

# RID

REPORTE

Imagenológico Dentomaxilofacial

ISSN: 2791-1888. e-id: e20230202. Número 2 Volúmen 2 Julio - Diciembre 2023



**Sociedad Venezolana de  
Radiología e Imagenología  
Dentomaxilofacial**

# REPORTE IMAGENOLÓGICO DENTOMAXILOFACIAL

## GUÍA PARA LOS AUTORES

### CONSIDERACIONES GENERALES

Reporte Imagenológico Dentomaxilofacial (RID) es una publicación científica en idioma español, inglés o portugués, orientada al reporte de casos y serie de casos de Radiología e Imagenología Dentomaxilofacial, de acceso abierto y arbitrada a doble ciego por un cuerpo de revisores especializados. Asimismo, se aceptan editoriales, reportes técnicos, comunicaciones cortas y revisiones pictóricas.

Los manuscritos deben cumplir con la última versión de las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org>) y reunir todas las especificaciones descritas en estas **GUÍAS PARA LOS AUTORES**. Los autores deben adherirse estrictamente a dichas guías para facilitar el proceso editorial. La revista no tiene cargos para los autores por envíos, arbitraje o procesamiento de los manuscritos.

Todos los trabajos deben ser originales e inéditos y no haber sido publicados ni estar siendo arbitrados por otras revistas. Si el trabajo se presentó en algún congreso o similar, se deben suministrar los detalles correspondientes (nombre completo del congreso, fecha, lugar, institución organizadora), como nota en la “Página de título del manuscrito”.

Los manuscritos deben ser enviado en formato de archivo Word, página tamaño carta (215.9 x 279.4 mm), fuente Arial 12, con márgenes de 2,5 cm en todos los lados. El cuerpo del texto debe estar a doble espacio y justificado. Páginas numeradas en el margen superior derecho. Solo se escribirá en mayúscula y negrita el título en español o portugués y el título en inglés, los encabezados de las secciones en mayúscula.

### PÁGINA DE TÍTULO

Los manuscritos deben incluir una primera página o “Página de Título”, la cual debe ser enviada como archivo separado del manuscrito, con la siguiente información:

Título en español, seguida de su traducción al inglés, con una extensión máxima de 20 palabras.

Nombre de los autores (se permite un máximo de cinco autores, a excepción del editorial, donde el máximo son tres). Debe indicarse el máximo grado académico obtenido, afiliación institucional, ORCID ([orcid.org](http://orcid.org)) y correo electrónico de cada autor. Indique con un asterisco después del apellido, al autor para correspondencia. Suministre la dirección completa del autor para correspondencia y correo electrónico, esta información se coloca después de las referencias.

#### Ejemplo:

Autor para correspondencia: Miranda Oberto. Av. 19 con calle 65. Facultad de Odontología, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela ([mirandaoberto@gmail.com](mailto:mirandaoberto@gmail.com))

El cuerpo del manuscrito inicia con una página donde se indica el título del trabajo en español y su traducción al inglés. Esta página debe ser numerada.

### RESUMEN Y PALABRAS CLAVES

El resumen tendrá un máximo de 250 palabras y será colocado en página separada después de la página donde está el título. Se presentará en idioma español o portugués, si es

en portugués se utiliza la palabra RESUMO para encabezar el apartado. Al final del resumen se debe incluir entre tres a cinco “palabras clave”/ “palavras chave”, separadas por una coma; su selección en español o portugués se efectúa consultando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) (<http://decs.bvs.br>). A continuación del RESUMEN, se colocará el ABSTRACT con sus respectivas palabras clave en inglés (Key words), éstas deben consultarse en el Medical Subject Headings (MeSH) (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Si el idioma original del artículo es el inglés, se colocará primero un RESUMEN en español seguido por el ABSTRACT.

## **ABREVIATURAS**

Evite el uso de abreviaturas en el título o el resumen. La primera vez que introduzca la abreviatura, coloque sus siglas entre paréntesis, en mayúscula, inmediatamente después del término o expresión que explica, posteriormente use la abreviatura a lo largo del cuerpo del manuscrito.

## **ESTILO DE LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

El formato de las referencias debe seguir los lineamientos del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (Normas Vancouver). Las referencias deben ser citadas en el texto, de acuerdo al orden de aparición del autor, empleando números arábigos colocados en supra-índice después del signo de puntuación. Cuando la cita tiene más de una referencia, los números deben separarse por coma (Ejemplo: 3,5,7); si las citas son consecutivas, se deberá colocar la primera y la última, separadas por un guion. (Ejemplo: 4-6). Las comunicaciones personales y datos no publicados, no deben ser citados como referencia.

