

Els casos clínics en català: vitalitat i propostes¹

Clinical case reports in Catalan: Vitality and suggestions

Adéla KOŤÁTKOVÁ

Institut Interuniversitari López Piñero. Universitat Jaume I

Data de recepció: 18 de juny de 2019

Data d'acceptació: 11 de desembre de 2019

RESUM

Els professionals de la salut disposen d'un gènere per a narrar les experiències clíniques dels seus pacients, amb finalitats didàctiques i de recerca. És el cas clínic (CC), un tipus de relat altament especialitzat i amb unes característiques retòriques específiques. Com que no es tracta d'articles d'investigació canònics, els CC havien quedat relegats a un rol secundari en les revistes científiques tradicionals. Tanmateix, estan adquirint una presència creixent en les revistes electròniques. A més, són molt utilitzats en la formació dels futurs professionals sanitaris. Per tant, qualsevol comunitat lingüística que aspiri a normalitzar la seva llengua haurà de procurar que estigui present també en aquest gènere. A partir de la revisió d'un corpus de CC de l'àmbit de la salut mental, en aquest article ens acostem a les característiques dels CC en català, observem la vitalitat que tenen i aportem algunes propostes per millorar la contribució d'aquest gènere a la difusió de la llengua catalana en l'àmbit de les ciències de la salut.

PARAULES CLAU: comunicació mèdica, gèneres discursius, cas clínic, català en les ciències de la salut, usos lingüístics, salut mental.

ABSTRACT

Healthcare professionals have a genre at their disposal to narrate the clinical experiences of their patients for didactic or research purposes. This genre is the clinical case report (CCR), a type of highly specialized narrative with specific rhetorical features. Because they are not canonical research articles, CCRs had been relegated to a secondary role in traditional scientific journals. However, they are now acquiring a growing presence in online journals. In addition, they are widely used in the training of future healthcare professionals. Therefore, any language community that aspires to reverse language shift should ensure that it is also present in

CORRESPONDÈNCIA: Adéla Koťátková. Universitat Jaume I. Departament de Filologia i Cultures Europees. Facultat de Ciències Humanes i Socials. Avinguda Vicent Sos Baynat, s/n. 12071 Castelló de la Plana. A/e: kotatkov@uji.es.

1. Aquest treball s'ha realitzat en el marc del projecte de recerca «La construcció discursiva del conflicte: territorialidad, imagen de la enfermedad e identidades de género en la literatura y en la comunicación social» (FFI2017-85227-R), del Ministeri d'Economia, Indústria i Competitivitat, del Govern d'Espanya. L'autora ha rebut finançament a través del programa Santiago Grisolia (GRISOLIA/2016/055), de la Generalitat Valenciana. Se'n va presentar una primera versió en el congrés «ACS Conference Bristol», que va tenir lloc a la Universitat de Bristol del 9 a l'11 de novembre de 2018.

this genre. Based on the revision of a CCR corpus in the field of mental health, in this paper we discuss the characteristics of CCRs in Catalan and their vitality, and we make some suggestions for improving the contribution of this genre to the dissemination of the Catalan language in health sciences.

KEYWORDS: medical communication, discursive genres, clinical case report, Catalan in health sciences, language uses, mental health.

1. EL GÈNERE DEL CAS CLÍNIC

El cas clínic (CC) és un gènere en el qual els professionals de la salut narren les experiències clíniques dels seus pacients amb finalitats didàctiques i de recerca. En català és conegut també, entre altres denominacions, com a *estudi de cas*, *nota clínica* o *història clínica*. En anglès —que és la llengua en què trobem més CC— existeix una gran varietat de noms per a referir-se a aquest gènere (Morales *et al.*, 2007; Nissen i Wynn, 2012; Carey, 2006):

Case/Clinical Report, Clinical/Medical Case Report, Short Report, Brief Report/Communication, Single-patient Case Report, Single Case Report, Selected Report, Experience & Reason, Clinical/Scientific Note, Clinical & Laboratory Observations, Clinical Report Observation.

Les definicions del que és un CC són variades, però la gran majoria coincideixen en determinades característiques prototípiques (Venes, 2017: 393): es tracta d'un resum formal sobre la malaltia d'un o més pacients (el màxim s'estableix en deu casos) que sol incloure el motiu de la consulta mèdica (1), els símptomes (2), els diagnòstics (3), el procés del tractament (4) i els resultats (5).

