future.

Road Map

1. Whenever you encounter a case that could be reported for publication, start by planning the category of the case report you intend to write, as outlined above.
2. Define the educational message you plan to direct to your readers, and remember that you are writing for your readers, not for yourself. Definition of your educational objective is crucial to produce a successful case report, and to formulate an attractive title to your paper.
3. The audience you are addressing and the type of journal are important. Are you addressing general practitioners or specialists?. Your case report could then be designed accordingly. Once your journal is appropriately selected, you should strictly comply with its "Instructions to authors".
4. Structure your case report. The accepted layout of case reports include:
 - Abstract, with or without an introduction.
 - Description of the case.
 - Discussion and comments.
 - Conclusions and recommendations.

The Abstract summarizes the clinical question, why the case is noteworthy, and in conclusion is its educational value.

Although abstracts are placed first in published papers, they are usually and more conveniently written last.

Correspondence should be addressed to:
Aly A. Misha'l, MD, FACP
Islamic Hospital
Amman – Jordan
E- mail: info@islamic-hospital.org.

There is no real need for the "Introduction" if the "Abstract" is well designed.

In case reports, there is no need for a separate extensive review of the literature. This could be cited within the "Discussion" section.

The "Discussion" could be successfully built around your educational message.

Start by stating, in simple words, why you found the case report useful in learning some lessons, best practices to be followed, pitfalls to be avoided and implications for diagnosis and management. As stated above, very significant literature review could be cited here to support particular points, remind clinicians of significant aspects, or highlight the need to change a clinical practice.

The last section: "Conclusions and recommendations" is the "take home message" which outlines the lessons, recommendations and the possible need for further research.

References, which are very pertinent and directly related to the case report, should only be included. Their number should be very limited.

Finally, and prior to submitting the case report for publication, ask yourself: Would I have taken the trouble to read this case report if I came across it in a journal?

Selected Readings

1. Chelvatajah R, Bycroft J. Writing and publishing case reports: The road to success. *Acta Neurochir (Wien)* 2004, 146: 313-316.
2. Grimes DA, Schultz KF. Descriptive studies: What they can and cannot do. *The Lancet* 2002; 359, 148-149. www.thelancet.com.

آفاق طبية

تقارير الحالات الطبية: خارطة الطريق لكتابتها ونشرها

علي مشعل، المستشفى الإسلامي، عمان، الأردن.

تقارير الحالات هي أكثر الأوراق العلمية بساطة وسهولة في الكتابة. وكثيراً ما يقوم بكتابتها الباحثون المبتدئون حديثو العهد بالكتابة بهدف عرض خبراتهم السريرية على زملائهم في المهنة، ثم ينطلق بعضهم بعد ذلك إلى كتابة أوراق علمية أكثر تطوراً. وهي تعتمد على الوصف العلمي المنهجي لحالات مرضية ذات دلالة في قيمتها التعليمية لأعضاء المهنة الطبية. ويظن البعض أن تقارير الحالات يجب أن تكون نادرة أو غريبة ومثيرة لتقبل للنشر في الدوريات العلمية وليقبل عليها القراء، غير أن غالبية تقارير الحالات تتناول غالباً القضايا الطبية المتعددة التالية التي تسهم في تحقيق الأهداف التعليمية المرجوة منها:

- حالات مرضية جديدة تماماً.
 - حالات لم ترد في الدوريات الطبية إلا نادراً.
 - ظهور غير متوقع لحالات مرضية معروفة أو لمضاعفاتها أو تطوراتها أو ما يرافقها.
 - أنماط علاج جديدة.
- ومن بين أنواع الأوراق العلمية، تعتبر تقارير الحالات في أدنى السلم. ويمكن لتقرير الحالة الطبية أن يفتح الباب أمام أبحاث أوسع وأشمل بهدف توضيح وإثبات أو نفي ما توصل إليه التقرير. وتقرير الحالة الناجح والقابل للنشر يجب أن يكون له هدف أو رسالة ذات دلالة للمهنة الطبية، وفيما يلي قائمة موجزة بالأهداف التعليمية المرجوة من تقارير الحالات:

- زيادة المعرفة لدى زملاء المهنة لتمكينهم من التعرف والتشخيص لحالات مشابهة.
- تقديم معلومات جديدة حول أسباب بعض الحالات المرضية.
- إظهار أسس جديدة لمرض معين، وتأكيد أو نفي معالجات متبعة.
- تقديم معلومات عن حالات مرضية غامضة أو غير مفهومة.
- تقديم معلومات تساعد في تجنب أو تقليل حدوث مضاعفات من حالات مرضية أو مضاعفاتها.

