## Elaboración de Poster. Caso: Proteinosis alveolar. Grupo 4.

1-***Organización y reparto del trabajo:***

En base a los documentos disponibles en la plataforma PRADO y las aportaciones de nuestro tutor Francisco Casas Maldonado, la realización del conjunto del trabajo ha sido dividida en 3 partes y 7 apartados, repartiendo la realización de todos ellos entre los miembros del grupo.

a) **Póster**.

1- **Historia clínica y motivo de consulta.**

*Ana Espigares Funes, Pablo Duarte Lomas, Valeriano Esteban Martín, Jose María Delgado Poyatos, Lourdes Edu Domínguez.*

2- **Pruebas complementarias y exploración física**.

*Alejandro Escoda Carmona, Jennifer Martí Vals, Sara Amabel Ruiz Ruiz.*

3- **Discusión, conclusiones y resultados.**

*Isabel Diaz del Rio Soto, Alba Luna Estrada de Marino, Ana Delgado González.*

4- **Bibliografía.**

*María Escanez García, Francisco José Diaz Galiano.*

5- **Creación del póster.**

*Elena Pérez Martin, Antonio Manuel Díaz Gómez.*

**b) Elaboración del documento Word.**

6- **Organización del trabajo y proceso de elaboración.**

*Barbara Rufino Dos Santos Silveira, Antonio Enamorado Plata*

**c) Video de presentación.**

7- **Elaboración de vídeo grabado para exposición.**

*Jorge Díaz Blanco*

Lo primero que será necesarios hacer serán los apartados 1,2 y 4. 1 y 2 se basarán en los documentos proporcionados por nuestro tutor (historias clínicas, imágenes radiológicas, gráficos, resumen sobre la proteinosis alveolar) para elaborar un resumen con la información clave. 4 se encargarán de buscar la información de calidad sobre la enfermedad que se pueda encontrar en bibliografía siguiendo las normas Vancouver. 3 recibirá la información de 1,2,4; elaborando una redacción de las conclusiones sobre el caso y discusión de los resultados. Todo lo que se realice desde 1 hasta 4 será recopilado por 5 para plasmarlo en formato poster. Finalmente, se procederá a grabar un video que sirva de presentación de todo el trabajo descrito, 7. 6 se encargarán de recopilar información de forma continua de las otras partes para la elaboración del presente documento.

A continuación, se procederá a describir el proceso de confección del poster desde cada apartado y finalmente expondremos nuestras conclusiones y lo aprendido con la actividad.

## 1-Historia clínica y motivo de consulta.

Materiales: Información bibliográfica y 3 historias clínicas que nos muestran el seguimiento de una paciente que sufre de proteinosis alveolar. Primero, todos los documentos fueron exhaustivamente analizados para poder reconstruir la historia clínica al completo. A continuación, los datos extraídos fueron resumidos a fin de poder hacer una compresión adecuada para la exposición del poster. Como complicación, destaca: el diagnóstico de la paciente se confundía con un caso de COVID-19 en el año 2020, hemos optando por en enfocar como la proteinosis alveolar podía verse afectada con el síndrome (conjunto de signos y síntomas) del COVID-19.

## 2-Pruebas complementarias y exploración física.

Esta parte ha sido distribuida en dos partes: Exploración física y pruebas complementarias. Se dispone del siguiente material: Rx (años 2015 y 2021), TCAR (años 2015 y 2021, 3 por cada), exploración respiratoria de 4-18, informe clínico + exploración respiratoria de 6-20, 1 informe clínico de 11-20, 1 informe clínico de 4-21.

1.- Los datos de exploración física hacen referencia a la analítica más reciente (4-21). La analítica de 6-20 aporta peso: 80 Kg, talla: 158 cm, IMC: 32, acropaquía en manos, TA: 148/100, FC: 64 lpm. No se han incluido estos últimos datos porque hay 10 meses de diferencia y no son relevantes para el Dx de la patología.

2.- Los datos de las pruebas complementarias hacen referencia a la gasometría arterial con fecha de 4-21. Las anteriores gasometrías indican una saturación de oxígeno baja, por lo que la evolución de la paciente ha sido satisfactoria con el tto de oxigenoterapia.

La gráfica de espirometría pertenece es de 6-20, (no siendo la más reciente), pero de las dos gráficas que disponemos es la más actual. Los informes analíticos de la espirometría indican la mala evolución de la DLCO de la paciente siendo 51% en 2017, un 69% en 2020 y un 55 % en 2021. La FVC también se ha visto reducida de 2810 ml en 2020 a 2350 ml un año después. La TCAR elegida es de 2015, del inicio de la enfermedad, siendo la mejor imagen para explicarla. La paciente ha tenido una mejoría significativa a lo largo de los años gracias al tto con LEUKINE, la oxigenoterapia y lavados broncoalveolares.

## 3-Discusión, conclusiones y resultados

A partir de toda la información obtenida desde 1, 2,4 y basándonos en ejemplos de posters anteriores, nos hemos centrado en analizar: diagnóstico, pruebas, tratamientos y estado actual de la paciente.

