

LINEE GUIDA PER IL CASE REPORT VETERINARIO OMEOPATICO - VER. 1.7

a cura del Gruppo CA.RE.vet FIAMO

Proposta di Linee-Guida per scrivere il Case Report Veterinario Omeopatico

Le Linee-Guida presentate in Tabella 1 sono il frutto della fusione dei diversi punti indicati nelle Linee-Guida utilizzate per i casi umani omeopatici, integrati con le informazioni e le osservazioni da fornire per adattare il Case Report ai casi clinici veterinari. La Tabella non vuole essere uno strumento rigido ma rappresenta una guida plastica, in costante evoluzione per adattarsi a qualunque necessaria trasformazione. Le Linee-Guida pubblicate sono la versione aggiornata e più recente.

Elaborato a cura del Gruppo di lavoro CA.RE.vet F.I.A.M.O. costituito da: dr.ssa Roberta Sguerrini - referente responsabile del gruppo dr. Marco Caviglioli, dr.ssa Carla De Benedictis, dr. Enio Marelli, dr. Andrea Martini, dr.ssa Marta Rota, dr.ssa Elisabetta Zanolì Si ringrazia la dr.ssa Manuela Sanguini per il contributo tecnico e professionale.

Per contatti: carevetfiamo@gmail.com

Versione 1.7

	ELEMENTO DEL CASE REPORT (ITEM)	DESCRIZIONE	NOTE
1	TITOLO	1. Richiama la diagnosi clinica o il trattamento su cui si focalizza il caso, seguito dalle parole "case-report".	OBBLIGATORIO
2	AUTORE	2. In caso di più autori, il primo è colui che ha dato il contributo principale. Specificare titoli ed eventuali affiliazioni.	OBBLIGATORIO

3	ABSTRACT	<p>Spesso è la sola parte fruibile gratuitamente. Include: 3.1 Presentazione (cosa c'è di unico del caso, perché è importante e cosa aggiunge alla letteratura scientifica) 3.2 I principali problemi clinici del paziente e la diagnosi clinica 3.3 Alcuni sintomi peculiari e/o importanti reperti clinici e/o di laboratorio 3.4 Trattamento terapeutico 3.5 Follow-up e risultati clinici importanti 3.6 Conclusioni: cosa “abbiamo imparato” da questo caso? Riassumere le peculiarità del caso.</p>	OBBLIGATORIO In genere 250 parole al massimo
4	PAROLE CHIAVE	<p>4. Necessarie per l'indicizzazione su database internazionali (PubMed) o su riviste specialistiche. Si riferiscono alla diagnosi, al trattamento, al richiamo all'omeopatia e al “case-report”. Inserire il riferimento alla specie animale e alla categoria produttiva per i casi veterinari.</p>	OBBLIGATORIO Da minimo 3 a massimo 5
5	INTRODUZIONE	<p>5. Spiega l'obiettivo della pubblicazione del case report (perché il caso è “unico”: quali sono le peculiarità cliniche o del trattamento terapeutico o altri motivi) e il background dell'autore (formazione, settore o specializzazione, affiliazioni). Sono richiesti riferimenti a trattamenti terapeutici convenzionali (se la peculiarità è nell'approccio omeopatico) e una breve review della letteratura scientifica, se disponibile (corredata di riferimenti bibliografici, come specificato al punto 14). 1 o 2 paragrafi.</p>	OBBLIGATORIO
6	PRESENTAZIONE DEL CASO (MATERIALI E METODI)	<p>6.1 Segnalamento del paziente (specie, razza, sesso, intero o sterilizzato, età, stato fisiologico, eventuali altre caratteristiche come peso, tipo di attitudine produttiva, riproduttiva, sportiva, da competizione, tipo di stabulazione o dell'ambiente che ospita il paziente, alimentazione, origine: nato in loco, adottato, acquistato o altro).</p> <p>6.2 Peculiarità (di specie, genetiche, ambientali, familiari, comportamentali).</p>	OBBLIGATORIO

6.3 Motivo del consulto (perché è stata richiesta la visita/intervento?) e data della prima visita/intervento (riportare sempre la sequenza temporale con date delle visite e delle prescrizioni).
6.4 Anamnesi remota e anamnesi familiare.
6.5 Anamnesi recente (con sequenza temporale) e “di gruppo” se si tratta di animali di allevamento o in comunità (canile, gattile, colonia felina, allevamento amatoriale, stabulario, scuderia, apiario, voliera, rettilario, terrario, zoo, circo).
6.6 Evidenze delle indagini diagnostiche (analisi di laboratorio, esami diagnostici) e dei trattamenti terapeutici passati, precedenti alla visita (convenzionali e non, inclusa chirurgia).
6.7 Cenno a segni e sintomi clinici in atto, alla prima visita, inclusi dati oggettivi se alterati e significativi ai fini della raccolta del caso (es. temperatura rettale, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, valori pressori, variazioni di peso, variazioni delle prestazioni produttive e riproduttive, ecc.).
6.8 Diagnosi/ipotesi diagnostiche.
6.9 Presenza e descrizione di ostacoli alla cura, dal punto di vista oggettivo ed omeopatico.
6.10 Prognosi convenzionale (es. stadiazione del caso), obiettivi di cura e osservazioni prognostiche a carattere omeopatico.
6.11 Metodologia della “Raccolta del caso”: analisi omeopatica completa, dalla diagnosi alla prognosi, con descrizione della tecnica di analisi applicata, secondo la scuola di pensiero di appartenenza
6.12 Elenco dei sintomi scelti per la repertorizzazione (con traduzione dei termini nella propria lingua madre).
6.13 Repertorizzazione (specificare metodo utilizzato, tipo di software utilizzato, immagine con i dettagli dei sintomi e dei rimedi emersi).
6.14 Prima Prescrizione: nome del rimedio o dei rimedi unitari, ditta farmaceutica (opzionale), preparato commerciale o galenico, diluizione, potenza, scala, posologia con via di somministrazione e dettagli su eventuale ripetizione della dose.

