



Pneumologia Pediatrica

Rivista Ufficiale della Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili - SIMRI

PNEUMOLOGIA PEDIATRICA: NORME EDITORIALI

1. Scopo della rivista e principi generali

Pneumologia Pediatrica, rivista ufficiale della Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili (SIMRI), pubblica contributi redatti in forma di editoriali, articoli di revisione, di aggiornamento, articoli originali, casi clinici, articoli di confronto tra il pediatra e lo specialista, corrispondenze tra autori nella forma di lettera al Direttore relativi ad argomenti di **pneumologia pediatrica**.

Scopo della Rivista è raggiungere il Pediatra e le altre figure professionali del mondo della Sanità, che si occupano di malattie respiratorie infantili, con il fine di fornire aggiornamenti sui temi della Pneumologia pediatrica e un sussidio al lavoro quotidiano, sviluppando contenuti che intercettino le esigenze di tutti i Lettori, anche dello specialista del settore, aumentandone conoscenze, abilità e competenze

Tutti gli articoli sono sottoposti a **double-blind peer-review** (l'autore non conosce l'identità dei revisori e i revisori non conoscono l'identità dell'autore) tramite il portale dedicato, in cui ogni autore dovrà registrarsi:

<https://www2.cloud.editorialmanager.com/pneumolpediatr/default2.aspx>.

Il manoscritto sarà revisionato da minimo **due revisori** scelti tra i membri del Comitato Editoriale della rivista. dal Direttore scientifico, dal Coordinatore del Comitato e dagli Associate Editors, ai quali spetterà la decisione finale in merito all'accettazione o meno dell'articolo.

L'intero processo di peer-review ha una durata massima di un mese.

Gli autori pubblicano in **open access** secondo i termini della **Licenza Creative Commons**, di tipo **CC BY-NC** (**Licenza Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale**).

I contributi devono essere inediti, non sottoposti contemporaneamente ad altra Rivista, e il loro contenuto deve essere conforme alla legislazione vigente in materia di etica della ricerca. Gli Autori sono gli unici responsabili delle affermazioni contenute nell'articolo e sono tenuti a dichiarare di aver ottenuto il consenso informato per la sperimentazione. **Gli elementi grafici (figure, tabelle, flow chart etc.) provenienti da altri studi per questioni di Copyright non saranno accettati per la pubblicazione.**

I manoscritti che riportano i risultati di ricerche condotte su persone devono includere, nella sezione "Materiali e metodi", una dichiarazione che il protocollo dello studio è stato approvato dal Comitato Etico di riferimento, che lo studio è stato realizzato in accordo con gli standard etici stabiliti nella [Dichiarazione di Helsinki del 1964](#) e che il consenso informato è stato ottenuto da tutti i partecipanti prima del loro arruolamento nello studio.

Se gli esperimenti sono stati condotti su animali, lo studio deve essere stato svolto in conformità ai [Principi Guida Internazionali per la Ricerca Biomedica che Coinvolge Animali, come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità \(OMS\) per l'uso di animali da laboratorio](#), e tale conformità deve essere esplicitamente dichiarata nel manoscritto nella sezione "Materiali e metodi".

La Redazione accoglie solo i testi conformi alle seguenti norme editoriali. La loro accettazione è inoltre subordinata alla revisione critica di esperti, all'esecuzione di eventuali modifiche richieste e al parere conclusivo del Direttore della testata.

L'utilizzo di sistemi di **intelligenza artificiale**, gratuiti o a pagamento, nella stesura degli articoli, nella raccolta dei dati o in qualsivoglia altra forma, deve essere dichiarato dagli Autori, specificando quali parti (tabelle, figure, statistiche) siano state scritte con questo ausilio. L'accettazione di un contributo che utilizzi AI è subordinata all'insindacabile giudizio del Comitato Editoriale. Il documento di riferimento è REGOLAMENTO (UE) 2024/1689 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 13 giugno 2024 che stabilisce regole armonizzate sull'intelligenza artificiale e modifica i regolamenti (CE) n. 300/2008, (UE) n. 167/2013, (UE) n. 168/2013, (UE) 2018/858, (UE) 2018/1139 e (UE) 2019/2144 e le direttive 2014/90/UE, (UE) 2016/797 e (UE) 2020/1828 (regolamento sull'intelligenza artificiale).