1) Una dona de vint-i-dos anys que acudeix a la consulta després d'iniciar un quadre de deteriorament d'aproximadament un any d'evolució en forma de mutisme, alentiment motor, retraïment social, pèrdua d'interès, aïllament, dificultats per a orientar-se en el temps i problemes greus de concentració. (Garví i Benejam, 2014)

2) Presenta una lesió isquèmica corticosubcortical parietal esquerra aguda i altres cròniques² inespecífiques de predomini a l'hemisferi esquerre. (Hospital Universitari de Bellvitge, Servei de Neurologia, 2008)

3) Es va realitzar una TC cranial que va fer palesa una dilatació de la cisterna magna amb hipoplàsia de la porció inferior del cerebel, suggeridora de la malformació de Dandy-Walker. La RNM va confirmar la hipoplàsia cerebel·losa, associada a una fossa posterior de dimensions reduïdes, la qual cosa suggereix la variant de Dandy-Walker. (Roquer, 2003)

2. Hem respectat expressament aquesta i altres errades lingüístiques, en els textos citats, atenent al propòsit de l'article.

4) Després de la biòpsia hepàtica, es va iniciar tractament amb corticoides a dosi d'1 mg/kg/pes i ciclofosfamida a polsos mensuals a dosis d'1 gram/m² durant un any. (Martínez Piñeiro, 2009)

5) El ritme del son es va normalitzar completament i el pacient va recuperar de forma parcial el seu nivell de funcionalitat diària, va ser capaç de seguir les rutines prèviament establertes i va permetre als cuidadors un millor control de la seva conducta. Actualment, ha rebut un segon cicle de corticoides per intentar arribar a la resposta inicial d'aquests, sense modificar les dosis de tiroxina, olanzapina (5 mg/8 h) ni de risperidona (1 mg/12 h). (Abeledo *et al.*, 2010)

Els CC són, doncs, un gènere propi de les comunitats de pràctica del món de l'atenció sanitària. Els podem adscriure al discurs mèdic, per bé que els seus autors —i els destinataris— poder ser metges, però també infermers, psicòlegs, fisioterapeutes i altres professionals de la salut. Estan escrits, per tant i sobretot, per a un públic expert de col·legues que comparteixen uns coneixements necessaris per a descodificar-

FIGURA 1
Exemple d'un CC breu de neurologia

EL RACÓ DEL RESIDENT

María Ruiz Julián
Servei de Neurologia
Hospital Arnau de Vilanova, Lleida.

Es tracta d'un home de 73 anys, ex-fumador des del 2005, sense factors de risc vascular. Antecedent d'hemorràgia subaracnoidal no traumàtica en solcs de la convexitat frontal dreta al setembre del 2011, que es va manifestar clínicament com un episodi d'impossibilitat per a expressar-se juntament amb parestèsies a la mà esquerra, d'uns 15 minuts de durada. Va ser estudiat pel servei de Neurocirurgia mitjançant RM i angio RM cerebral, sense poder localitzar la lesió vascular. Posteriorment, va ser traslladat a un altre centre, on es va efectuar angiografia que no va mostrar lesions vasculares associades. També es va realitzar estudi immunològic bàsic per a descartar vasculitis, amb ANA negatius.

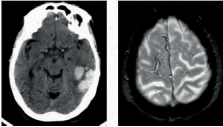
Al febrer del 2014, va ser valorat pel servei de Neurologia per persistència d'algun episodi de parestèsies en mà i regió peribucal esquerra. Es va sol·licitar nova RM cranial i EEG que mostrava focalitat intativa temporal esquerra. Es va pausar tractament amb Levitracetam 500mg/24hora. Abans que el pacient es va mantenir asimptomàtic, va ser donat d'alta per part d'ambdós serveis.

Al març del 2015, el pacient ingressa al servei de Neurologia dies d'urgències per cefalea intensa frontal de 4 dies d'evolució, amb empitjorament nocturn, acompanyada de sensació de mareig i hipostèsia distal en extremitats esquerra.

A l'exploració neurològica destaca hipostèsia faciobraquiorural esquerra que remet durant la seva estada a urgències. La resta de l'exploració física és normal. Respecte a les exploracions complementàries, a l'anàlisi de sang no hi ha troballes destacables.

