

# Hoe schrijft men een casusverslag in de osteopathische praktijk?



Patrick van Dun

## Comment rédiger une étude de cas dans la pratique ostéopathique ?

Een casusverslag (case report) staat misschien niet hoog op de wetenschappelijke ladder, maar kan voor klinici een eerste stap zijn naar meer wetenschappelijke maar vooral een meer kritische benadering van hun alledaagse klinische praktijk. Daarenboven is het op het lijf geschreven van de osteopathie als een complexe interventie, waarbij de individualiteit van de patiënt en de totaliteit van de problematiek op het voorplan staat. Precies om deze redenen en in de hoop dat er op deze manier wat meer praktijkgerichte uitwisseling tussen collega's zou kunnen ontstaan in de About, wordt er in dit artikel praktisch uiteengezet wat zo een casusverslag dient te bevatten en hoe men aan de slag gaat.

Tot op heden mochten we voor onze About slechts twee case reports ontvangen maar het is de diepste wens van de redactie om hier snel verandering in te brengen.<sup>30,31</sup> Weinigen onder ons zijn uitverkoren om mee te werken aan een groots opgezette effectiviteitsstudie (clinical trial) zoals deze van bijvoorbeeld LC-OSTEOO.<sup>32</sup> Het schrijven van een casusverslag daarentegen ligt binnen de mogelijkheden van elke osteopaat.

Casusverslagen zijn bedoeld om elementen uit de voorgeschiedenis, het onderzoek, de behandeling

L'étude de cas n'occupe sans doute pas une place très importante sur l'échelle de la science mais pour un clinicien, elle peut constituer une première étape vers une approche plus scientifique et surtout plus critique de sa pratique au quotidien. De plus, elle colle parfaitement à l'ostéopathie en tant qu'intervention complexe où l'individualité du patient et la totalité de la problématique sont mises au premier plan. C'est précisément pour ces raisons et dans l'espoir de voir naître dans le About des échanges entre collègues qui soient axés sur la pratique, que cet article explique concrètement ce que devrait contenir une étude de cas et comment la réaliser.

Jusqu'à présent, nous n'avons reçu que deux case reports pour notre About, mais la rédaction souhaite sincèrement que cela change.<sup>30,31</sup> Peu d'entre nous sont appelés à collaborer à une étude d'efficacité à grande échelle (clinical trial) comme par exemple l'étude LC-OSTEO.<sup>32</sup> La rédaction d'une étude de cas est en revanche à la portée de tout ostéopathe.

Les études de cas sont destinées à porter à connaissance des éléments des antécédents, de l'examen, du traitement et du suivi du patient dans

en de opvolging van de patiënt te verbreiden met het doel de klinische praktijk te informeren. Aangezien de meeste klinische interacties in de privépraktijk plaatsvinden, en niet in onderwijs- of onderzoeksinstellingen, is het aan de clinicus om zijn ervaringen op te tekenen en te delen. Op die manier kunnen casussen de clinicus helpen om na te denken over zijn ervaringen en zijn kritische beoordelingsvaardigheden te ontwikkelen door een casusverslag op te stellen. Hoewel casusverslagen traditioneel worden geassocieerd met beschrijvingen van zeldzame of unieke gevallen, zijn verslagen van meer voorkomende casussen bij osteopaten uitzonderlijk nuttig.

In wat volgt trachten we jullie de belangrijkste items van zulk een casusverslag kort voor te stellen. Voor diegenen die aan de slag wensen te gaan en bijkomende informatie wensen, verwijzen we naar de masterclass van Vaughan en Fleischmann.<sup>33</sup> Deze auteurs schetsen hoe men de Case Report (CARE) richtlijnen<sup>34</sup> dient te gebruiken en geven daarbij voorbeelden van gepubliceerde casusverslagen met betrekking tot de osteopathische praktijk.

We hopen jullie hiermee enigszins te prikkelen om zelf eens in de pen te kruipen, een casus uit te werken, en te delen met jullie collega's. We kunnen er veel uit leren.

## Wat precies dient er nu in zo een casusverslag opgenomen te worden?

### TITEL

De titel van het casusverslag moet dat aspect van de casus weergeven dat het grootste deel van de bespreking uitmaakt. Op het einde dient vermeld te worden dat het om een "casusverslag" (case report) gaat.

