

Body Composition Monitor

Innovazione continua per migliorare
l'outcome dei pazienti in dialisi



Fresenius Medical Care presenta il primo strumento multi-frequenza in grado di determinare lo status dei fluidi e la composizione corporea in modo semplice ed obiettivo in ogni paziente.

Tutti i parametri ottenuti con il BCM sono stati validati rispetto ai metodi di riferimento "gold standard" in vari studi che hanno coinvolto più di 500 pazienti. Un software dedicato, il Fluid Management Tool, gestisce i parametri misurati con il BCM permettendo un'approfondita analisi sullo stato di iperidratazione dei pazienti.

Contattaci, saremo lieti di fornire tutte le informazioni relative ai nostri prodotti



Fresenius Medical Care Italia S.p.A Via Crema 8, I-26020 Palazzo Pignano (CR)
Tel. +39.0373 9741 — Fax +39.0373 974201
www.vision-fmc.com - www.acutevision.it

Anno 27 n. S50 Settembre-Ottobre 2010

Giornale Italiano di Nefrologia

Organo della Società Italiana di Nefrologia
on-line: www.sin-italy.org

Numero speciale S50 dedicato a:
NEOPLASIE E RENE

Grado
Palazzo Regionale dei Congressi
15-17 Ottobre 2009

a cura di
Giuliano Boscutti e Domenico Montanaro



Anno 27/n. S50 - 2010/pp. S1-S100

GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA

Wichtig Editore

Supplemento al Giornale Italiano di Nefrologia n. 5 Anno 27 Bimestrale Settembre-Ottobre 2010 - 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



ISSN 0393-5590

Istruzioni agli Autori

Informazioni generali

Il Giornale Italiano di Nefrologia (GIN), organo ufficiale della Società Italiana di Nefrologia (SIN) è un periodico con cadenza bimestrale che pubblica rassegne, casi clinici e altri articoli finalizzati all'Educazione Continua in Medicina. I contributi possono essere spontanei o su invito. Tutti i contributi devono essere originali inediti e conformi alle istruzioni di seguito riportate. Pubblica inoltre articoli di ricerca e lettere di non più di 300 parole a commento di rassegne e di articoli precedentemente pubblicati e immagini di storia della nefrologia.

Istruzioni per Nefrologia à la carte

Nella sezione "Nefrologia à la carte" vengono pubblicati minieditorialiali su invito per illustrare i più recenti e significativi progressi nell'ambito della clinica e ricerca in nefrologia, trapianto e dialisi. Questi brevi contributi, di non oltre 5000 caratteri (compresi gli spazi), prenderanno spunto da uno o più articoli originali di recente pubblicazione. Non devono avere più di 5 voci bibliografiche. Contributi spontanei devono essere preventivamente concordati con il responsabile di sezione il Prof. Esposito (c.esposito@smatteo.pv.it).

Istruzioni per le rassegne

Il dattiloscritto, compresi tabelle, figure, voci bibliografiche (massimo 60 citazioni) e ringraziamenti, non deve superare le 12 pagine stampate (ca 36 pagine dattiloscritte). **La rassegna deve avere almeno 4 tra tabelle e figure e contenere tre gruppi di 3-5 domande a risposta multipla (il primo gruppo collocato a 1/3 del manoscritto; il secondo a metà e il terzo alla fine). Ogni domanda dovrà avere necessariamente 5 risposte di cui una sola corretta.**

Istruzioni per i casi clinici

Il caso clinico di interesse generale deve illustrare l'applicazione delle Linee Guida al caso in esame tenendo conto delle indicazioni riportate nella letteratura scientifica per quanto attiene la diagnosi, la prognosi e la terapia. Sono particolarmente apprezzati i casi clinici che descrivono le principali difficoltà che si incontrano nella pratica clinica o che hanno come oggetto problemi ancora irrisolti o inusuali nei processi decisionali che riguardano le patologie più comuni. Il caso clinico deve avere una lunghezza di circa 3 pagine stampate (9 pagine dattiloscritte) e un numero di referenze bibliografiche non superiore a 20. Il caso clinico inoltre deve essere accompagnato da una a tre fotografie e **deve contenere 3 domande a risposta multipla (la prima collocata alla fine della descrizione del caso clinico; la seconda a metà e la terza alla fine della discussione). Ogni domanda dovrà avere 5 risposte di cui una sola corretta.**

Informazioni per i lavori di ricerca

Il dattiloscritto, organizzato in riassunto, introduzione, materiali/pazienti e metodi, risultati, discussione, conclusioni, e bibliografia, non deve superare le 8 pagine stampate (24 pagine dattiloscritte), comprese tabelle, figure, voci bibliografiche (massimo 30 citazioni) e ringraziamenti.