La TAC cranial realitzada mostra un hematoma intraparenquimatós temporo-occipital esquerre de 43x32 mm de diàmetre, amb edema vasogènic associat i petita hemorràgia subaracnoidal als solcs corticals adjacents, una lesió hipodensa cortico-subcortical frontal dreta suggestiva d'hipoxia-isquèmia crònica, no present a l'estudi previ del 2013; lesions hiperdenses puntiformes parietals dretes en

relació a restes hemàtiques de l'hemorràgia residual anterior. El sistema ventricular és de morfologia i mida normal, simètric. Els solcs corticals, cisternes peritriculculars i de la base cranial no presenten alteracions. L'estudi vascular per angio TC sense alteracions patològiques.



A planta de Neurologia presenta lleu desorientació temporal i discreta disnomia amb llenguatge espontani fluent sense parafàsies, la repetició i la comprensió es troben preservades. Durant l'ingrés refereix lleu cefalea hemicranial esquerra que cedeix amb paracetamol oral, sense experimentar nova clínica neurològica. A l'alta persisteix lleu desorientació en temps i discreta disnomia.

Revisar els episodis previus dues RM cranials ens va permetre arribar al diagnòstic.

34

FONT: Ruiz Julián, 2015: 34.

ne els significats. Una de les característiques més notables d'aquest discurs és l'ús d'una terminologia i d'un conjunt de convencions pròpies que serveixen per a la comunicació entre ells (Francí, 2012: 54-55). Són marques de científicitat que reforcen la pertinença a una comunitat de professionals i que, de fet, contribueixen a la construcció discursiva de les professions sanitàries.

Des del punt de vista de les macroestructures textuais, el cas clínic és un gènere híbrid o, almenys, heterogeni (Salvador, 2016: 36). En uns textos que acabem de classificar com a científics, esperaríem el predomini absolut de les seqüències descriptives i expositives. Tanmateix, les seqüències narratives també hi tenen un paper i una rellevància especials. Com veurem en els exemples que anirem citant, la narració permet als autors dels CC contar, amb diferents graus de profunditat, aspectes de la vida dels pacients per tal de contextualitzar-ne les malalties.

2. ELS CASOS CLÍNICS EN L'ÀMBIT DE LA SALUT MENTAL

En la nostra revisió d'un corpus de cent quinze CC en català, castellà i anglès de l'àmbit de la salut mental, hem constatat que els CC són un gènere variat, que pot presentar característiques molt diferents segons els autors, com també segons l'especialitat sanitària (Koťátková, 2019). Cal tenir en compte que la salut mental s'aborda des de perspectives acadèmiques diverses i amb enfocaments clínics i terapèutics molt diferents. Dins el camp de la medicina, trobem les especialitats de la neurologia i la psiquiatria. La neurologia s'ocupa de la prevenció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació de totes les malalties que impliquen tant el sistema nerviós central com el perifèric o l'autònom. La psiquiatria, al seu torn, se centra més específicament en els trastorns mentals. La psicologia, en canvi, és una disciplina molt àmplia que sovint s'engloba dins de les ciències socials. Tanmateix, existeix una psicologia clínica amb una llarga tradició que considerem que travessa la frontera amb les ciències de la salut i que, atès que s'ocupa també de la salut mental, no podíem deixar de banda a l'efecte del nostre treball. A l'Estat espanyol, l'especialitat en psicologia clínica és un títol que poden assolir els graduats en psicologia mitjançant un postgrau en forma de residència que es desenvolupa dins el sistema públic de salut, després d'un examen d'accés denominat PIR (psicòleg intern resident).

Quan ens referim als autors dels CC, generalment tendim a pensar en metges, i cal reconèixer que la major part de textos d'aquest gènere sí que està redactada per aquest sector professional. No hem d'oblidar, però, que no són els únics treballadors de la salut que tenen contacte amb els pacients ni els únics que en fan un seguiment: a més dels psicòlegs ja esmentats, pensem per exemple en els infermers. Per això, el nostre corpus també conté CC redactats per professionals de la psicologia i de la infermeria.

Els CC del camp de la neurologia del nostre corpus sistemàticament tendeixen a ser molt més *fisiològics*, és a dir que se centren molt en la descripció de la simptomatologia física, en aspectes de l'anatomia interna —misteriosos per als profans— i en xifres de determinades substàncies trobades a la sang expressades en unitats arcanes.

