



Perché iscriversi alla SIN
o rinnovare la quota associativa 2012

↳ Servizi offerti

L'iscrizione alla SIN ti offre la possibilità di accedere ad un'ampia offerta formativa specialistica di elevata qualità scientifica e di partecipare attivamente alla vita della Società.

1. Offerta formativa

L'offerta formativa scientifica ai Soci SIN si arricchisce quest'anno di nuove opportunità.

Accanto alle **FAD** del **GIN** e dei **Websymposia** che offrono interessanti aggiornamenti e possibilità di acquisire crediti formativi, nel corso del 2012 è presente online anche un evento FAD sulla **ipertensione arteriosa** che si articola in 2 parti di cui la prima è già stata avviata.

Essere iscritti alla SIN ti offre anche la possibilità di accedere a **Nephromeet**, la rete delle conoscenze nefrologiche, su cui i Gruppi di Studio, le Sezioni Regionali e Interregionali SIN, il Comitato del Governo Clinico e quello dei Direttori SOC implementeranno nel corso dell'anno linee guida di pratica clinica e best practice sui temi di maggiore interesse nefrologico.

Anche quest'anno i Soci avranno a disposizione, oltre all'abbonamento al *GIN* e al *JN*, quello online alle seguenti riviste scientifiche: *NDT* e *NDTplus*, *JASN* e *Clinical JASN*, *Kidney International*, *Archives of Internal Medicine*, *JAMA*. Inoltre, quest'anno per la prima volta sarà attivato a breve l'abbonamento online alla rivista *Peritoneal Dialysis International*.

2. Partecipazione alla vita societaria

L'iscrizione alla SIN ti consente di essere iscritto anche automaticamente alla tua **Sezione Regionale** e ai **Gruppi di Studio** da te scelti.

Inoltre, l'accesso all'area riservata dei Soci ti consentirà di consultare i **verbali** del Consiglio Direttivo e fruire dell'**indirizzario e-mail** degli altri Soci.

Infine ancora, potrai partecipare alle scelte degli organi direttivi della società attraverso le **votazioni online**, che da quest'anno saranno possibili non solo a livello nazionale ma anche per le Sezioni Regionali e Interregionali.

↳ Iscrizione alla SIN e rinnovo della quota associativa

Per rinnovare la quota associativa è sufficiente pagare la quota dell'anno in corso senza quote arretrate: la tua iscrizione verrà riattivata non appena avrai effettuato il versamento.

Effettuando la login con username e password dalla home page del sito puoi entrare nella tua area riservata e conoscere la **quota associativa**. Dalla stessa sede, se lo desideri, puoi effettuare il **pagamento online** con carta di credito. Le altre **modalità di pagamento** le puoi trovare sul sito.

Se non sei ancora Socio SIN, **iscriverti è facile**: è sufficiente disporre del codice fiscale di un Socio presentatore, preparare un breve curriculum vitae e collegarsi alla sezione **iscrizioni online** sul sito della SIN. Nella sezione **quota associativa** puoi trovare la quota dovuta per l'iscrizione.

R. Coppo
Presidente SIN

F. Pizzarelli
Segretario SIN

Wichtig Editore

GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA

Anno 29/n. 1 - 2012/pp. 1-132

Wichtig Editore, Milano - Poste Italiane Spa - Sped. Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1 DCB Milano - Anno 29 n. 1 Bimestrale Gennaio-Febrero 2012

Anno 29 n. 1 Gennaio-Febrero 2012



Giornale Italiano di Nefrologia

Organo della Società Italiana di Nefrologia

on-line: www.sin-italy.org



ISSN 0393-5590

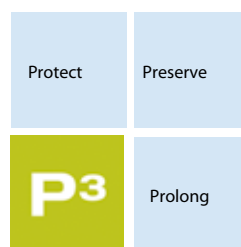
IN QUESTO NUMERO: A PAG. 49
ECG ENDOCAVITARIO NEL POSIZIONAMENTO CVC

Protect Preserve Prolong

Verso un concetto più ampio di PD



P³ è un programma di Dialisi Peritoneale completo, appositamente studiato per migliorare la qualità di vita dei pazienti, prolungando al tempo stesso ed in modo sicuro il tempo di trattamento con le metodiche PD.