## 4-Bibliografía (sobre la proteinosis alveolar)

Objetivos de búsqueda: definición, síntomas, posible tratamiento y consejos de diagnóstico; toda esta información servirá de apoyo para la realización de 1,2,3 y la defensa del poster en 7. Normas Vancouver. Toda la bibliografía recopilada queda expuesta en el poster.

## 5-Creación del poster

Nos hemos basado en el documento proporcionado vía PRADO con el título “Formato poster”. Para la edición se ha utilizado el programa “Pages” para dispositivos Apple, pasándolo posteriormente a formato Power Point y pdf. Para los apartados, hemos optado por mantener los títulos del documento proporcionado, sin que ello altere los contenidos que se representan (1,2,3,4).

## 6-Organización del trabajo, proceso de elaboración

| Cronograma de avances del trabajo | |
|---|---|
| 30 de abril | Intento de reunión con el profesor Francisco Casas Maldonado, sin éxito por sus obligaciones laborales. El material con el que se realizó esta actividad fue proporcionado por correo. Elaboración de la organización ya presentada en la página 1 por parte autónoma de los miembros del grupo. |
| 7 de mayo | Reunión por Google meet del grupo para asignar el trabajo a realizar por cada miembro. |
| 10 al 22 de mayo | Elaboración de las partes 1,2,3,4. Envío del trabajo al profesor Francisco Casas Maldonado esperando retroalimentación por su parte. |
| 24 al 31 de mayo | Recibimos mensaje de nuestro tutor refiriendo la necesidad de hacer cambios, debido a que no hemos enfocado el trabajo del modo correcto (deberíamos habernos centrado más en la respuesta al tratamiento con leukine que en otros aspectos, como la complicación por COVID).<br>Proponemos al tutor una reunión meet donde nos dé directamente pautas sobre qué aspectos incluir y cuáles descartar según este nuevo enfoque.<br>Dicha reunión termina no siendo posible, pero la representante del grupo habla con él por teléfono el día 27 y recibe nuevas instrucciones. Los días 28 y 29 tienen lugar reuniones de grupo para hacer los ajustes necesarios al trabajo. Posteriormente se |

| | |
|---|---|
| | realiza el envío definitivo, y una vez confirmado el póster final se realiza la grabación del vídeo de la defensa de éste. |
| Todo el tiempo | El presente documento 6 se ha ido elaborando en paralelo a todo el trabajo realizado. |

Enlace de Google drive que da acceso a todos los documentos realizados por el grupo:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1_2OAQDMpXXz7zuwNU0d8hpQTmmn81O_l

## 7-Elaboración de vídeo grabado de exposición.

Un miembro del equipo se encargará de grabarse a sí mismo realizando una presentación de los contenidos del poster realizado en 5 utilizando la grabación de pantalla. El material será editado por medio del uso del programa Filmora. El vídeo constara de una defensa y exposición de los contenidos de cada uno de los apartados del poster elaborados por 1,2,3,4; en un tiempo no superior a 3 min.

## Conclusiones y qué hemos aprendido con la realización del trabajo

### Aprendizaje general y elaboración del póster, vídeo y documento

-Trabajo en equipo y organización, reparto de tareas para cada equipo y persona, comunicación constante y resolución de problemas, ya que por la situación covid todas las reuniones y coordinación se hicieron a distancia.

-Búsqueda de referencias bibliográficas en bases de datos científicas y expresión de dichas referencias en formato Vancouver. Aislar lo relevante y no repetir información, guiarse por las referencias más actualizadas y familiarizarse con la entidad clínica en sí antes de enfocar el caso particular que se nos presenta.

-Condensación de la información clave y exposición de ésta de forma clara y concisa.

### Historia clínica

Cómo enfrentarnos a una historia clínica, cómo poder leer la secuencia de sucesos en un orden correcto y adecuado para poder realizar una aproximación diagnóstica y terapéutica óptima para conseguir los mejores resultados posibles en el devenir del caso clínico.

De este modo nos es posible identificar también el perfil del paciente con esta patología y con ello los factores de riesgo tanto para la entidad en sí como para una peor evolución.

**Pruebas complementarias**

-Principales parámetros que reflejan la patología y su evolución en un curso crónico (5 años): saturación de oxígeno, presiones parciales de oxígeno, cociente FEV1/FVC…

-Interpretación correcta de la gasometría y espirometría como pruebas claves en el diagnóstico de enfermedades respiratorias, así como su evolución en el tiempo y en respuesta a diferentes tratamientos.

-Conocer el patrón radiológico patológico de la enfermedad, discriminando aquellas imágenes que no sean tan significativas. Diferenciación de la patología en sí de sus complicaciones.

-Interpretar los datos de la historia clínica y seleccionar aquellos que realmente son relevantes para el caso clínico y por último a sintetizar en un breve espacio lo más importante de la enfermedad.

**Aspectos específicos a la patología en cuestión**

El aspecto clave que hemos extraído del caso es la importancia que tuvo el tratamiento con leukine inhalado en la evolución de la paciente, cuyo pronóstico anterior, dado que la proteinosis alveolar es una enfermedad rara y teniendo en cuenta la mala respuesta a tratamientos previos, era pesimista. También destaca la importancia, aunque en un papel más secundario, de los lavados broncoalveolares en la evolución a largo plazo de dicha paciente.