S'hi detecta un esforç per mitigar o fins i tot ocultar qualsevol informació personal sobre els pacients, amb la finalitat d'assolir la màxima *objectivitat* que s'espera en un treball científic. La terminologia hi és hipertècnica, cosa totalment comprensible si entenem que aquests textos estan adreçats, de manera quasi exclusiva, als professionals de l'especialitat mateixa:

S'inicia típicament amb una erupció cutània dolorosa en un dermatoma que precedeix a la meningoencefalomielitis en la que [sic] són freqüents les convulsions. El LCR és inespecífic i a la RM es veu afectació de la substància blanca que pot ser amb lesions focals i de vegades hemorràgiques. El diagnòstic definitiu és amb serologia, PCR del LCR o amb la biòpsia. (Hospital Verge de la Cinta, 2007)

En canvi, en altres especialitats revisades en el nostre corpus, com ara el tractament de pacients amb síndrome de Down, veiem que els autors dediquen més atenció als aspectes socials —*humans*, podríem dir-ne— com ara la família, l'estil de vida o els esdeveniments biogràfics rellevants. És un enfocament més *empàtic*, on la narració té un rol més desenvolupat. També hi observem una contenció en la terminologia emprada, com cal esperar en uns textos que llegiran professionals sanitaris d'especialitats variades, però també familiars i persones properes a uns pacients que no estan experimentant una malaltia puntual, sinó una afecció crònica:

[...] La provanda va presentar menarquia als tretze anys d'edat i va demostrar autonomia en la cura del seu cos. Va sortir amb tres amics, un d'ells amb la síndrome, però buscava un company per formar una família. Fa vuit anys va conèixer el seu marit actual a l'escola especial on anava. Era un noi orfe amb una història de dèficit d'aprenentatge lleu associat amb esdeveniments gestacionals que vivia i treballava a un centre especialitzat.

El casament va ser normal, com el de una [sic] parella qualsevol (figura 1 A). Es van casar en una cerimònia religiosa i es van traslladar a casa de la família materna, on es dividien les tasques i aportaven una contribució econòmica. Dos anys després del casament, la provanda es va quedar embarassada alhora que la seva cunyada, cosa que va sorprendre tothom, perquè als pares els havien dit que no calia que fessin servir anticonceptius perquè amb la síndrome no hi havia probabilitats que quedés embarassada. L'examen prenatal, efectuat als cinc mesos de gestació, va indicar que estava embarassada d'un nen sense la síndrome, cosa que va alegrar molt tota la família. [...]. (Azevedo Moreira i Damasceno Espirito Santo, 2013)

La presència de la narració —a més d'una extensió molt reduïda— fa que els CC s'assemblin a una història o a un conte i que, malgrat el llenguatge especialitzat i les parts teòriques expositives, siguin més *llegibles* que, per exemple, els articles d'investigació. Així, doncs, considerem els CC relats no literaris. Uns relats que compten, entre d'altres, amb un narrador (el professional sanitari que redacta el cas), uns personatges (el pacient, el metge mateix, els familiars...) i una estructura narrativa simi-

lar a la d'un conte. Podem trobar, doncs, fragments de CC que constitueixen autèntiques històries, molt properes a les que ens podríem trobar en un text literari o, més concretament, en els casos clínics literaturitzats d'autors com ara Oliver Sacks. Tot i amb això, l'origen i la finalitat mèdics d'aquests fragments queden sempre revelats per la presència més o menys intensa del llenguatge especialitzat, sobretot de la terminologia i de les abreviatures, com també per l'estil auster, ja que sovint es tracta d'una cadena de fets redactada d'una manera força concisa, sense profusió de figures retòriques o recursos literaris.

3. RELLEVÀNCIA SOCIAL DELS CASOS CLÍNICS

Aquestes característiques, que no sempre encaixen completament amb el discurs científic prototípic, fan que els CC tinguin una rellevància especial tant en l'àmbit de la recerca com per a la formació dels futurs professionals. En la història recent, podem observar casos que han demostrat la gran utilitat social d'aquest gènere. N'és un bon exemple el *virus de la immunodeficiència humana* (VIH), que no va entrar en la consciència del món mèdic convencional per mitjà d'un seguiment epidemiològic exhaustiu (Wardle i Roseen, 2014: 144), sinó a través de la publicació d'un cas clínic influent: «A preliminary communication on extensively disseminated Kaposi's sarcoma in young homosexual men» (Gottlieb *et al.*, 1981).

