

## Norme redazionali

**Si raccomanda agli autori di attenersi strettamente alle norme redazionali per evitare correzioni onerose dopo la prima stesura.**

### Obiettivi della Rivista

1. Proporre ai lettori articoli di revisione della letteratura scientifica recente con le seguenti caratteristiche:

- (a) analisi “approfondita” della letteratura comparsa negli ultimi 2-3 anni;
- (b) linguaggio semplice, chiaro ed accessibile a specialisti di tutte le aree;
- (c) figure e tabelle esplicative;
- (d) bibliografia accompagnata da un punteggio di “rilevanza per un approfondimento” (zero, 1 o 2 asterischi) e da un breve commento per gli articoli più importanti, con 1-2 asterischi.

### Tipologia degli articoli

La Rivista pubblica solo articoli di revisione, non articoli originali. Negli articoli di revisione non vanno inseriti dati originali non pubblicati precedentemente (o in corso di pubblicazione) su riviste peer-reviewed.

### Struttura della Rivista

#### I fascicoli

Ogni anno vengono pubblicati 4 fascicoli. Ogni fascicolo, di circa 64 pagine contiene:

- (a) Due sezioni specialistiche, ognuna comprendente:
  - i. un articolo di revisione generale, che propone una panoramica sulle novità pubblicate nella letteratura internazionale durante gli ultimi 2-3 anni.
  - ii. 2 brevi articoli di approfondimento su temi “caldi”, in particolare di terapia o diagnostica;
- (b) La Rubrica Frontiere: propone un aggiornamento su argomenti di fisio-patologia;
- (c) La Rubrica Focus su...: propone un aggiornamento su temi di corrente attualità.

### Note per la stesura degli articoli di revisione

Ogni articolo di revisione deve essere redatto tenendo presenti le seguenti raccomandazioni:

- a. L’utente medio dell’articolo è il pediatra specialista in branche diverse da quella trattata o il pediatra generalista di ospedale o territorio. Per questa sua caratteristica il lettore desidera che l’aggiornamento venga contestualizzato nell’ambito delle conoscenze già acquisite
- b. L’utente medio di Prospettive in Pediatria desidera, come gli utenti di altre riviste, indicazioni precise sul da farsi nella pratica clinica quotidiana, ma vuole rendersi conto in modo approfondito del perché e del per come. Desidera conoscere i fatti (studi clinici rilevanti) ma anche l’opinione dell’autore su quei fatti.
- c. L’utente medio di Prospettive in Pediatria desidera revisioni brevi, puntuali e molto chiare corredate da tabelle riassuntive e schemi.

Si raccomanda quindi di:

- a. Suddividere l’articolo nel maggior numero possibile di sezioni
- b. Includere tra le sezioni almeno le seguenti:

- i. introduzione, ove viene fornito un pro-memoria sullo stato dell'arte della materia trattata e sulle conoscenze già acquisite,
  - ii. obiettivo della revisione,
  - iii. dati salienti emersi dagli studi considerati,
  - iv. opinione personale ed interpretazione degli studi considerati,
  - v. conclusioni e prospettive per il futuro (es.: aree grigie ancora da esplorare, le ricerche che mancano)
- c. Preparare per ogni articolo un Box di pochissime righe:
- vi. Metodologia della ricerca bibliografica effettuata per includere tutti gli studi rilevanti, realizzati sull'argomento negli ultimi 2-3 anni (vedi paragrafo alla fine di questo file)
  - vii. Per l'articolo di *revisione generale* (il primo della sezione specialistica), il Box è denominato "Box di orientamento" nel quale vanno indicati i punti salienti indicati nell'articolo, quelli più decisivi nella pratica clinica.
  - viii. Per gli *articoli di approfondimento* e per gli *articoli delle Rubriche* il Box è denominato "Box Riassuntivo" avrà tre sezioni
    - a. "che cosa si sapeva prima"
    - b. "cosa sappiamo adesso"
    - c. "quali ricadute sulla pratica clinica"
- d. Fornire una bibliografia essenziale (20-30 referenze) e commentata (2-3 righe per i lavori di maggior rilievo) Vedi paragrafo ad hoc.
- e. Inserire un sommario in inglese ed in italiano, ambedue verranno pubblicati sulla *web* appena disponibili e prima della pubblicazione a stampa, per aumentare visibilità ed interesse nei lettori ed utenti della *web*.
- f. Aggiungere in prima pagina le parole chiave in italiano e in inglese (3-5 max), utili per la ricerca dell'articolo in rete.
- g. Aggiungere nella prima pagina il titolo abbreviato contenente al massimo 100 caratteri spazi inclusi.
- h. Nel caso si usino molte abbreviazioni/acronimi, compilare una lista con i termini in esteso, che verrà posizionata all'inizio dell'articolo.