2. Caricamento del manoscritto per la *peer-review* in piattaforma

Di seguito i file che andranno caricati nella piattaforma dedicata alla *peer-review* dei manoscritti:

- Tutti i manoscritti devono essere accompagnati da un **Accordo di pubblicazione per la rivista (*Journal Publishing Agreement*)** e da un **modulo sulla dichiarazione di eventuali conflitti di interesse** di ordine economico o di altro tipo sull'articolo presentato, adeguatamente compilati e firmati.
→ È possibile scaricarli qui: [Norme editoriali – Pneumologia Pediatrica](#).
È necessario caricarli in piattaforma in formato .pdf.
- **Un file in formato docx. con: titolo, Riassunto/Summary (solo se previsto dalla tipologia di articolo scelta) e parole chiave/keywords:**
→ **Titolo del manoscritto** in italiano seguito dal titolo in inglese;

- **Nome, cognome e affiliazione di ogni autore**, evidenziando per ciascuno di essi l'affiliazione in apice con numeri cardinali; è possibile indicare 2 primi autori (con il simbolo * in apice) e 2 senior come ultimi autori (con il simbolo & in apice); e-mail dell'autore di riferimento per la corrispondenza ed eventuale ORCID, se presente.
- **Riassunto/Summary** non strutturato in paragrafi. Non deve superare i 500-1000 caratteri, spazi inclusi, sia in italiano sia in inglese). Aggiungere i numeri di riga nel testo;
- **Parole chiave/keywords**, al massimo cinque, sia in italiano sia in inglese.
- **Testo del manoscritto in formato .docx con numeri di riga senza elementi grafici** (tabelle, figure, *flow chart*), ma solo con la loro indicazione nel testo;
- **Figure e flow chart in formato .jpeg, oppure .png, o .eps o .tiff**. Si veda il **paragrafo 5** per le indicazioni tecniche sulle immagini;
- **Tabelle in formato .docx**. Si veda il **paragrafo 5** per ulteriori indicazioni.

3. Tipologie di articolo e loro struttura

Le linee guida per la realizzazione degli articoli scientifici destinati alla rivista **Pneumologia Pediatrica** richiedono testi con un taglio pratico e una struttura snella, supportata da tabelle, figure esplicative o *flow chart*, per garantire chiarezza e immediata fruibilità dei contenuti. Ogni manoscritto, in base alla tipologia scelta, dovrà rispettare specifici criteri di redazione. Di seguito sono riportate le tipologie di articoli accettate dalla rivista.

3.1 Editoriale

- **Numero di caratteri spazi inclusi richiesti: 9.600-9.700 max.**
- **Titolo** in italiano e in inglese.
- **Bibliografia essenziale**: massimo 6 referenze. Si veda il **paragrafo 4** per le norme.

3.2 Articolo di revisione

- **Numero di caratteri spazi inclusi richiesti: 25.000-26.000, compreso il Riassunto/Summary.**
- **Numero minimo di tabelle/figure**: 2, **massimo 3**. Vedi il **paragrafo 5** per le specifiche.
- **Titolo** in italiano e in inglese.
- Il **Riassunto/Summary** (italiano e inglese) sarà costituito dai punti salienti del lavoro e quelli più incisivi per la pratica clinica.
- **Parole chiave** in italiano e in inglese: massimo 5.
- Si suggerisce di strutturare l'articolo come segue:
 - Introduzione
 - Obiettivo della revisione

- Dati salienti emersi dagli studi considerati
- Conclusioni e nuove prospettive per il futuro con indicazioni per la pratica clinica quotidiana del pediatra
- **Paragrafo “Conformità alle norme etiche”** in cui si dichiarano:
 - Conflitti di interessi
 - Finanziamenti
 - Disponibilità dei dati pubblicati
 - Conformità etica nella sperimentazione su soggetti umani e animali, se presente
 - Dichiarazione di originalità e integrità scientifica: dichiarazione di assenza di plagio
 - Contributo degli autori: indicare gli autori e i loro compiti nella stesura del manoscritto. Indicare solo 2 iniziali per ogni autore, senza punti, ma separate da virgole (ad esempio, JC, JS). Nel caso di due autori con le stesse iniziali, utilizzare l’iniziale del secondo nome per distinguerli (ad esempio, REW, RSW) o la seconda lettera del cognome (ad esempio, LFe, LFa).
- **Bibliografia essenziale:** massimo 20 referenze. Se necessario: 30. Si veda il **paragrafo 4** per le specifiche.