Quant a la funció didàctica, els CC són un material d'estudi òptim per als alumnes o els practicants novells en els diversos camps de les ciències de la salut, ja que s'hi tracten continguts sovint diferents dels que apareixen en les classes tradicionals o en els llibres de text (Jenicek, 2001: xv-xix) i, per tant, solen estimular molt més la discussió i l'aprenentatge. A més a més, per a molts professionals sanitaris joves, representen la primera possibilitat de publicar. L'escriptura sobre la seva praxi mèdica ajuda a millorar l'expressió escrita dels professionals, els fa revisar els estudis del moment sobre la matèria i també els fa aprendre a pensar sobre les seves decisions i els seus comportaments d'una manera més crítica (Green i Johnson, 2006: 73).

Veiem, doncs, que els CC són un gènere indispensable dins els textos de les ciències de la salut. Ara bé, com que no es tracta d'articles canònics d'investigació, aquest gènere havia quedat relegat a un rol secundari en les revistes científiques tradicionals. En els darrers temps, tanmateix, els casos clínics viuen un auge en les diferents especialitats mèdiques i estan adquirint una presència creixent sobretot en les revistes electròniques. Així doncs, qualsevol comunitat lingüística que aspiri a normalitzar la seva llengua haurà de procurar que aquesta estigui present també en el gènere dels CC. I més encara tenint en compte el desenvolupament educatiu, l'augment del nivell cultural de la població —cada cop més informada sobre les dolències que pateix o més interessada a comprendre-les— i la tendència cap a la humanització de l'atenció sanitària (Gelabert i Fortuny, 2012: 7). En aquest context, els casos clínics en català que s'obren a la comprensió per part d'un públic més ampli de malalts i familiars tenen un paper social innegable.

4. ELS CASOS CLÍNICS EN CATALÀ

Quan observem l'estatus d'una llengua en determinats àmbits, hem de considerar no només dades estadístiques com el nombre de parlants i altres qüestions demogràfiques, sinó també les circumstàncies socials i polítiques que determinen en quin grau i quan s'empra una llengua. Això, com és obvi, també s'ha d'aplicar al món de la ciència, ja que si una llengua no està normalitzada en tots els altres àmbits d'ús, és molt difícil garantir-ne la normalitat en el camp científic.

En molts contextos científicotècnics, la llengua catalana encara té una presència mínima i inestable, i en alguns ni tan sols hi és. El discurs mèdic presenta «uns reptes especials per a la normalització del català i uns caires particularment suggestius per a l'analista del discurs que impliquen sovint la construcció social de les diverses professions sanitàries» (Salvador, 2004: 100). Aquí ens trobem amb una anomalia, ja que hi ha molts professionals sanitaris que en la seva comunicació oral habitual, fins i tot professional, empren el català i en tenen un bon nivell, però no l'utilitzen a l'hora d'escriure ni publicacions, ni informes ni històries clíniques dels pacients (Sans Sabrafen, 2002: 110-111). L'asimetria entre el registre col·loquial oral i l'escrit formal està causada pel fet que fins ara no hi ha hagut condicions socials suficientment favorables per a aquests usos (Montalt, 2004: 109).

Els CC es publiquen en revistes especialitzades del camp de les ciències de la salut, però no hi ha gaires revistes d'aquesta mena que estiguin en català i que continguin CC. En l'àmbit que estudiem, el de la salut mental, trobem les revistes següents accessibles per Internet:

- *Neurologia Catalana. Butlletí de la Societat Catalana de Neurologia*
- *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, publicada per la Fundació Catalana Síndrome de Down (FCSD)
- *Desenvolupa. La Revista d'Atenció Precoç*, de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç

Les tres revistes que hem localitzat depenen d'una societat professional, d'una fundació i d'una associació. En els dos darrers casos, comprovem que es tracta d'entitats molt focalitzades en una problemàtica sociosanitària concreta —la síndrome de Down i l'atenció precoç. Només en el primer cas ens trobem una revista generalista dins d'una especialitat —la neurologia. De fet, no hem trobat cap revista general de psiquiatria o de psicologia que publiqui regularment CC en català.