### SLEUTELWOORDEN (niet noodzakelijk voor de About)

Twee tot vijf sleutelwoorden waaronder case report. Sleutelwoorden moeten de inhoud van het verslag weerspiegelen, maar zouden best geen woorden herhalen die al in de titel staan. Ze worden gebruikt bij het zoeken naar peer-review publicaties. Daarom is het belangrijk sleutelwoorden te kiezen die vaak worden gebruikt in databanken in plaats van osteopathie-specifieke terminologie. De Medical Subject Headings (MeSH) databank ([www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)) is hiervoor een excellente bron.

### ABSTRACT (niet noodzakelijk voor de About)

Is afhankelijk van het vakblad waarvoor men schrijft maar bestaat meestal uit: achtergrond,

le but d'éclairer la pratique clinique.

Étant donné que la plupart des interactions cliniques ont lieu en cabinets privés et non dans des institutions d'enseignement ou de recherche, c'est au clinicien de consigner et de partager ses expériences. Ainsi, les cas décrits peuvent aider le clinicien à réfléchir sur ses expériences et à développer ses compétences d'évaluation critiques en rédigeant lui aussi une étude de cas. Bien que traditionnellement les études de cas soient associées à la description de cas rares ou uniques, les études de cas plus courants chez les ostéopathes sont particulièrement utiles.

Dans ce qui suit, nous essayons de vous présenter brièvement les principaux éléments d'une telle étude de cas. Pour ceux qui désirent se lancer et qui souhaitent plus de renseignements, nous référons à la masterclass de Vaughan et Fleischmann.<sup>33</sup> Ces auteurs expliquent comment utiliser les directives<sup>34</sup> de case report (CARE) et donnent des exemples concrets d'études de cas publiées sur la pratique ostéopathique.

Nous espérons avoir éveillé votre envie de rédiger une étude de cas et de la partager avec vos collègues. Nous pourrions en apprendre beaucoup.

## Que doit exactement contenir une étude de cas ?

### LE TITRE

Le titre d'une étude de cas doit refléter l'aspect du cas, qui en détermine l'essentiel de l'analyse. À la fin il faut mentionner qu'il s'agit d'une « étude de cas » (case report).

### LES MOTS-CLÉS (pas nécessaires pour le About)

De deux à cinq mots-clés dont case report. Les mots-clés doivent refléter le contenu du compte rendu, mais de préférence, ne doivent pas répéter des mots contenus dans le titre. Ils sont utilisés lors de la recherche de publications évaluées par les pairs (peer review). Il est donc important de choisir des mots-clés qui sont souvent utilisés dans les bases de données plutôt qu'une terminologie spécifique à l'ostéopathie. La base de données Medical Subject Headings (MeSH) ([www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)) est une excellente source à cette fin.

### ABSTRACT (pas nécessaire pour le About)

L'abstract dépend de la revue pour laquelle on écrit mais comprend généralement : le contexte, le(s)

## “De schrijfstijl van het verslag dient feitelijk en weloverwogen te zijn.”

doel(en), klinische kenmerken, behandeling (interventie) en resultaten en conclusies.

### INTRODUCTIE

De introductie biedt een samenvatting van de huidige literatuur betreffende de aandoening en/of interventie die wordt beschreven, en biedt context voor de casus. De schrijfstijl van de introductie en bij uitbreiding van het gehele verslag, dient feitelijk en weloverwogen te zijn. Een voorbeeld dat niet meteen past is: “Osteopathische zorg is vaak succesvol bij de behandeling van astma”. Een meer geschikte formulering zou kunnen zijn: “Osteopathische zorg kan helpen bij het verminderen van de symptomen van astma”.

### PATIËNTENINFORMATIE

Dit deel dient een samenvatting te geven van de klinische voorgeschiedenis van de patiënt met de nadruk op de details die relevant zijn voor de casusbeschrijving. De details van de anamnese moeten in het algemeen (ten minste) het volgende omvatten: leeftijd en geslacht van de patiënt; de huidige klacht; details uit de medische voorgeschiedenis van de patiënt die relevant zijn voor de casus. De familiegeschiedenis en de psychosociale geschiedenis kunnen hier ook worden beschreven, indien van toepassing en indien relevant voor het verslag. De behandelingsdoelen van de patiënt moeten ook in dit verslag worden vermeld.