3.3 *BreathNews*, articolo breve di aggiornamento per il pediatra

- Numero di **caratteri spazi inclusi** richiesti: **9.800. compreso il Riassunto/Summary.**
- **Numero massimo di tabelle/figure:** 2.
- **Titolo** in italiano e in inglese.
- Non è previsto un Riassunto/Summary.
- **Parole chiave** in italiano e in inglese: massimo 5.
- Si suggerisce di strutturare il testo come segue:
 - Quali erano le conoscenze precedenti?/*What was known before?*
 - Cosa abbiamo scoperto di nuovo?/*What do we know now?*
 - Quali sono le implicazioni per la pratica clinica?/*What are the implications for clinical practice?*
- **Paragrafo “Conformità alle norme etiche”** in cui si dichiarano:
 - Conflitti di interessi
 - Finanziamenti
 - Disponibilità dei dati pubblicati
 - Conformità etica nella sperimentazione su soggetti umani e animali, se presente
 - Dichiarazione di originalità e integrità scientifica: dichiarazione di assenza di plagio
 - Contributo degli autori: indicare gli autori e i loro compiti nella stesura del manoscritto. Indicare solo 2 iniziali per ogni autore, senza punti, ma separate da virgole (ad esempio, JC, JS). Nel caso di due autori con le stesse iniziali, utilizzare l’iniziale del secondo nome per distinguerli (ad esempio, REW, RSW) o la seconda lettera del cognome (ad esempio, LFe, LFa).
- **Bibliografia essenziale:** massimo 20 referenze. Si veda il **paragrafo 4** per le specifiche.

3.4 Articolo originale

- Numero di **caratteri spazi inclusi** richiesti: **34.000-35.000. compreso il Riassunto/Summary.**
- Numero massimo di **tabelle/figure:** 4-5.
- **Titolo** in italiano e in inglese.

- **Riassunto/Summary.**
- **Parole chiave** in italiano e in inglese: massimo 5.
- Si suggerisce di strutturare il testo come segue:
 - Introduzione: riportare una breve descrizione degli scopi e degli obiettivi della ricerca proposta.
 - Materiali e metodi: descrivere in maniera dettagliata i materiali e le metodologie utilizzate ed espliciterà tutti gli aspetti etici.
I nomi commerciali di prodotti e dispositivi vanno esclusivamente indicati nelle sezioni Materiali e metodi del riassunto e del lavoro.
 - Risultati: esprimere in maniera chiara ed esaustiva i risultati della ricerca.
Termini matematici, formule, abbreviazioni, unità di misura devono conformarsi agli standard riportati in Science (1954; 120:1078).
 - Discussione: analizzare i risultati ottenuti e la loro implicazione clinica.
 - Conclusioni: riportare la significatività dei risultati e le osservazioni finali degli autori.
 - Implicazioni cliniche: indicare la *clinical significance* del lavoro, se presente.
- **Paragrafo “Conformità alle norme etiche”** in cui si dichiarano:
 - Conflitti di interessi
 - Finanziamenti
 - Disponibilità dei dati pubblicati
 - Conformità Etica nella Sperimentazione su Soggetti Umani e Animali, se presente.
 - Dichiarazione di Originalità e Integrità Scientifica: dichiarazione di assenza di plagio
 - Contributo degli autori: indicare gli autori e i loro compiti nella stesura del manoscritto.
Indicare solo 2 iniziali per ogni autore, senza punti, ma separate da virgole (ad esempio, JC, JS). Nel caso di due autori con le stesse iniziali, utilizzare l’iniziale del secondo nome per distinguerli (ad esempio, REW, RSW) o la seconda lettera del cognome (ad esempio, LFe, LFa).
- **Bibliografia essenziale:** massimo 40 referenze. Si veda il **paragrafo 4** per le specifiche.

3.5 BestPractice - Casi clinici

- Numero di **caratteri spazi inclusi** richiesti: **19.000. compreso il Riassunto/Summary.**
- Numero massimo di **tabelle/figure**: 4.
- Titolo in italiano e in inglese.
- **Riassunto/Summary.**
- **Parole chiave** in italiano e in inglese: massimo 5.
- Si suggerisce la seguente struttura:
 - Introduzione: riassumere brevemente il motivo per cui questo caso è unico e può includere riferimenti alla letteratura medica.
 - Informazioni sul paziente:
 - preoccupazioni e sintomi principali;
 - anamnesi medica, familiare e psicosociale, comprese le informazioni genetiche rilevanti;
 - interventi precedenti rilevanti e relativi esiti;
 - informazioni specifiche del paziente non identificate.
 - Risultati clinici: descrivere l’esame fisico significativo e i risultati clinici importanti.