En la referencia de un artículo todos los autores deben ser listados si son seis, si son siete o más, coloque los primeros seis seguidos de “et al.”. Se presentan a continuación, ejemplos más

comunes de referencias bibliográficas:

### **1. Artículo de revista científica hasta con seis autores:**

Walewski LÂ, Tolentino ES, Yamashita FC, Iwaki LCV, da Silva MC. Cone beam computed tomography study of osteoarthritic alterations in the osseous components of temporomandibular joints in asymptomatic patients according to skeletal pattern, gender, and age. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2019;128(2):70-7. DOI: 10.1016/j.oooo.2019.01.072

### **2. Artículo de revista científica con más de seis autores:**

Kato CNAO, Barra SG, Amaral TMP, Silva TA, Abreu LG, Brasileiro CB, et al. Cone-beam computed tomography analysis of cemento-osseous dysplasia-induced changes in adjacent structures in a Brazilian population. *Clin Oral Investig.* 2020;24(8):2899-908. DOI: 10.1007/s00784-019-03154-x

### **3. Artículo en revista en Internet:**

Ravelo J, Ortiz Y, Drumond E, Villarroel-Dorrego M. Fibroma ameloblástico mandibular recidivante. Presentación de caso clínico. [Internet]. 2021 [citado el 15 de junio de 2021];59(2). Disponible en: <https://www.actadontologica.com/ediciones/2021/1/art-2/>

### **4. Libros y monografías:**

Isberg A. Disfunción de la articulación temporomandibular. Una guía práctica para el profesional. 2da ed. São Paulo: Artes Médicas Latinoamérica; 2015.

### **5. Capítulo o parte de un libro:**

Hernández A. Sinusopia virtual. En: Freitas A, Rosa JE, Souza IC. Radiología Odontológica. 6a ed. São Paulo: Artes Médicas; 2004. p. 771-777.

### **6. Tesis y/o disertaciones científicas:**

Ballarta F. Posición y diámetro de la arteria alveolar postero superior y su relación con la

presencia de dientes postero superiores en tomografías de pacientes adultos [tesis de bachiller]. [Lima]: Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. 92 p.

### 7. Páginas web, blogs o consultas en línea:

Organización Mundial de la Salud. Protocolo de evaluación de los posibles factores de riesgo de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) para los trabajadores de salud entornos sanitarios. [Consultado el 24 de febrero 2021]. Accesible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332344/WHO-2019-nCoV-HCW\\_risk\\_factors\\_protocol-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332344/WHO-2019-nCoV-HCW_risk_factors_protocol-2020.3-spa.pdf)

## PREPARACIÓN DE LAS FIGURAS

Las figuras deben ser citadas dentro del texto en el lugar correspondiente, numeradas en arábigos, acompañada con una leyenda descriptiva al pie:

- Se permiten un máximo de seis (06) figuras, a excepción de las Revisiones Pictóricas, donde se aceptan un máximo de 15.
- Pueden utilizarse flechas u otros símbolos en las figuras, en el menor número posible y solo si desea resaltar una característica de interés, siempre y cuando esto no dificulte la observación del hallazgo.
- Suprima las guías de orientación generadas por el software de visualización, si se trata de un método de estudio por imagen, a menos que sean requeridas para la explicación de un protocolo de análisis.
- Se prefieren figuras en collage (Compuestas) cuando representen la secuencia de evaluación de una estructura anatómica, anomalía o lesión; coloque en el margen superior izquierdo, una letra en mayúscula, comenzando por la letra "A" (Fuente "Arial" en mayúscula), en la primera imagen, las demás letras siguen en sentido horario.
- Las imágenes deben ser enviadas en archivos separados, no incluidas en el

manuscrito, en formato PNG o JPG, con una resolución mínima de 300 dpi. Se aceptan figuras a color.

- Garantice la anonimidad del paciente en todas las figuras enviadas, no incluya su nombre o cualquier otro dato que pueda contribuir a su identificación.
- Las leyendas de las figuras deben incluirse al final de las tablas, en hoja separada.

## PREPARACIÓN DE LAS TABLAS

Las tablas deben ser citadas dentro del texto en el lugar correspondiente, numeradas en arábigos. Cada tabla debe ser acompañada con un título descriptivo en su parte superior:

- Las tablas deben ser autoexplicativas y no duplicar datos en el texto o las figuras.
- Incluya líneas horizontales en la parte superior e inferior de la tabla y debajo de las columnas que indican las variables estudiadas. No incluya líneas verticales.
- Las tablas deben ser presentadas a doble espacio.
- Puede incluir notas al pie de la tabla indicando los test estadísticos utilizados y definiendo las abreviaturas empleadas. Cada nota al pie debe iniciarse en una nueva línea.
- Las tablas deben colocarse al final del manuscrito, después de las referencias, en páginas separadas y ser editables, no imágenes.