Per comprovar si la disponibilitat de casos clínics en català s'ajusta al pes relatiu de la llengua en nombre de parlants —és a dir, si es pot considerar normal—, hem fet una recerca de CC en una altra llengua europea amb un pes demogràfic comparable al català —això sí, amb un estat darrere— com és el txec. Hem trobat que aquesta llengua disposa de deu revistes que publiquen CC relacionats amb la salut mental:

- *Remedia*
- *Neurologie pro praxi*
- *Psychiatrie pro praxi*
- *Praktický lékař*

- *Listy klinické logopedie*
- *Časopis lékařů českých*
- *Pracovní lékařství*
- *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*
- *Česká a slovenská psychiatrie*
- *Česko-slovenská pediatrie*

El nombre de revistes en txec de l'àrea que ens interessa triplica de llarg, doncs, les revistes en català. D'altra banda, constatem que nou de les deu revistes inclouen CC escrits íntegrament en eslovac. L'única revista txeca en què no hem trobat CC en eslovac és *Remedia*. Val a dir que les tres darreres revistes tenen un plantejament explícitament *binacional* (txec i eslovac), un tret que trobem en altres aspectes de la vida acadèmica i quotidiana d'aquests països, malgrat que ja fa més de vint-i-cinc anys de la separació dels dos estats.³ Tenint en compte que el català i el castellà són dues llengües romàniques que conviuen en un mateix estat, la permeabilitat txecoslovaca a la llengua de l'altre podria ser un bon model per al futur. En el cas que ens ocupa, a més d'augmentar el nombre de revistes catalanes que publiquen CC, una via per a l'increment de textos en català podria ser l'obertura de les revistes espanyoles als originals en aquest idioma.

A la mancança de quantitat i de varietat de CC en català, cal afegir que alguns dels existents contenen més errades de les que esperaríem en una publicació acadèmica —unes errades que no trobem en les publicacions txeques esmentades, ni tampoc en el corpus castellà i anglès que hem analitzat (Koťátková, 2019). Per il·lustrar-ho, reproduïm uns fragments d'un CC publicat a la revista *Neurologia Catalana*:

[...] El mieloma es va diagnosticar l'any 2002, però no va requerir tractament fins l'any 2005, moment en el que va presentar progressió, indicant-se quimioteràpia. El 2006, davant nova progressió, es va realitzar autotransplantament de moll d'ós, que es va haver de repetir l'any 2007. [...] Fins el setembre del 2011, quan una nova recidiva va aconsellar la realització d'un trasplantament alogènic de donant no emparentat.

[...]

El virus de l'herpes humà 6 és la causa més freqüent d'encefalitis en pacients amb trasplantament de moll d'ós, però també és una causa freqüent d'encefalitis de causa indeterminada en pacients immunocompetents. Les seves especificitats en quant a les lesions observables mitjançant ressonància magnètica, així com la necessitat... [...]. (Marín *et al.*, 2013)

Sense aquesta revista i els autors que hi publiquen, ens hauria resultat més difícil analitzar els CC en català, precisament perquè són escassos. Valorem i agraiem, per

3. Per exemple, a les universitats txeques el professorat eslovac pot impartir la docència en la seva llengua i els estudiants poden fer els treballs i els exàmens també en eslovac. A la televisió, els grans concursos musicals i de talent es coprodueixen entre canals privats txecs i eslovacs amb una representació equitativa de les dues llengües.

tant, l'esforç i l'aportació que fan a l'extensió de l'ús de la llengua en aquest àmbit, però considerem que l'ús de la llengua i la correcció lingüística han d'anar plegats. En la majoria de les publicacions, en qualsevol llengua, hi ha un cert percentatge d'errors lingüístics o estilístics, però en les publicacions científiques aquest percentatge sol ser molt baix, negligible. En aquest cas, tanmateix, trobem que massa sovint és excessiu i afecta negativament l'experiència del lector. Aquest és, doncs, un dels reptes per a les revistes científiques en català: garantir la qualitat lingüística amb revisions acurades dels textos.

És una necessitat peremptòria la revisió lingüística dels textos abans de publicar-los. Així mateix, aquesta mesura s'ha de complementar amb un increment de les competències lingüístiques i comunicatives dels professionals sanitaris. La incorporació d'assignatures de comunicació als plans d'estudi de les diverses titulacions de ciències de la salut (Revuelta, 2018: 159-186) és un factor que pot contribuir-hi.