- Cronologia: fornire le informazioni storiche e attuali di questo episodio di cura organizzate come una cronologia (figura o tabella).
- Valutazione diagnostica:
 - test di laboratorio, *imaging*, indagini;
 - sfide diagnostiche;
 - diagnosi (comprese le altre diagnosi prese in considerazione);
 - caratteristiche prognostiche, se applicabili.
- Intervento terapeutico/chirurgico/preventivo:
 - somministrazione dell'intervento terapeutico (dosaggio, potenza, durata);
 - modifiche degli interventi terapeutici con relative spiegazioni.
- *Follow-up* ed esiti:
 - esiti valutati dal medico e dal paziente, se disponibili;
 - risultati importanti di test diagnostici e di altro tipo;
 - aderenza all'intervento e tollerabilità (come è stata valutata?);
 - eventi avversi e imprevisti.
- Discussione:
 - punti di forza e limiti del vostro approccio a questo caso;
 - discussione della letteratura medica pertinente;
 - motivazione delle conclusioni;
 - principali insegnamenti da trarre da caso clinico (senza riferimenti) in una conclusione di un paragrafo;
 - punto di vista del paziente: il paziente deve condividere il proprio punto di vista sul/i trattamento/i ricevuto/i.
- È richiesto il **paragrafo “Conformità alle norme etiche”**:
 - Conflitti di interessi
 - Finanziamenti
 - Disponibilità dei dati pubblicati
 - Conformità etica nella sperimentazione su soggetti umani e animali, se presente
 - Dichiarazione di originalità e integrità scientifica: dichiarazione di assenza di plagio
 - Contributo degli autori: indicare gli autori e i loro compiti nella stesura del manoscritto. Indicare solo 2 iniziali per ogni autore, senza punti, ma separate da virgole (ad esempio, JC, JS). Nel caso di due autori con le stesse iniziali, utilizzare l'iniziale del secondo nome per distinguerli (ad esempio, REW, RSW) o la seconda lettera del cognome (ad esempio, LFe, LFa).
- **Bibliografia essenziale**: massimo 20 referenze. Si veda il **paragrafo 4** per le norme.

3.6 La Volpe e il Riccio, dialogo tra pediatra e specialista

- **Contributi solo su invito.**
- Numero di **caratteri spazi inclusi** richiesti: **9.800-10.000**.
- Numero massimo di **tabelle/figure**: 2.
- **Titolo** in italiano e in inglese.
- **Parole chiave** in italiano e in inglese: massimo 5.
- Non è previsto un Riassunto/*Summary*.
- Adottare un formato che rappresenti un dialogo informativo. Usare un linguaggio tecnico, ma comprensibile.
- Struttura suggerita:
 - Introduzione: breve contesto del tema discusso e presentazione dei due interlocutori (pediatra e specialista).

- Domanda e risposta: il pediatra solleva domande basate su situazioni pratiche o dubbi comuni. Lo specialista risponde con spiegazioni chiare, offrendo approfondimenti e citando le evidenze scientifiche più recenti. La risposta dovrà essere in linguaggio essenziale e ad ogni risposta devono seguire voci bibliografiche di riferimento, per il massimo totale indicato.
- È richiesto il **paragrafo “Conformità alle norme etiche”**:
 - Conflitti di interessi
 - Finanziamenti
 - Disponibilità dei dati pubblicati
 - Dichiarazione di originalità e integrità scientifica: dichiarazione di assenza di plagio
- **Bibliografia essenziale**: massimo 20 referenze. Si veda il **paragrafo 4** per le norme.

3.7 Lettera al Direttore

- Numero di **caratteri spazi inclusi** richiesti: **9.800-10.000**.
- Numero massimo di **figure/tabelle**: 2.
- **Titolo** in italiano e in inglese.
- Non è previsto un abstract.
- **Parole chiave** in italiano e in inglese: massimo 5.
- Le lettere possono trattare argomenti generali relativi a questioni discusse nella rivista.
- È richiesto il **paragrafo “Conformità alle norme etiche”**:
 - Conflitti di interessi
 - Finanziamenti
 - Disponibilità dei dati pubblicati
 - Dichiarazione di originalità e integrità scientifica: dichiarazione di assenza di plagio
- **Bibliografia essenziale**: massimo 6 referenze. Si veda il **paragrafo 4** per le norme.

4. La bibliografia

Le voci bibliografiche devono essere presentate in ordine cronologico rispetto alla loro citazione all'interno del testo e redatte secondo le **norme internazionali di Vancouver** che prevedono:

- per ogni voce bibliografica la citazione fino a un massimo di 6 autori, se in numero superiore citare i primi 6 seguiti da et al.
- l'uso delle abbreviazioni internazionali per la citazione delle riviste, senza punteggiatura.
- il DOI di riferimento dell'articolo citato, se presente.