### KLINISCHE BEVINDINGEN

In dit deel van het verslag worden de bevindingen van het klinisch onderzoek beschreven, waarbij de nadruk ligt op objectieve, betrouwbare en valide metingen. Deze bevindingen moeten duidelijk worden beschreven, zodat de lezer ze gemakkelijk kan begrijpen. Ze dienen op een logische manier worden gestructureerd en voorgesteld, zodat de lezer kan reconstrueren hoe het onderzoek werd uitgevoerd. Het is ook belangrijk om enkel die klinische onderzoeksbevindingen te beschrijven die relevant zijn voor de casus.

### TIJDLIJN

De tijdlijn is een belangrijk element van het casusverslag. Deze moet voor een zo groot mogelijk deel van de voorgeschiedenis, interventie en follow-up worden beschreven. In de CARE-richtlijnen wordt voorgesteld deze informatie grafisch weer te geven om de lezer te helpen.

### DIAGNOSTISCH ONDERZOEK

Hoewel de diagnose niet de kern van het verslag hoeft te zijn, moet ze toch altijd worden vermeld. Wanneer de diagnose wordt gesteld als onderdeel van het casusverslag, moet deze zodanig worden beschreven dat ze gemakkelijk kan worden begrepen door een breed lezerspubliek. Idealiter zou de diagnose moeten verwijzen naar de Internationale

objectif(s), les caractéristiques cliniques, le traitement (intervention) et les résultats et conclusions.

### INTRODUCTION

L'introduction donne un résumé de la littérature actuelle sur la pathologie et/ou l'intervention décrite et fournit un contexte pour l'étude de cas. Le style d'écriture de l'introduction, et par extension de l'ensemble de l'étude de cas, doit être factuel et mesuré. Un exemple qui paraît immédiatement inadapté : « Les soins ostéopathiques sont souvent efficaces pour le traitement de l'asthme ». Une formulation plus appropriée pourrait être : « Les soins ostéopathiques peuvent contribuer à la diminution des symptômes de l'asthme ».

### INFORMATIONS SUR LES PATIENTS

Cette partie doit contenir un résumé des antécédents cliniques du patient en se concentrant sur les détails qui sont pertinents pour la description du cas. Les détails de l'anamnèse doivent en général (au moins) contenir les éléments suivants : l'âge et le sexe du patient ; la plainte ; les détails des antécédents médicaux du patient pertinents pour l'étude de cas. Les antécédents familiaux et psychosociaux peuvent aussi être décrits ici s'ils s'avèrent pertinents pour l'étude. Les objectifs du traitement du patient doivent également être mentionnés dans cette partie.

### RÉSULTATS CLINIQUES

Cette partie de l'étude décrit les résultats de l'examen clinique en mettant l'accent sur des valeurs objectives, fiables et valables. Ces observations doivent être décrites de manière claire afin que le lecteur les comprenne facilement. Elles doivent être structurées et présentées de manière logique pour que le lecteur puisse reconstituer la manière dont l'examen a été mené. Il est aussi important d'uniquement décrire les résultats cliniques qui sont pertinents pour le cas.

### CHRONOLOGIE

La chronologie est un élément important de l'étude de cas. Elle doit autant que possible décrire les antécédents médicaux, l'intervention et le suivi. Les directives CARE suggèrent de présenter cette information sous forme de graphique afin d'aider le lecteur.

### EXAMEN DIAGNOSTIC

Bien que le diagnostic ne doive pas se trouver au cœur de l'étude, il doit toujours être mentionné. Lorsque le diagnostic est posé dans le cadre de l'étude de cas, il doit être décrit de manière à ce qu'il soit facilement compréhensible pour un grand nombre de lecteurs. Idéalement le diagnostic doit faire référence à la Classification Internationale

Classificatie van Ziekten (ICD-10 of 11). Een voorbeeld: "... de klinische voorgeschiedenis ondersteunde een voorlopige diagnose van subacromiaal impingement syndroom (ICD-10 - 75.4)." Het gebruik van PROMIS die betrouwbaar en valide zijn, met een voorkeur voor deze die zijn ontwikkeld en worden gebruikt in de eerstelijnszorg, kan ook zeer interessant zijn ([www.healthmeasures.net/explore-measurement-systems/promis](http://www.healthmeasures.net/explore-measurement-systems/promis)).