## AGRADECIMIENTOS

Esta apartado es opcional, se emplea para reconocer la contribución de personas o instituciones en la investigación, pero que no se pueden considerados como coautores. Debe ubicarse antes de la declaración de conflictos de interés.

### Ejemplo:

Agradecimientos: los autores agradecen al Consejo de Desarrollo Científico y Tecnológico de la Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

(CC-4562021), por el apoyo financiero necesario para el desarrollo de este trabajo.

## **CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los autores deben incluir una declaración de conflicto de interés Este apartado se coloca antes de las referencias y después de los agradecimientos si los hubiere.

### **Ejemplo:**

Conflictos de interés: los autores José Antonio González, Ana María Talavera-López y Mariana Vallejo, declaran no tener conflictos de interés.

## **UNIDADES DE MEDIDA**

Las medidas de longitud, talla, peso y volumen se expresarán en unidades del Sistema Métrico Decimal (metro, kilogramo, litro, etc.) o sus múltiples y submúltiplos. Las temperaturas se consignarán en grados Celsius. Los valores de presión arterial se indicarán en milímetros de mercurio (mm Hg). Todos los valores hemáticos y de química clínica se presentarán en unidades del sistema métrico decimal y de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades. La nomenclatura dentaria de preferencia es la adoptada por la Federación Dental Internacional, los dos dígitos pueden ser separados por punto (Ejemplo: 2.1) o no (21). La utilización de otro sistema de nomenclatura dentaria debe ser indicado en el texto.

## **TIPOS DE ARTÍCULOS Y SUS ASPECTOS FORMALES**

### **EDITORIALES**

Artículos que plantean aspectos de la política de la revista, temas de actualidad y de la investigación en la Radiología e Imagenología Dentomaxilofacial. Se presentan a solicitud del Editor en Jefe de la revista. El número total de palabras del manuscrito no debe exceder las 1500 palabras, incluyendo las

referencias bibliográficas. No requiere resumen. Pueden contener hasta diez (10) referencias bibliográficas. El número máximo de autores será de tres.

## **REPORTE DE CASOS**

Es la presentación de un caso o serie de casos, con énfasis en el aspecto imagenológico de una variante anatómica, anomalía o patología presente en el complejo dentomaxilofacial. El número total de palabras del manuscrito no debe exceder las 1500, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias. Los reportes de casos deberán incluir las siguientes secciones: Introducción, Presentación del caso, Discusión y Referencias Bibliográficas.

### ***Resumen y palabras clave***

El resumen debe ser redactado de manera continua, no estructurado, incluyendo una breve definición de la entidad a ser reportada y la presentación del caso.

### ***Introducción***

Incluya de forma breve y clara la información más actual sobre la entidad a ser reportada en el caso, destaque los aspectos referentes a prevalencia, predilección por sexo, presentación clínica e imagenológica y su importancia clínica.

### ***Presentación del Caso***

En esta sección debe incluirse toda la información relevante del caso, con énfasis en la obtención y procesamiento de las imágenes radiológicas. La descripción del caso debe incluir datos demográficos del paciente, motivo de consulta y enfermedad actual. El resultado de los estudios imagenológicos debe ser adecuadamente ilustrado con las figuras respectivas, proporcione un diagnóstico presuntivo o uno definitivo si dispone del

examen histopatológico.

### ***Discusión***

Sustente sus hallazgos, estableciendo similitudes o diferencias con casos similares, debe hacer énfasis en el diagnóstico diferencial y si es pertinente, presentar dos diagnósticos posibles, explicando la racionalidad en la selección del diagnóstico final.

### ***Referencias bibliográficas***

Incluya un máximo de quince (15) referencias bibliográficas actualizadas (últimos cinco años). Puede incluir referencias más antiguas si se trata de bibliografía que hace referencia a la primera vez que la entidad reportada en el caso fue descrita, algún método o clasificación de relevancia para el trabajo.

## **REPORTES TÉCNICOS**

El reporte técnico describe una técnica, procedimiento de análisis de imagen o software de interés para el clínico el investigador. El reporte tiene un máximo de 4000 palabras, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias, y presenta la siguiente estructura: Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión y Referencias Bibliográficas.

### ***Resumen y palabras clave***

El resumen debe ser redactado de manera continua, estructurado, presentando las siguientes secciones: Objetivo, Métodos, Resultados y Conclusiones.