P³ consente di prescrivere programmi terapeutici personalizzati, di monitorare le condizioni cliniche dei pazienti e di apportare, quando necessario ed in modo efficiente ed ottimizzato, le opportune modifiche della terapia.

P³ comprende 3 funzioni integrate tra loro:

- **Protect:** sistemi per PD estremamente sicuri e di semplice comprensione
- **Preserve:** soluzione ultra-low GDP a pH neutro e fisiologico
- **Prolong:** terapie all'avanguardia formulate per la regolazione del bilancio dei fluidi e supportate dal modelling della prescrizione



Fresenius Medical Care

Italia: Fresenius Medical Care Italia SpA · Via Crema, 8 · 26020 Palazzo Pignano (CR) · Tel.: 0039 0373 9741 · Fax: 0039 0373 974 201
Germania: Fresenius Medical Care Deutschland GmbH · 61346 Bad Homburg v.d.H. · Tel: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-5638
Sede centrale: Else-Kröner-Straße 1 · 61352 Bad Homburg v. d. H.

www.fmc-ag.com

Istruzioni agli Autori

il titolo breve in italiano (massimo 45 caratteri spazi inclusi), l'elenco degli Autori (nome e cognome), le affiliazioni di tutti gli Autori e l'indirizzo dell'Autore corrispondente completo di telefono, fax e e-mail.

La prima pagina deve inoltre riportare le seguenti dichiarazioni:

Conflitto di Interessi: riportare la presenza o meno di conflitto di interessi da parte degli autori.

Contributi economici agli autori: indicare se gli autori hanno o non hanno ricevuto sponsorizzazioni economiche per la preparazione dell'articolo e/o lo svolgimento dello studio.

Studi sperimentali su esseri umani: nel caso di studi effettuati su pazienti e/o su materiale di origine umana, includere una delle seguenti dichiarazioni:

* Approvazione ottenuta dal Comitato Etico

* Il comitato Etico ha ritenuto l'autorizzazione non necessaria

Studi sperimentali su animali: nel caso di studi su animali, dichiarare che essi siano stati effettuati nel rispetto delle norme del paese in cui gli studi sono stati svolti.

Immagini o tabelle soggette ad autorizzazione: dichiarare se il manoscritto contiene o meno immagini e/o tabelle soggette ad autorizzazioni, nel qual caso queste vanno allegate al manoscritto.

La seconda pagina contiene il Riassunto in italiano e in inglese di lunghezza massima 250 parole e le parole chiave (sino a 6) sia in italiano che in inglese.

Dalla terza pagina inizia il testo cominciando ogni sezione su una nuova pagina.

Ringraziamenti sono indicati al termine del testo, prima della bibliografia.

Figure: il numero massimo di figure previsto è di 6 salvo nei casi clinici (non più di 3). Nel testo le figure devono essere indicate consecutivamente con numeri arabi secondo l'ordine di citazione. Le immagini non devono contenere testo; eventuali caratteri utilizzati nelle figure devono essere omogenei per tutte le immagini (si raccomanda il carattere Arial in corpo 12 di dimensione adeguata qualora l'immagine debba essere ridimensionata). Le figure che riproducono pazienti non devono rivelare l'identità della persona; l'Autore principale deve dichiarare nella lettera di accompagnamento il consenso alla pubblicazione da parte del paziente.

Le immagini a colori vanno create e salvate come file TIFF, EPS o JPG a una risoluzione minima di 300 dpi. Le immagini in bianco e nero vanno create in scala di grigio e salvate come file TIFF con una risoluzione di 300 DPI (600 DPI se includono caratteri). Le immagini pubblicate a colori sono soggette al pagamento dell'importo base di Euro 650,00 più Euro 80,00 per ogni immagine. Tali importi sono addebitati all'Autore corrispondente direttamente dall'Editore.