La rivista di Pneumologia Pediatrica va abbreviata come segue nelle voci bibliografiche: **Pneumol Pediatr**.

Esempi di come citare la bibliografia:

ARTICOLI E RIVISTE

Le Vu S, Bertrand M, Jabagi MJ, Botton J, Drouin J, Baricault B, et al. Age and sex-specific risks of myocarditis and pericarditis following Covid-19 messenger RNA vaccines. Nat Commun. 2022;13(1):3633. doi: 10.1038/s41467-022-31401-5.

LIBRI

Roger K (Ed). The Respiratory System. Britannica Educational Publishing, New York, 2011:pp:11-72.

CAPITOLI DI LIBRI

Wyllie AH, Kerr JFR, Currie AR. Cell death: the significance of apoptosis. In: Bourne GH, Danielli JF, Jeon KW, editors. International review of cytology. London: Academic, 1980:pp. 251-306.

CITAZIONI DAL WEB

Children's Health of Orange County (CHOC): <https://www.choc.org/news/7-common-respiratory-diseases/>. Ultimo accesso: 20 maggio, 2013.

5. Elementi grafici: tabelle e figure

Tabelle e figure devono sempre essere integrate da **didascalie e legende** e progressivamente **numerate con numeri cardinali**.

È possibile utilizzare simboli nelle note sotto la tabella, se presenti: †, ‡, §, ¶ devono essere utilizzati (in questo ordine), mentre *, **, *** devono essere riservati ai *P-values*. Misure statistiche come SD o SEM devono essere specificate nelle intestazioni.

Le tabelle non saranno accettate nei formati PowerPoint, PDF o JPG ma solo in .docx.

Nel caso di **figure multiple**, ciascuna immagine deve essere contrassegnata con lettere minuscole (ad esempio, Figura 1a, Figura 1b, Figura 1c, etc.).

Fotografie, grafici, diagrammi e *flow chart* devono essere forniti in uno dei seguenti formati: **JPG (alta risoluzione: minimo 300 dpi)**, **TIFF (alta risoluzione: minimo 400 dpi)** o **EPS (alta risoluzione: minimo 600 dpi)**.

Sono richieste dimensioni massime di 900 x 720 pixel (larghezza x altezza), **tenendo sempre in considerazione i dpi sopraindicati**. In caso di immagini in cui siano necessarie dimensioni maggiori, i limiti possono essere estesi a **1900 x 900 pixel** (larghezza x altezza).

Dovranno essere oscurati i volti di persone, se presenti, **così come ogni loro riferimento anagrafico** (anche nelle relative didascalie).

Si ricorda che **gli elementi grafici provenienti da altri studi per questioni di Copyright non saranno accettati per la pubblicazione**.

6. Correzione di bozze prima della pubblicazione

Una volta che l'articolo viene accettato, l'autore riceverà comunicazione direttamente dalla piattaforma di *peer-review*.

L'assegnazione dell'articolo a uno specifico numero della rivista è ad esclusiva discrezione del Direttore della testata.

Non appena l'allocatione dell'articolo è confermata, la redazione invierà all'autore una **bozza impaginata**.

La correzione della bozza è a cura dell'autore per gli aspetti di contenuto e dell'Editore per la parte

tecnica. Il file dovrà essere restituito corretto alla redazione tramite e-mail (editorialoffice@pneumologiapediatrica.it) entro la data che sarà indicata nella lettera di invio bozze.

Oltre questo termine si procederà alla correzione d'ufficio e/o al rinvio della pubblicazione, in funzione delle priorità di pianificazione editoriale definite dal Direttore.

Nella correzione delle bozze dovranno essere evitati interventi che possano modificare l'impostazione grafica già definita o modifiche di contenuto che comporterebbero un nuovo processo di *peer-review*.

Non si accetteranno richieste di invio ad altri o più autori diversi da quello di riferimento indicato nell'articolo.

7. Contatti

Quesiti di natura scientifica posso essere inviati a:

Prof.ssa Elisabetta Bignamini, Direttrice

e-mail: elisabetta.bignamini@gmail.com

Quesiti di natura editoriale a:

Editorial Office

e-mail: editorialoffice@pneumologiapediatrica.it

Sito ufficiale

www.pneumologiapediatrica.it

Publisher

EDRA S.p.A.

Via Spadolini, 7

20141 Milano – Italia

