



**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 2025**

En el marco del XLVI 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.

Se presentan tres categorías:

- **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 1**
- **Electro Challenge:** Discusión de casos centrados en electrocardiogramas que presenten desafíos de interpretación diagnóstica **Ver ejemplo 2.**
- **Neumo Challenge:** Análisis de casos con imágenes de radiografía o TC de tórax o pruebas de función pulmonar donde su correcta interpretación y diagnóstico final haya sido un desafío. **Ver ejemplo 3.**

Se recibirán casos clínicos provenientes de todo Chile, que incluyan imágenes clínicas, electrocardiogramas o imágenes radiológicas de tórax, acompañados de una viñeta clínica breve. Cada caso debe incorporar una pregunta de selección múltiple orientada al diagnóstico o signo clínico principal, con cuatro alternativas y una justificación breve de la respuesta correcta.

Durante la actividad, cada caso será proyectado junto con su pregunta, la cual será respondida en tiempo real por los asistentes a través de la aplicación del congreso. Una vez finalizada la votación, se dará a conocer la respuesta correcta junto a una explicación entregada por el moderador.

Los asistentes que respondan correctamente acumularán puntos en una modalidad de competencia interactiva, participando por un **premio al/la participante con mayor puntaje.**

Los casos seleccionados recibirán un reconocimiento por su contribución a la actividad. Es importante destacar que estos **serán presentados por la comisión moderadora de la sesión, y no por sus autores/as.**

**Fechas de recepción de Challenges:** Se recibirán entre el lunes 07 de julio 2025 hasta las 23:59 hrs del Domingo 10 de agosto 2025.



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

**Instrucciones Generales “Challenge” y formato de envío de imágenes**

1. **Ingreso al Sistema de Envío:**
  - a. Ingrese al sistema de envío en línea del Congreso, disponible en la página web, bajo la pestaña de “Programa” > “Challenge” y ahí presionar enviar Challenge.  
<https://avi-events.cl/works/tenant/sms/process/challenge-2025/form>
2. **Seleccionar Categoría:**
  - a. Se le pedirá en el ítem “Categoría a la que corresponde el desafío” seleccionar la subcategoría: “ECG Challenge”, “Neumo Challenge” o “Case Challenge”
3. **Información de Autores:**
  - a. Máximo de dos (2) autores. Esté preparado para ingresar nombres, instituciones y direcciones de correo electrónico.
4. **Información escrita a subir a la plataforma:**
  - a. En cada caso deberá rellenar “Título”, “Viñeta Clínica” “Pregunta y alternativas” y “Justificación de respuesta correcta”
  - 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).
  - 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 electrocardiográfico o 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.
5. **Carga de Imágenes:**
  - a. Las imágenes deberán ser subidas en formato JPG o PDF, considerando 1 imagen sin editar y una segunda imagen con las anotaciones/flechas.
  - b. **Versión con Anotaciones:** Prepare una versión de la imagen con flechas y etiquetas identificando las estructuras relevantes del ECG (Ej: onda delta, supradesnivel, etc) o de la imagen (Ej: eritema, alteraciones ungueales, esquistocitos en frotis, lesiones, masas, cavitaciones, árbol en brote, etc), con la leyenda correspondiente.



## Sociedad Médica de Santiago

Sociedad Chilena de Medicina Interna

- c. **Versión sin Anotaciones:** Prepare una segunda versión de la imagen sin etiquetas ni flechas.
6. **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 utilice 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.**

### Premios

Se otorgarán los siguientes reconocimientos en el marco del concurso:

1. **Mejor challenge enviado:** El Comité Científico del Congreso seleccionará el caso más interesante y mejor desarrollado, considerando su originalidad, claridad diagnóstica y valor educativo. El autor o autora del caso seleccionado será notificado/a por correo electrónico al menos 12 horas antes de la premiación y recibirá un reconocimiento.
2. **Ganador por Categoría (Case Challenge, ECG Challenge y Neumo Challenge):** Al finalizar la sesión, se premiará al/la participante que haya obtenido el mayor puntaje acumulado en cada categoría, en base al número de respuestas correctas durante la actividad. En caso de empate, se considerará el tiempo de respuesta como criterio de desempate. Los ganadores serán anunciados por el moderador al término de la sesión.

Para cualquier consulta o información adicional, pueden contactar con la secretaria 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 2025**