Inoltre si raccomanda di:

- a. Preparare l'articolo di revisione coinvolgendo pediatri in formazione. L'interazione tra i più giovani e i più esperti rappresenta un momento di "didattica del fare" estremamente utile, ed è una testimonianza formale di impegno che può essere utilizzata nel curriculum formativo degli specializzandi.
- b. Utilizzare tabelle, grafici, disegni, fotografie ogni volta sia possibile. Se vengono utilizzate tabelle, grafici o illustrazioni già pubblicate su altra rivista saranno accettati solo se modificati dall'autore o se l'autore li consegnerà con il permesso di riproduzione dell'editore.
- c. Tabelle, grafici, disegni e fotografie dovranno avere caratteristiche tali da poter essere riprodotte facilmente ed incluse in una diapositiva (*che consente la massima fruizione e visibilità del lavoro fatto*).
  - ix. si consigliano massimo di righe 12 – 15
  - x. è apprezzata la semplicità del messaggio
  - xi. è apprezzata la completa indipendenza dal testo di ogni tabella o figura; le intestazioni di una tabella ad esempio devono essere tali che il lettore possa individuare il messaggio anche senza leggere il testo

### Decalogo per la preparazione degli articoli

Ricorda che il lettore medio non è lo specialista nel tuo campo
Contestualizza le novità con raccordi a conoscenze acquisite
Organizza l'articolo in sezioni, sottosezioni, paragrafi
Utilizza almeno 3-4 tabelle o figure per sintetizzare i concetti importanti
Prepara un box riassuntivo dei punti salienti
Controlla la lunghezza del testo
Fornisci la bibliografia come richiesta e con punteggi di interesse / qualità
Prepara il sommario in italiano ed inglese

Nota bene: L'assenza delle tabelle o figure, l'assenza del box riassuntivo o l'eccessiva lunghezza del testo impedisce di prendere in considerazione l'articolo per la pubblicazione.

## Specifiche tecniche per la preparazione degli articoli

### Lunghezza articoli

La lunghezza **complessiva** dell'articolo è espressa in numero di caratteri **compresi gli spazi**:

- Revisione generale della sezione specialistica 9 pagine a stampa = max 54.000 caratteri.
- Articoli di approfondimento che completano la sezione specialistica 6 pagine a stampa = max 36.000 caratteri.
- Articolo per Frontiere e per Focus su ... 9 pagine a stampa = max 54.000 caratteri.
- Tavola Rotonda 15 pagine a stampa = max 70.000 caratteri (da allegare max 2 figure e 2 tabelle).

La lunghezza indicata riguarda il testo complessivo incluse tabelle, figure, bibliografia, box, riassunti e parole chiave. Per ogni figura o tabella di un quarto di pagina, dedurre 1.500 caratteri spazi compresi. Per ogni figura o tabella di mezza pagina, dedurre 3.000 caratteri spazi compresi.

Utilizzare la funzione Word strumenti per il conteggio dei caratteri.

Per la stesura del testo utilizzare Microsoft Word™ e salvare il file in formato .RTF, .DOC o .DOCX. Non utilizzare, in nessun caso, programmi di impaginazione grafica (es. Adobe Indesign™). Non formattare il testo in alcun modo (evitare stili, bordi, ombreggiature ...); utilizzare solo gli stili di carattere come corsivo, grassetto, sottolineato. Non inviare il testo in PDF.

Se possibile, evitare parole straniere quando esistono corrispondenti parole italiane. Usare il corsivo per le parole straniere, con l'eccezione di quelle ormai entrate nell'uso della lingua italiana (per esempio: test, screening, stress, standard, handicap, computer, deficit, facies, focus, laser, film, sport, e simili).

Il testo deve essere corredato di:

- titolo del lavoro
- nomi degli Autori (per esteso) e l'Istituto o Ente di appartenenza
- indirizzo per la corrispondenza dell'autore di riferimento, comprensivo di *e-mail*
- riassunto in italiano e inglese (massimo 1500 caratteri spazi inclusi, per ciascuna lingua)
- parole chiave in italiano e inglese (3-5 max)
- titolo breve, max 100 caratteri spazi inclusi
- tabelle e figure, con relativa didascalia
- box di orientamento/riassuntivo
- voci bibliografiche

Le tabelle, numerate progressivamente con numeri romani e corredate di relativa didascalia, dovranno essere inserite alla fine del dattiloscritto, mentre i richiami alle stesse dovranno essere inserite all'interno del testo per permettere il corretto posizionamento nell'impaginato.