Informazioni generali

Il manoscritto deve essere redatto utilizzando Word, preferibilmente con il carattere Arial in corpo 12, su pagina in formato A4, con doppia interlinea e salvato nel formato DOC o RTF (Rich Text Format). Il manoscritto e le figure devono essere inviati come file separati. Non inviare immagini nel file Word di testo e non inviare diapositive o files Powerpoint (PPT). I files devono essere nominati con il nome del primo Autore e la definizione di "testo", oppure "tab" o "fig" entrambi seguiti dal numero corrispondente. Contemporaneamente all'invio per e-mail del file del manoscritto, deve anche essere inviata – come scansione via e-mail oppure come fax al numero 06 3503428 – una lettera di accompagnamento che riporti le firme degli Autori che dichiarino l'originalità del materiale.

L'Autore corrispondente deve completare e firmare il modulo di trasferimento di copyright per nome e conto di tutti gli Autori e inviarlo se possibile via e-mail previa scansione a • gin_segreteria@sin-italy.org • o in alternativa a mezzo fax al numero 06 3503428. Il titolare del copyright (SIN - Società Italiana di Nefrologia) acquisisce tutti i diritti sul lavoro accettato per la pubblicazione per tutte le lingue e per tutti i Paesi. Il modulo è disponibile on-line ai seguenti indirizzi: • www.sin-italy.org/gin • www.wichtig-publisher.com/gin/istruzioni_autori.htm •.

Nel caso di immagini e tabelle già apparse in altri lavori gli Autori devono provvedere ad inviare, contemporaneamente al manoscritto (via e-mail a • gin_segreteria@sin-italy.org • oppure come fax al numero 06 3503428), l'autorizzazione alla riproduzione sia in stampa che in formato elettronico del materiale stesso. La fonte originale deve essere citata nel manoscritto. L'autorizzazione è necessaria per qualsiasi riproduzione non di dominio pubblico. I manoscritti devono rispettare la paginazione sopra indicata per tipologia di lavoro. Il costo di ogni pagina aggiuntiva è di Euro 68,00 e sarà addebitata direttamente all'Autore.

La prima pagina deve contenere il titolo completo senza abbreviazioni, il titolo breve in italiano (massimo 45 caratteri spazi inclusi), l'elenco degli Autori (iniziali 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 allegare al manoscritto.

La seconda pagina contiene il Riassunto in italiano e in inglese di

(segue in III di copertina)

Istruzioni agli Autori (segue)

lunghezza massima 250 parole e le parole chiave (sino a 6) sia in italiano che in inglese. Entrambi i riassunti devono essere organizzati in 4 sezioni: premessa, metodi, risultati, conclusioni.

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 (nel testo). 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.

Istruzioni per contributi spontanei ed immagini per la Sezione Archivi Storici della Nefrologia devono essere preventivamente concordati con il Responsabile di Sezione Dr. Fogazzi (fogazzi@policlinico.mi.it). Le immagini, preferibilmente inedite, dovranno illustrare fatti o persone o documenti di interesse storico per la specialità. Esse saranno accompagnate da un breve commento (max 100 parole). 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 testo). Nel caso di immagini e tabelle già apparse in altri lavori gli Autori devono provvedere ad inviare, contemporaneamente al manoscritto (via e-mail a gin_segreteria@sin-italy.org oppure come fax al numero 06 3503428), l'autorizzazione alla riproduzione sia in stampa che in formato elettronico del materiale stesso. La fonte originale deve essere citata nel manoscritto. L'autorizzazione è necessaria per qualsiasi riproduzione non di dominio pubblico.

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 e citate nel testo in ordine progressivo con numero arabo tra parentesi. Citare tutti gli Autori se fino a 6, per gli articoli con più di 6 Autori citare solo i primi tre seguiti da et al. 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 Index Medicus/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 et al. Megalin is an endocytic receptor for insulin. J Am Soc Nephrol 1998; 9: 1759-66. (*citazione di articolo*)
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 preferibilmente 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.