خارطة الطريق لكتابة تقارير الحالات:

1. إذا توفر لديك تقدير أن أمامك حالة مرضية يمكن أن تقدم للنشر، ابدأ بتصنيف التقرير من ناحية نوعيته حسبما ذكر أعلاه.
2. حدد الهدف التعليمي والرسالة التي توجهها إلى الأطباء من خلال هذه الورقة. وتذكر دائماً أنك تكتب لقراء ورقتك العلمية ولا تكتب لنفسك. ويساعدك هذا التحديد في الصياغة الناجحة لتقرير الحالة، وكذلك في صياغة عنوان ناجح جاذب للورقة العلمية.
3. جمهور قراء ورقتك العلمية ونوعية الدورية العلمية التي ستنشرها لها أهمية كبيرة. فهل توجه ورقتك إلى الأطباء بشكل عام أم إلى أطباء من تخصص محدد؟ ويساعدك ذلك في صياغة التقرير واختيار الدورية. ومتى وقع اختيارك على دورية علمية محددة، فيجب عليك قراءة (التعليمات الموجهة إلى المؤلفين) وأن تلتزم بما ورد فيها تجنباً لرفض ورقتك.

4. تصميم تقرير الحالة الطبية، وتقليدياً يشمل ما يلي:

■ الملخص، وربما المقدمة.

■ وصف علمي للحالة المرضية.

■ النقاش والتعليقات.

■ الاستنتاجات والتوصيات.

والمخلص يوجز الحالة المعنية ولماذا تعتقد أنها جديرة بتقديمها إلى الأطباء، وقيمتها التعليمية في الاستنتاج. ومع أن الملخصات ترد في مقدمة الأوراق العلمية إلا أن صياغتها السليمة وكتابتها تأتي كآخر مرحلة في كتابة الورقة، وإذا كان الملخص وافياً، فلا لزوم لكتابة (المقدمة). كما ان تقارير الحالات لا تستلزم استعراضاً واسعاً ومفصلاً للأدبيات الطبية حول الموضوع. ويمكن وضع استعراض موجز للأدبيات ذات الدلالة في فقرة النقاش.

النقاش:

صياغته السليمة تتم بالبناء حول الهدف والرسالة التعليمية. فتبدأ النقاش بعبارات سهلة تبين لماذا وجدت أن هذا التقرير كان مفيداً وجديراً بإطلاع زملائك الأطباء عليه، وما هي الدلالات والدروس التي يمكن أن تصل إليهم من هذا التقرير في تعاملهم مع تشخيص وعلاج وفهم الحالات المرضية، وفي تجنب المضاعفات.

وكما أشير إليه أعلاه، فإن ما نشر سابقاً في الأدبيات الطبية من مقالات ذات دلالة وعلاقة مباشرة يمكن إيرادها هنا، لتأييد آرائك وموجوداتك، ولتذكير قرائك بمعطيات جديدة أو ذات دلالة، أو بالنصح بتغيير أو تجنب ممارسات طبية معينة.

والفقرة الأخيرة هي الاستنتاجات والتوصيات، وهي توجز الهدف والرسالة المتوخاة من التقرير، والدروس والنصائح واحتمال الحاجة إلى المزيد من البحث والدراسة. والمراجع في تقارير الحالات يستحسن أن تكون قليلة وذات دلالة واضحة على ما هو متعلق بشكل مباشر بالتقرير.

وفي الختام، وقبل اتخاذ القرار بإرسال الورقة للنشر، يستحسن أن تسأل نفسك: هل كنت سأهتم بقراءة مثل هذا التقرير لو أتيت عليه وأنا أقلب صفحات الدورية العلمية ؟

المراجع المقترحة موجودة في النسخة الإنجليزية.