#### BEHANDELING (INTERVENTIE)

Osteopaten gebruiken veel en gevarieerde manuele technieken, maar ook advies met betrekking tot voeding, leefstijl, ergonomie en oefeningen. Het is ook belangrijk dat osteopaten zich ervan bewust zijn dat de lezers (ook collega's) misschien niet vertrouwd zijn met de aangeboden interventies. Nauwkeurige beschrijvingen van de interventies zijn nodig, ondersteund door passende referenties. Een nuttige referentie voor techniekbeschrijvingen is de *Glossary of Osteopathic Terminology*.<sup>35</sup>

#### VERLOOP (FOLLOW-UP) EN RESULTATEN

Vervolgbehandelingen, met inbegrip van de respons op eerdere behandelingen, kunnen in dit deel worden beschreven. Als de interventies al in de casusbeschrijving aan bod kwamen, hoeven ze niet te worden herhaald, maar er moet wel worden verwezen naar dezelfde of een soortgelijke behandelingsaanpak als bij het eerste consult. Als de behandeling van de patiënt wordt gewijzigd, moet elke verandering hier worden beschreven. In dit deel dient ook elke verandering met betrekking tot meetvariabelen (bloeddruk, pijnscore, SF-36 enquête, e.d.) geschetst te worden.

Het is ook belangrijk hier te beschrijven of er andere gezondheidswerkers betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt, of de patiënt is doorverwezen voor diagnostische beeldvorming, bloedonderzoek enz. en de reden voor deze doorverwijzing. De resultaten van deze tests moeten in voorkomend geval worden beschreven. Verder moeten eventuele neveneffecten van de interventie en onverwachte gebeurtenissen in dit onderdeel worden beschreven. Neveneffecten op osteopathische zorg kunnen dan als volgt worden beschreven: licht (voorbijgaand, op korte termijn, omkeerbaar, geen blijvende gevolgen), matig en ernstig (vereist medische interventie, gevolgen op middellange/ lange termijn).

#### DISCUSSIE

In dit deel van het verslag wordt een samenvatting gegeven van de presentatie, de interventies en de resultaten van de zorg, met bijzondere verwijzing naar de literatuur. Wij moedigen de auteur(s) aan zich enigszins terughoudend en kritisch op te stellen wanneer zij beweren dat het resultaat

des Maladies (CIM-10 ou 11). Un exemple : « ... les antécédents cliniques soutenaient un diagnostic préliminaire du syndrome du conflit sous-acromial (ICD-10 - 75.4). » Utiliser des mesures de PROMIS fiables et valables, avec une préférence pour celles développées et utilisées par les soins de santé de première ligne, peut également être très intéressante ([www.healthmeasures.net/explore-measurement-systems/promis](http://www.healthmeasures.net/explore-measurement-systems/promis)).

#### TRAITEMENT (INTERVENTION)

Les ostéopathes utilisent des techniques manuelles nombreuses et variées, mais donnent aussi des conseils en matière de nutrition, d'hygiène de vie, d'ergonomie et d'exercices. Il est aussi important que les ostéopathes soient conscients que les lecteurs (qui sont aussi des collègues) ne sont peut-être pas familiers avec les interventions proposées. Des descriptions précises des interventions sont nécessaires, étayées de références adéquates. Une référence utile pour les descriptions des techniques est le *Glossary of Osteopathic Terminology*.<sup>35</sup>

#### VERLOOP (FOLLOW-UP) EN RESULTATEN

Les traitements ultérieurs, y compris la réponse aux traitements antérieurs peuvent être décrits dans cette partie. Si les interventions ont déjà été abordées dans la description du cas, il n'est pas nécessaire de les décrire à nouveau mais il faut bien faire référence à la même approche de traitement ou à une approche similaire à celle de la première consultation. Si le traitement du patient est modifié, tout changement doit être décrit ici. Cette partie doit aussi décrire toute modification liée aux variables mesurées (tension, score de douleur, questionnaire SF-36, et autres).

Il est également important de préciser ici si d'autres professionnels de la santé sont impliqués dans le traitement du patient, si le patient a été référé pour une imagerie diagnostique, des analyses de sang, etc. et les raisons de cette orientation. Le cas échéant, les résultats de ces tests doivent être décrits. D'éventuels effets secondaires suite à l'intervention et les événements inattendus doivent aussi être décrits dans cette section. Les effets secondaires en soins ostéopathiques peuvent être décrits comme suit : légers (transitoires, à court terme, réversibles, sans effets résiduels), modérés et graves (nécessitant une intervention médicale, conséquences à moyen/long terme).