**Dra. Céline Sotomayor, Dra. María Ignacia Álvarez y Dr. Juan Maturana**

### 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
- **Imagen:**
  - **Imagen sin anotaciones:**



- **Imagen con anotaciones:**

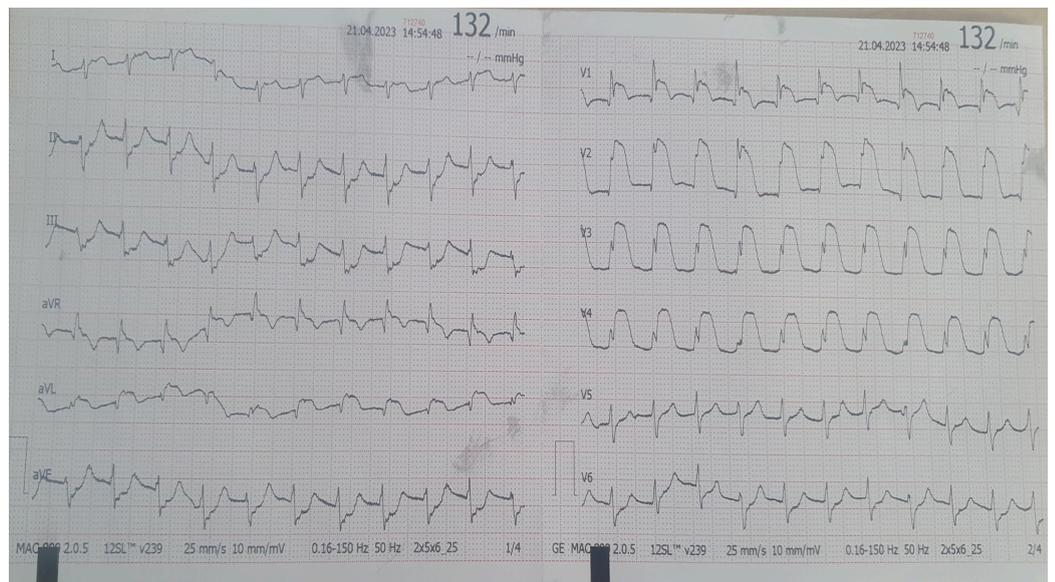




- **Pregunta, alternativas y justificación:**
  - **¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
    - A. Eritema multiforme mayor
    - B. **Síndrome Steven Jonhson:** Síndrome de Stevens-Johnson dado que hay necrosis extensa y desprendimiento de la epidermis, afectación de mucosas, compromete <10% de la 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 epidérmica tóxica
    - D. DRESS

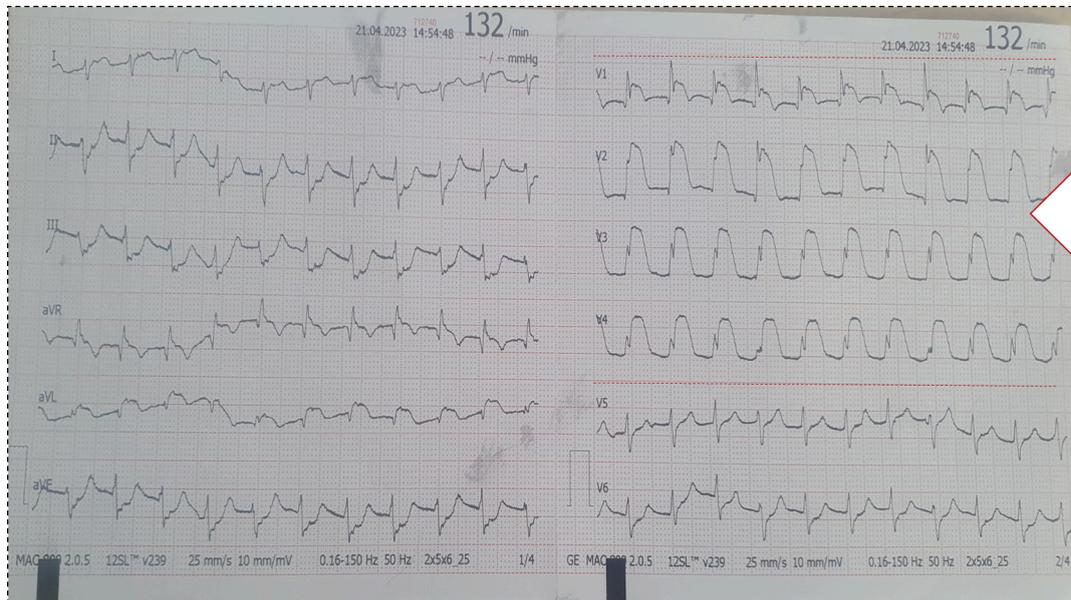
### Ejemplo de Electro Challenge

- **Título: La arteria culpable**
- **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 en el examen físico.
- **Imagen:**
  - **Imagen sin anotaciones:**





- Imagen con anotaciones:



Supradesnivel  
ST de V1 a V4

● **Pregunta, alternativas y justificación:**

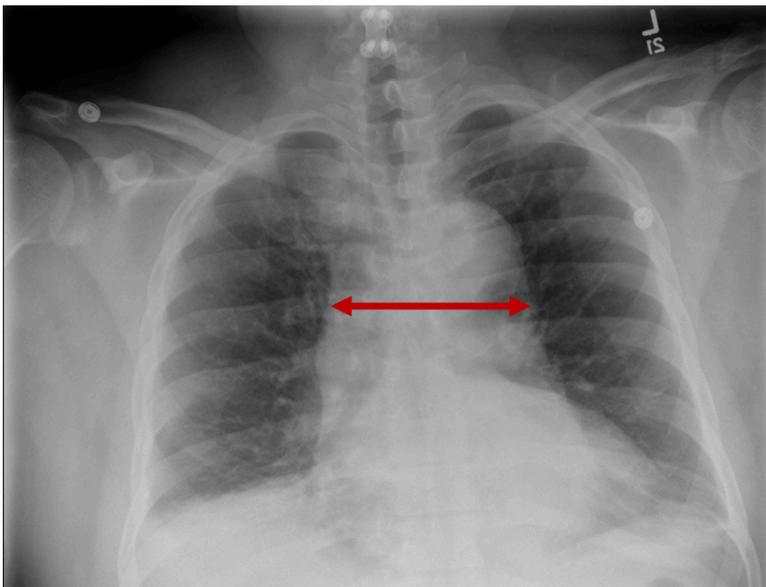
- ¿Cuál es la arteria culpable del SCA en este ECG?
  - A. Arteria Circunfleja
  - B. Arteria coronaria Derecha
  - C. Tronco Coronario
  - D. **Arteria Descendente Anterior: supradesnivel de V1 a V4.**

**Ejemplo Neumo Challenge**

- **Título:** Rol de la radiografía de tórax en el dolor torácico agudo
- **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
- **Imagen:**
  - **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