5. CONCLUSIONS I PROPOSTES

Els CC són un gènere que es pot considerar perifèric respecte d'altres textos especialitzats propis de les ciències de la salut, com els articles de recerca, però que contribueixen a donar resposta a la demanda d'una atenció sanitària centrada en les persones i no només en les xifres i els procediments clínics. Com altres textos acadèmics, els CC contenen seqüències expositives i descriptives, però també hi tenen un paper rellevant les seqüències narratives, tot i que no d'una manera homogènia en totes les especialitats i revistes. Observem, particularment, que el factor narratiu es desenvolupa més en els CC relacionats amb una comunitat específica de malalts i els seus entorns, com és el cas de la síndrome de Down.

Els CC ocupen un lloc rellevant en la praxi sanitària, tant en l'àmbit educatiu com en la recerca. En els darrers anys s'han consolidat noves revistes dedicades a aquest gènere, en una expansió afavorida per la facilitat de publicació a Internet. Ara bé, si contrastem la progressió general del gènere amb el que s'esdevé en la llengua catalana, veiem que encara es fa difícil trobar un corpus de CC d'un camp bastant extens i amb molta producció com és el de la salut mental. Així, hem comprovat que una llengua com el txec, amb un pes demogràfic similar al del català, triplica de llarg el nombre de revistes catalanes que publiquen CC en aquest àmbit. També hem trobat que la qualitat lingüística dels textos en català no sempre és satisfactòria.

Caldrà posar en marxa mesures de planificació lingüística que resolguin aquesta situació. Convindria incentivar el compromís dels col·legis i de les associacions professionals, com també de les universitats, en la creació de noves revistes en català i en l'augment de la presència d'aquesta llengua en les ja existents, incloses les d'àmbit espanyol —de la mateixa manera que la majoria de les revistes txeques inclouen textos en eslovac. Pel que fa a la qualitat lingüística, a més d'assegurar la revisió dels textos, suggerim que s'incloguin en els plans d'estudis de les diferents professions sanitàries assignatures relacionades amb la comunicació mèdica. Aquestes matèries

contribuirien a millorar la correcció lingüística o terminològica, però, també, les habilitats comunicatives que faciliten la relació dels professionals amb la resta de la comunitat mèdica i, sobretot, amb els pacients.

BIBLIOGRAFIA DE REFERÈNCIA

- CAREY, John C. (2006). «A species not extinct: Publication of case reports and scientific knowledge». *American Journal of Medical Genetics*, part A, vol. 140, núm. 8, p. 801-803.
- FRANCÍ PALLEJÀ, Jaume (2012). «Els informes mèdics són entenedors per a qui els ha de llegir?». *Llengua, Societat i Comunicació*, núm. 10: *Medicina i llenguatge: les paraules de la salut*, p. 53-62.
- GELABERT MAS, Antoni; FORTUNY ORGANS, Biel (2012). «És possible una nova comunicació entre metge i malalt?». *Llengua, Societat i Comunicació*, núm. 10: *Medicina i llenguatge: les paraules de la salut*, p. 6-13.
- GOTTLIEB, GEOFFREY J.; RAGAZ, Anna; VOGEL, Joseph V.; FRIEDMAN-KIEN, Alvin; RYWLIN, Arkadi M.; WEINER, Edward A.; ACKERMAN, A. Bernard (1981). «A preliminary communication on extensively disseminated Kaposi's sarcoma in young homosexual men». *The American Journal of Dermatopathology*, vol. 3, núm. 2, p. 111-114.
- GREEN, Bart N.; JOHNSON, Claire D. (2006). «How to write a case report for publication». *Journal of Chiropractic Medicine*, vol. 5, núm. 2, p. 72-82.
- JENICEK, Milos (2001). *Clinical case reporting in evidenced-based medicine*. Londres: Arnold.
- KOŤÁTKOVÁ, Adéla (2019). *El relat en l'àmbit sanitari: els casos clínics sobre afeccions mentals*. Tesi doctoral. Universitat Jaume I.
- MONTALT, Vicent (2004). «El català com a llengua de traducció científicotècnica i la planificació lingüística». A: ANDREU, Joan; MESEGUER, Lluís; PITARCH, Vicent; SALVADOR, Vicent (ed.). *La llengua i la literatura: Història i actualitat: Actes de les jornades celebrades a la Universitat Jaume I en el setantè aniversari de les Bases Ortogràfiques del 1932*. Castelló de la Plana: Institut d'Estudis Catalans: Universitat Jaume I, p. 103-113.
- MORALES, Óscar Alberto; CASSANY, Daniel; ILICH MARÍN-ALTUVE, Ernesto; GONZÁLEZ-PEÑA, Carolina (2007). «El discurso escrito de la odontología: análisis retórico discursivo de casos clínicos hispanos (1999-2005)». *MedULA: Revista de la Facultad de Medicina*, vol. 16, núm. 2, p. 75-82.
- NISSEN, Trygve; WYNN, Rolf (2012). «The recent history of the clinical case report: a narrative review». *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 3, núm. 12, p. 87. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3545337/>> [Consulta: 13 setembre 2017].
- REVUELTA, Gema (2018). «Formación en comunicación en los estudios de grado: Análisis en las áreas de ciencias de la salud y la vida, ciencias ambientales y ciencias naturales». *InMediaciones de la Comunicación*, vol. 13, núm. 2, p. 159-186.
- SALVADOR, Vicent (2004). «La difusió social dels sabers científics: pràctiques i comunitats discursives». A: ANDREU, Joan; MESEGUER, Lluís; PITARCH, Vicent; SALVADOR, Vicent (ed.). *La llengua i la literatura: Història i actualitat: Actes de les jornades celebrades a la Universitat Jaume I en el setantè aniversari de les Bases Ortogràfiques del 1932*. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans; Castelló de la Plana: Universitat Jaume I, p. 97-101.