#### DISCUSSION

Dans cette partie de l'étude de cas, on retrouve un résumé de la présentation, des interventions et des résultats des soins, avec une référence particulière à la littérature. Nous encourageons les auteurs à être critique et à faire preuve de réserve lorsqu'ils prétendent que le résultat des soins est directement lié à l'intervention ou

**« Il est également important de préciser ici si d'autres professionnels de la santé sont impliqués dans le traitement du patient. »**

“De stem van de patiënt in zijn behandeling wordt steeds meer als bijzonder relevant beschouwd.”



van de zorg rechtstreeks verband houdt met de interventie, of wanneer zij vage verbanden leggen met theoretische anatomische en fysiologische mechanismen als rechtvaardiging voor het behandelingsresultaat. Om zulke uitspraken te kunnen doen is er een andersoortig onderzoek nodig, namelijk een clinical trial. Wel is het mogelijk om potentiële mechanismen voor te stellen, vooral als deze een basis hebben in de literatuur. Andere mogelijke verklaringen voor behandelingsresultaten dienen worden voorgesteld (bijvoorbeeld het natuurlijk verloop van de aandoening of placebo). Verder dient de auteur ook aan te geven waarom bijwerkingen als gevolg van de behandeling zijn opgetreden (als ze optraden) en hoe anderen deze in de toekomst kunnen minimaliseren of vermijden. Er kan ook aandacht worden besteed aan de sterke punten en de beperkingen van de aanpak van de casus, graag gesteund door referenties.

#### UIT ZICHT VAN DE PATIËNT

De stem van de patiënt in zijn behandeling wordt steeds meer als bijzonder relevant beschouwd. Daarom is het goed om de patiënt in de gelegenheid te stellen om zijn visie op de zorgervaring te geven. Het beschrijven van deze ervaring kan gebeuren in de eigen woorden van de patiënt, hetzij als een samenvatting van mondelinge gesprekken met de patiënt, hetzij in een schriftelijke verklaring van de patiënt.

#### PATIËNTENTOESTEMMING (INFORMED CONSENT)

De patiënt moet schriftelijk zijn geïnformeerde toestemming geven voor de publicatie van het casusverslag. Wanneer de patiënt minderjarig is of een voogd of verzorger heeft met een medische volmacht, moet deze persoon het toestemmingsformulier namens de patiënt ondertekenen.

#### CONCLUSIE

Slotbemerkingen dienen de belangrijkste lessen uit dit casusverslag te bevatten (zonder referenties) in een conclusie van één alinea. Ook mogelijkheden voor verder onderzoek die uit het verslag voortvloeien kunnen aan bod komen. Deze slotbemerkingen kunnen ook deel uitmaken van de discussie, zonder dat een aparte conclusie nodig is.

lorsqu'ils font de vagues liens avec des mécanismes anatomiques et physiologiques théoriques pour justifier le résultat du traitement. Pour pouvoir faire de telles déclarations, un autre type de recherches est nécessaire, à savoir un essai clinique (clinical trial). Il est par contre possible de présenter des mécanismes potentiels, surtout s'ils ont une base dans la littérature. D'autres explications possibles des résultats de traitement doivent être proposées (par exemple l'évolution naturelle de la maladie ou le placebo). L'auteur doit également expliquer pourquoi les effets secondaires résultant du traitement se sont produits (le cas échéant) et comment d'autres peuvent les minimiser ou les éviter à l'avenir. L'attention peut également être portée sur les points forts et les limites de l'approche du cas, de préférence appuyée de références.

#### LE POINT DE VUE DU PATIENT

La voix du patient dans son traitement est de plus en plus considérée comme particulièrement pertinente. C'est pourquoi, il est bien d'offrir la possibilité au patient de donner son avis sur l'expérience du traitement. La description de cette expérience peut être faite dans les propres mots du patient, soit sous la forme d'un résumé des conversations orales, soit via une déclaration écrite du patient.

#### CONSENTEMENT DU PATIENT (INFORMED CONSENT)

Le patient doit donner son consentement éclairé écrit pour la publication de l'étude de cas. Si le patient est mineur ou s'il a un tuteur ou un soignant avec une procuration médicale, cette personne doit signer le document de consentement au nom du patient.