### ***Introducción***

Describa brevemente las variables estudiadas, la relevancia práctica del estudio y el propósito del mismo.

### ***Materiales y métodos***

Incluya toda la información relevante que posibilite la reproducibilidad de las técnicas y procedimientos reportados.

### ***Resultados***

Presente de forma sucinta, la técnica o procedimiento propuesto, con el apoyo de figuras.

### ***Discusión***

Indique la aplicabilidad de las técnicas y procedimientos desarrollados y las limitaciones de estudio. Contraste sus hallazgos con los de otros autores si es posible.

### ***Referencias bibliográficas***

Incluya un máximo de quince (15) referencias bibliográficas actualizadas (últimos cinco años). Puede incluir referencias más antiguas si se trata de bibliografía que hace referencia a la primera vez que la entidad reportada en el caso fue descrita, algún método o clasificación de relevancia para el trabajo.

## **COMUNICACIONES CORTAS**

Las comunicaciones cortas representan artículos que describen un trabajo original en su fase inicial y que no representan el total de la investigación. Este tipo de artículo contiene entre 1000 y 2000 palabras, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias, siguiendo la estructura de un trabajo original: Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones y Referencias Bibliográficas.

### ***Resumen y palabras clave***

El resumen debe ser redactado de manera

continua, estructurado, presentando las siguientes secciones: Objetivo, Métodos, Resultados y Conclusiones.

### ***Introducción***

Describa brevemente las variables estudiadas, la relevancia práctica del estudio y el propósito del mismo.

### ***Materiales y métodos***

Incluya toda la información relevante que posibilite la reproducibilidad de las técnicas y procedimientos reportados.

### ***Resultados***

Presente de forma sucinta, los resultados obtenidos que den respuesta al objetivo planteado, con el apoyo de tablas y/o figuras.

### ***Discusión***

Discuta los resultados encontrados en el marco de sus posibles explicaciones y contraste sus hallazgos con los de otros autores. Indique la relevancia clínica del estudio, sus limitaciones y posibles investigaciones derivadas del mismo.

### ***Referencias bibliográficas***

Incluya un máximo de quince (15) referencias bibliográficas actualizadas (últimos cinco años). Puede incluir referencias más antiguas si se trata de bibliografía que hace referencia a la primera vez que la entidad reportada en el caso fue descrita, algún método o clasificación de relevancia para el trabajo.

### **REVISIONES PICTÓRICAS**

Las revisiones pictóricas constituyen un tipo

de revisión narrativa en donde las figuras tienen especial relevancia, contienen entre 1000-3000 palabras, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias, y requieren la siguiente estructura: Introducción, Subtítulos que organizan la información relevante, Discusión (Opcional), Conclusiones y Referencias Bibliográficas.

### ***Resumen y palabras clave***

El resumen debe ser redactado de manera continua, no estructurado presentando el tópico a ser tratado en la revisión y el propósito de la misma.

### ***Introducción***

La introducción debe ser breve, no más de dos párrafos, donde se describa brevemente el tema desarrollado y concluir con el propósito/objetivo del trabajo.

### ***Subsecciones***

Organice la información en las subsecciones que considere necesarias y debe estar apoyada con las figuras suficientes y necesarias.

### ***Referencias bibliográficas***

Incluya un mínimo de 20 referencias bibliográficas actualizadas (últimos cinco años).

### **LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA PREPARACIÓN DE ENVÍOS**

- El trabajo no ha sido publicado previamente, ni se ha presentado a otra revista.
- El trabajo se encuentra en un archivo Microsoft Word.
- El manuscrito tiene el número máximo de palabras requerido de acuerdo al tipo de trabajo.

- El texto de encuentra a doble espacio, en fuente ARIAL 12, incluyendo tablas, leyendas de figuras, referencias bibliográficas etc.

- Página de título. Separada del cuerpo del manuscrito y enviada como archivo separado, conteniendo los títulos en español o portugués y su equivalente en inglés; los autores, con su máximo grado académico, afiliación institucional ORCID y correo electrónico.

- El cuerpo del manuscrito inicia con una página donde se indica el título del trabajo en español o portugués y su traducción al inglés. Esta página debe ser numerada.

- RESUMEN y ABSTRACT de acuerdo al tipo de trabajo.

- Texto del manuscrito organizado en secciones de acuerdo al tipo de trabajo.

- Palabras claves basada en el DeCS (<http://decs.bvs.br>) y key words en MeSH (<http://nlm.nih.gov/mesch/MBrowser.html>)

- Se evidencia Conflicto de Interés.
- Referencias bibliográficas se encuentran en el estilo Vancouver.