- SALVADOR, Vicent (2016). «The clinical case report as a discourse genre in the context of professional training». A: ORDÓÑEZ-LÓPEZ, Pilar; EDO-MARZÁ, Nuria (ed.). *Medical discourse in professional, academic and popular settings*. Bristol: Multilingual Matters, p. 31-54.
- SANS SABRAFEN, Jordi (2004). *L'evolució de l'ús del català en medicina a Catalunya durant el segle XX: El llarg camí d'una bella i expressiva història*. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans. Secció de Ciències Biològiques.
- VENES, Donald (2017). *Taber's cyclopedic medical dictionary*. Filadèlfia: F. A. Davis Company.
- WARDLE, Jon; ROSEEN, Eric (2014). «Integrative medicine case reports: A clinicians' guide to publication». *Advances in Integrative Medicine*, vol. 1, núm. 3, p. 144-147.

CORPUS CITAT

- ABELEDÓ, A.; VALERA, C. E.; POO, P.; ORTEZ, C. I.; NASCIMENTO, A.; CASANO, P. (2010). «Síndrome de Down i encefalitis de Hashimoto». *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, vol. 14, núm. 1, p. 10-13.
- AZEVEDO MOREIRA, L. M.; DAMASCENO ESPÍRITO SANTO, L. (2013). «Matrimoni i reproducció en una dona amb síndrome de Down». *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, vol. 17, núm. 3, p. 39-42.
- GARVÍAI, B.; BENEJAM, B. (2014). «Regressió en adults joves amb la síndrome de Down. Revisió de tres casos». *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, vol. 18, núm. 3, p. 43-46.
- HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE. SERVEI DE NEUROLOGIA (2008). «Episodis paroxítics d'hemicòs dret». *Neurologia Catalana*, núm. 5, p. 5.
- HOSPITAL VERGE DE LA CINTA, Tortosa (2007). «Baró de 83 anys que ingressa per a estudi de deteriorament cognitiu d'un mes d'evolució». *Neurologia Catalana*, núm. 2, p. 8-9.
- MARÍN, J., MARTINEZ-LIZANA, E.; MORENAS, E.; MUNUERA, P.; PAGONABARRAGA, J. (2013). «Resolució del cas». *Neurologia Catalana*, núm. 19, p. 21-22.
- MARTÍNEZ PIÑEIRO, A. (2009). «Impotència funcional d'extremitats d'instauració llargament progressiva». *Neurologia Catalana*, núm. 9, p. 8-9.
- ROQUER, J. (2003). «Variant de Dandy-Walker associada a síndrome de Down». *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, vol. 7, núm. 1, p. 6-9.
- RUIZ JULIÁN, M. (2015). «[s. t.] (El racó del resident)». *Neurologia Catalana*, núm. 26, p. 34.