#### CONCLUSION

Les observations finales doivent contenir les principales leçons de cette étude de cas (sans références) dans une conclusion d'un paragraphe. Les possibilités de recherches supplémentaires découlant de cette étude de cas peuvent aussi être abordées. Ces remarques finales peuvent également faire partie de la discussion, sans qu'il soit nécessaire de conclure séparément.

### Een overzicht van de items die in een casusverslag dienen opgenomen te worden voor publicatie in de About

### Un aperçu des éléments qui devraient être inclus dans une étude de cas pour une publication dans le About

<b>INTRODUCTIE INTRODUCTION</b>	een samenvatting van de huidige literatuur en biedt context voor de casus	un résumé de la littérature actuelle qui fournit un contexte pour le cas
<b>CASUS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» ziektegeschiedenis</li> <li>» klinisch onderzoek</li> <li>» onderzoeksbevindingen</li> <li>» bijkomende onderzoeken</li> <li>» resultaten van deze bijkomende onderzoeken</li> <li>» behandeling</li> <li>» resultaat van de behandeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» antécédents médicaux</li> <li>» examen clinique</li> <li>» résultats de l'examen</li> <li>» examens complémentaires</li> <li>» résultats de ces examens complémentaires</li> <li>» traitement</li> <li>» résultat du traitement</li> </ul>
<b>DISCUSSIE DISCUSSION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» waarom heb je deze patiënt uitgekozen voor je casusverslag?</li> <li>» wat rapporteert de literatuur over gelijkaardige gevallen?</li> <li>» hoe zeldzaam is deze aandoening?</li> <li>» wat is de wetenschappelijke verklaring voor deze aandoening?</li> <li>» wat is de oorzaak van deze aandoening?</li> <li>» waarom heeft u precies voor deze behandelingsstrategie gekozen?</li> <li>» hoe heeft uw behandelingsstrategie het resultaat voor de patiënt beïnvloed?</li> <li>» wat is de standaardbehandeling voor deze aandoening?</li> <li>» wat zijn uw aanbevelingen voor de toekomstige behandeling van deze aandoening?</li> <li>» welke lessen kunnen uit deze casus worden getrokken?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» pourquoi avez-vous choisi ce patient pour votre étude de cas ?</li> <li>» que rapporte la littérature sur des cas similaires ?</li> <li>» à quel point cette condition est-elle rare ?</li> <li>» quelle est l'explication scientifique de cette condition?</li> <li>» quelle est la cause de cette condition?</li> <li>» pourquoi exactement avez-vous choisi cette stratégie de traitement ?</li> <li>» comment votre stratégie de traitement a-t-elle influencé les résultats pour le patient</li> <li>» quel est le traitement standard pour cette condition ?</li> <li>» quelles sont vos recommandations pour le traitement futur de cette condition ?</li> <li>» quelles leçons peut-on tirer de ce cas ?</li> </ul>
<b>CONCLUSIE CONCLUSION</b>	een samenvatting in één tot twee zinnen (niet noodzakelijk)	un résumé en une à deux phrases (pas nécessaire)
<b>REFERENTIES RÉFÉRENCES</b>	afhankelijk van het vakblad maar voor de About graag in APA stijl: <a href="http://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples">apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples</a>	d'après la revue spécialisée, mais pour le About de préférence dans le style APA : <a href="http://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples">apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples</a>
<b>ERKENDELJKHEDEN REMERCIEMENTS</b>	personen die je wil danken bij het uitwerken/schrijven van dit casusverslag (niet noodzakelijk)	les personnes que vous voudriez remercier pour l'élaboration/la rédaction de cette étude de cas (pas nécessaire)
<b>PATIËNTENTOESTEMMING CONSENTEMENT DU PATIENT</b>	een schriftelijke toestemming van de patiënt(en) is steeds vereist	le consentement écrit du ou des patients est toujours requis
<b>BIJKOMENDE INFO INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE</b>	informatie die van bijkomend belang kan zijn bij de beoordeling van dit casusverslag (niet noodzakelijk)	informations qui peuvent être d'une importance supplémentaire dans l'évaluation de cette étude de cas (pas nécessaire)

Tabel / Tableau 1

Een overzicht van de items die in een casusverslag dienen opgenomen te worden voor publicatie in de About.  
Un aperçu des éléments qui devraient être inclus dans une étude de cas pour publication dans le About.