Tabelle: devono essere redatte utilizzando lo strumento "Tabelle" di Word. Non usare tabulazioni e non inviare tabelle create con programmi o strumenti diversi. Le tabelle, corredate da una breve intestazione e identificate con numeri romani, devono essere citate nel testo in ordine progressivo e inserite ciascuna su fogli distinti.

Didascalie di figure: le didascalie devono essere dattiloscritte in lingua italiana, utilizzando il carattere Arial con doppia spaziatura e devono essere riportate su un foglio separato.

Bibliografia: le voci bibliografiche devono essere redatte secondo lo stile di Index Medicus/MEDLINE e citate nel testo in ordine progressivo con numero arabo tra parentesi. Le referenze contenute nelle tabelle devono essere inserite come legenda nella tabella stessa e chiaramente identificate.

Il nome completo di pubblicazioni scientifiche deve essere abbreviato secondo MEDLINE. Tutte le referenze devono essere controllate dagli Autori. Se necessario, può essere utilizzato lo strumento predisposto al seguente indirizzo web: www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/citmatch.html

Esempi:

1. Orlando RA, Rader K, Authier F, Yamazaki H, Posner BI, Bergeron JJ, Farquhar MG. Megalin is an endocytic receptor for insulin. J Am Soc Nephrol 1998 Oct; 9 (10): 1759-66.
2. Vehaskari VM, Robson AM. Proteinuria. In: Edelman CM Jr, ed. Pediatric Kidney Disease, Boston: Little, Brown and Co., 1992; 531-51. (citazione di libro)
3. Physicians Desk Reference Generics, Montvale, New Jersey, Medical Economics, 1995, 2518-20. (citazioni di atti di convegno)
4. European Diabetes Working Party for Older People, 2004 "Clinical Guidelines for Type 2 Diabetes Mellitus". Disponibile su: <http://www.eugms.org/undersider/academicarea/clinicalguidelines.php> (accesso il 23 Dicembre 2006) (citazione di sito web)

Note aggiuntive: possono essere riportate alla fine del lavoro.

Invio del manoscritto

I file del manoscritto devono essere nominati con il nome del primo Autore seguito dalla definizione "testo", "tab" o "fig" accompagnati dal rispettivo numero e inviati via e-mail al seguente indirizzo:

PROF. GIOVANNI GAMBARO
e-mail: gin_segreteria@sin-italy.org

Per eventuali problemi nell'invio elettronico contattare il Capo Redattore (Tel. 06 3503434).

Processo di pubblicazione

L'Autore si impegna a collaborare tempestivamente con l'Editore nelle fasi di pre stampa della lavorazione. Ad accettazione avvenuta, il manoscritto verrà impaginato e le bozze, in formato pdf, saranno inviate all'Autore corrispondente per il controllo finale. Le bozze devono essere riviste con attenzione e le correzioni, limitate ai soli errori tipografici, restituite entro 48 ore. In caso contrario l'articolo verrà pubblicato con le sole correzioni dell'Editore. **L'Editore non effettua solleciti.** Qualora vi fossero addebiti a carico dell'Autore, questi saranno inclusi nella lettera di trasmissione bozze inviata dall'Editore, con la quale l'Autore ha la possibilità di acquistare estratti del proprio lavoro.

Recensito in:
Embase/Excerpta Medica
Index Medicus/MEDLINE (G Ital Nefrol)

Giornale Italiano di Nefrologia
Copyright: S.I.N. (Società Italiana di Nefrologia)
(www.sin-italy.org)

ISSN 0393-5590
E-ISSN 1724-5990

Le opinioni espresse in questa rivista sono proprie degli Autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'Editore, del Direttore Scientifico o della S.I.N.