		6.15 Eventuali altre prescrizioni (integratori, dieta, variazione dello stile di vita).	
		6.16 Eventuale mantenimento di terapie allopatiche precedentemente assunte (salvavita).	
		6.17 Follow up: progressione del caso (in ordine cronologico) con descrizione di evoluzione dei sintomi, classificazione dei sintomi (aggravamento, miglioramento, proving, nuovo sintomo, ricomparsa di vecchio sintomo, ecc.), sequenza temporale delle repertorizzazioni e delle <u>prescrizioni successive</u> (indicare gli stessi dettagli della prima prescrizione, per ogni rimedio prescritto).	
		6.18 Descrizione delle condizioni del paziente nell'ultimo follow-up noto.	
7	RISULTATI	7.1 Riferimenti clinici e diagnostici ai cambiamenti occorsi nel paziente nel corso del caso clinico (dati oggettivi, referti).	OBBLIGATORIO
		7.2 Osservazioni di un eventuale aggravamento omeopatico e sulla tollerabilità della cura.	
		7.3 Osservazioni sulla direzione della cura, sulla comparsa di vecchi e nuovi sintomi e sulla loro alternanza.	
		7.4 Ulteriori osservazioni prognostiche omeopatiche alla luce del follow up.	
		Evitare di trarre conclusioni non supportate dai dati presentati. Riportare i risultati in termini oggettivi (numeri e percentuali).	
8	DISCUSSIONE	Approfondimento e discussione di alcuni temi introdotti nei Materiali e Metodi e nei Risultati.	OBBLIGATORIO
		8.1 Motivazione dell'autore a presentare il caso clinico.	
		8.2 Citazione di altri casi clinici affini con riferimenti bibliografici (come specificato al punto 14) (FACOLTATIVO).	
		8.3 Eventuali errori e limitazioni dell'autore nell'approccio al caso (limiti).	
		8.4 Discussione sulla scelta dei sintomi (peculiarità) ai fini della repertorizzazione: ampliamento del punto 6.12.	

	<p>8.5 Discussione sulla scelta del rimedio (motivazioni e analisi differenziale della materia medica dei rimedi emersi).</p> <p>8.6 Discussione sulla scelta della posologia.</p> <p>8.7 Eventuali considerazioni sulla prognosi (ampliamento punto 6.10).</p> <p>8.8 Eventuale discussione sull'evidenza obiettiva dei risultati, presentati attraverso esami ed indagini diagnostiche (figure e tabelle) nel punto 7.1.</p> <p>8.9 Eventuale discussione sui cambiamenti avvenuti e possibili cause: azione del rimedio, aggravamento, ipersensibilità, sperimentazione del rimedio, ecc. (ampliamento dei punti 6.17, 6.18, 7.1, 7.2 e 7.3).</p> <p>8.10 Discussione su altri fattori che possono essere intervenuti nel determinare i cambiamenti osservati – attribuzione causale (eventualmente secondo il MONARCH – Modified Naranjo Criteria, metodo facoltativo).</p> <p>8.11 Analisi del follow up e discussione sulla scelta di altri rimedi/posologie (ampliamento punto 7.1).</p> <p>8.12 Considerazioni sulla peculiarità del caso clinico (aspetti inediti e specifici): cosa insegna questo caso clinico?</p>	
9 CONCLUSIONI	9. Considerazioni originali, sintetiche e chiare sul ruolo svolto dall'omeopatia nel trattamento del caso clinico (non effettuare un mero riassunto).	OBBLIGATORIO
10 PROSPETTIVA DEL DETENTORE/PROPRIETARIO	10. Riporta il punto di vista del proprietario/detentore riguardo al trattamento del caso clinico e ai risultati grazie all'impiego dell'omeopatia. E' una testimonianza non obiettiva.	FACOLTATIVO
11 ELENCO DELLE ABBREVIAZIONI	11. Inclusi gli acronimi.	OBBLIGATORIO
12 CONFLITTO DI INTERESSI	12. L'autore dichiara che non sussistono conflitti di interessi economici o di altra natura. Gli sponsor vanno dichiarati.	FACOLTATIVO
13 RINGRAZIAMENTI	13.	FACOLTATIVO
14 BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA	14. Le voci bibliografiche sono elencate per esteso in questa sezione e vanno richiamate nel testo (come numero o come Autore, anno - secondo le indicazioni dell'Editore).	OBBLIGATORIO

		Le citazioni di fonti del web sono riportate per esteso nella Sitografia e sempre richiamate nel testo.	
15	CONSENSO	15. Obbligatorio specificare di aver ottenuto il consenso (meglio se scritto) specialmente in caso di pubblicazione di materiale fotografico	OBBLIGATORIO
16	CONTRIBUTO DEGLI AUTORI	16. Se vi sono più autori, specificare il ruolo svolto da ciascuno.	FACOLTATIVO
17	MATERIALE ICONOGRAFICO	17. Foto, tabelle, figure, schermate acquisite corredate da breve didascalia e da riferimento numerico richiamato nel testo. E' possibile inserire link a materiale audio/video fruibile su piattaforme web. Deve trattarsi di materiale originale, acquisito sempre previa consenso.	OBBLIGATORIO