Le immagini dovranno essere fornite in file separati, salvate in formato .jpeg, .tiff, .pdf o .ppt. e con risoluzione di 300 dpi. Le didascalie possono essere inserite alla fine del testo ma i richiami alle figure dovranno essere inserite all'interno del testo per permettere il corretto posizionamento nell'impaginato. Non verranno accettate immagini inseriti in file di .DOC.

### Bibliografia

La richiami bibliografici nel testo vanno indicati con numeri arabi e in apice (es. <sup>1,2</sup> o <sup>1-5</sup>). La bibliografia deve contenere al massimo 30 voci bibliografiche, soprattutto quelle più recenti e va inserita in fondo al documento in ordine di apparizione nel testo, riportando il richiamo numerico.

Per ogni voce bibliografica l'autore della revisione dovrà assegnare un punteggio di interesse e rilevanza:

- (a) nessun asterisco
- (b) un asterisco
- (c) due asterischi

Le voci bibliografiche con uno o due asterischi devono avere 2-3 righe di commento (in grassetto) che ne giustifichino la rilevanza.

## Modalità di stesura della bibliografia

### Autori

- a. Citare come segue:
  - se il numero degli autori è uguale a 2, riportare entrambi gli autori, separati da virgola, e cioè ad esempio: Smith AS, Colin A. Titolo. Rivista
  - se il numero di autori è superiore a 2, riportare i primi 3 autori + et al.
- b. Indicare Cognome, Iniziale del nome
- c. Punteggiatura
  - a. Iniziale del nome senza punto,
  - b. Virgola per separare un autore dall'altro
  - c. Punto alla fine degli autori.

### Rivista

- (a) Abbreviata come riferita dall'editore e da Medline
- (b) Stile citazione: Rivista Anno; volume: pagina iniziale - pagina finale con la seguente punteggiatura
- (c) Punteggiatura:
  - punto alla fine del titolo,
  - nessuno segno tra rivista e anno,
  - punto e virgola dopo l'anno,
  - due punti dopo il volume,
  - trattino per separare pagina iniziale e finale, punto finale.

Esempi di corretta citazione bibliografica per:

### articoli e riviste:

Bisset WM, Watt JB, Rivers RPA, Milla PJ. Postprandial motor response of the small intestine to enteral feeds in preterm infants. Arch Dis Child 1989;64:1356-1361.

### libri:

Smith DW. Recognizable patterns of human malformation. Third Edition. Philadelphia: WB Saunders Co, 1982.

### capitoli di libri o atti di Congressi:

Milla PJ. Electrogastrography in childhood: an overview. In: Chen JDZ, McCallum RW, eds. Electrogastrography principles and applications. New York: Raven Press Ltd, 1994:379-396.

Comunicazioni personali, o manoscritti "submitted" non devono essere inclusi nell'elenco delle indicazioni bibliografiche. Potranno essere citati solo nel testo, con l'indicazione del primo autore e, tra parentesi, 'dati non pubblicati'.

## Metodologia di identificazione articoli rilevanti "esplicitata"

L'autore dovrà indicare come ha reperito gli articoli rilevanti discussi nella revisione.

Ad esempio: *La ricerca degli articoli rilevanti su ..... è stata effettuata sulla banca bibliografica (Es.: Medline, Embase) utilizzando come motore di ricerca..... (Es.: PubMed) e come parole chiave..... Sono stati utilizzati i seguenti filtri ..... (Es.: solo bambini, anni x-y) . Si raccomanda di seguire come modello il box delle review del Lancet (Figura 1).*

### Figura 1. Esempi da Lancet

#### Search strategy

Data for this seminar were selected by searches of Medline with the keyword "cystic fibrosis and CFTR" from June, 2002, to 1980, which yielded 16 828 references. Citations were used on the basis of relevance to the topic from articles published in English. Furthermore, key studies related to cystic fibrosis published at an earlier date and known to the authors were also included. Special focus was put on work published since the last review on cystic fibrosis in *The Lancet* in 1998. The description of treatment approaches is based on evidence provided by randomised controlled trials and on Cochrane reviews of therapeutic strategies.

#### Search strategy and selection criteria

Sources including published reports and abstracts, reference books, and selected references from affiliated bibliographies provided the material for this Seminar. Peer-reviewed publications were identified by computerised search of the MEDLINE database (1966-present) with the terms "primary biliary cirrhosis" and "biliary cirrhosis". Clinical trials were included if they had been published as peer-reviewed manuscripts or in abstract form. Randomised controlled trials examining survival,

treatment failure, or both were specifically identified.