

Il nuovo “volto” di CHEST annuncia una nuova era

“Era: periodo storico caratterizzato da un nuovo ordine di cose”

Dizionario Merriam-Webster Collegiate [1]

Richard S. Irwin



Dopo aver pubblicato nello scorso numero di Pneumorama [41 - 4, 2005] un articolo sulla storia della Guida editoriale di CHEST, la

prestigiosa rivista dell’American College of Chest Physicians, dalla sua nascita nel 1935 ai giorni nostri, presentiamo in questo numero l’articolo di Richard S. Irwin, nuovo Editor in Chief di CHEST apparso sul primo numero di CHEST del 2006

La nuova copertina o “volto” del fascicolo di Gennaio 2006 di *CHEST* annuncia i cambiamenti che si sono verificati sia nel contenuto editoriale che nel formato della rivista è ciò che sarà d’ora innanzi pubblicato a partire da questo 71° anno di storia, che definiamo una “nuova era”. La copertina è stata ridisegnata in modo da riflettere i cambiamenti. Anche se il nuovo design appare adesso più moderno, non ha perso la sua identità. A questo proposito, nell’affermare che è mio preciso scopo, nonché quello degli Associate Editors e di tutti i componenti del Board editoriale, quello di migliorare la qualità dei lavori scientifici e clinici pubblicati su *CHEST*, voglio nel contempo assicurare a tutti i lettori che ciò non avverrà a spese dell’attuale composizione della rivista. *CHEST* è e rimarrà prima di tutto una rivista clinica, con una missione educativa molto importante.

E c’è anche un’altra novità, rappresentata dal riconoscimento tangibile all’importante contributo che ci verrà dagli Associate Editors, dal nuovo Board editoriale e dagli Editors delle edizioni internazionali. Il fascicolo di Gennaio 2006, inoltre, ritorna alle abituali dimensioni, dopo che, a causa del necessario smaltimento degli articoli in attesa di pubblicazione, gli ultimi fascicoli dell’anno scorso (in particolare il fascicolo di ottobre) erano risultati di dimensioni eccezionalmente ampie. Nella Tabella 1 è sintetizzato il nuovo sommario di *CHEST*. Esso è il risultato di discussioni, analisi, riunioni avvenute all’interno del nuovo Board editoriale, sui risultati emersi da un sondaggio sottoposto ai

Tabella 1 The New Table of Contents for CHEST

Editorials
Original Research
Recent Advances in Chest Medicine
Translating Basic Research into Clinical Practice
Special Features
Global Medicine
Medical Ethics
Topics in Practice Management
Selected Reports
Postgraduate Education Corner
 Contemporary Reviews in Sleep Medicine
 Contemporary Reviews in Critical Care Medicine
 Chest Imaging for Clinicians
 Pulmonary and Critical Care Pearls
 Case Records from the University of Colorado
 Medical Writing Tips of the Month
Correspondence

lettori di *CHEST* ed ai membri dell'ACCP. Inoltre, esso va nella direzione di quanto da me promesso nell'editoriale di luglio 2005 [2] (apparso nel fascicolo 3/2005 dell'edizione italiana). Il contenuto editoriale si svilupperà essenzialmente nella medicina respiratoria, nella terapia intensiva, nella medicina del sonno e nelle interazioni cardiovascolari che le correlano. Inoltre, *CHEST* approfondirà sempre più tematiche societarie contemporanee e della pratica medica. Le principali sezioni del giornale (*Editoriali, Original Research, Selected Reports, Pulmonary and Critical Care Pearls, Correspondence*), la cui coordinazione e supervisione è stata affidata ai Section Editors John E. Heffner e Steven A. Sahn, rimarranno fondamentalmente immutate, anche se meno estese in lunghezza. Per la prima volta gli Autori dovranno rispettare le norme che regolano la lunghezza degli articoli, così come specificato nelle nuove "Istruzioni per gli Autori". Il limite massimo istituito nella lunghezza degli articoli faciliterà gli autori nella preparazione di articoli più brevi e concisi che, a sua volta, renderà più agevole la consultazione e la lettura della rivista. Per quanto riguarda la sezione *Selected Reports*, è importante sottolineare che gli articoli pubblicati dovranno soddisfare i seguenti criteri: unicità (ad es. la prima descrizione in letteratura), novità, potenziale importanza pratica, valore educativo. Tutte le altre sezioni indicate nella Tabella 1 sono nuove e sono state pianificate con accuratezza. Ad esempio, Nicholas S. Hill e Jesse B. Hall coordineranno e supervisioneranno gli articoli inclusi nella sezione *Recent Advances in Chest Medicine*, nella quale appariranno novità degli ultimi due o tre anni. Peter J. Barnes e Paul M. O'Byrne saranno responsabili della sezione *Translating Basic Research into Clinical Practice*; in questa sezione saranno evidenziate le implicazioni cliniche o l'importanza clinica potenziale della ricerca di base. Il primo articolo di questa serie è di Peter J. Barnes, "Riduzione della istone-deacetilase nella BPCO: implicazioni cliniche" [3]. Ci sono altri cinque articoli pronti per essere pubblicati nella medesima



sezione [4-8]. Nei prossimi fascicoli appariranno articoli sull'informatica medica e sulle tecnologie simulate in pneumologia e terapia intensiva. La scelta di questi articoli è una prerogativa del sottoscritto. Mary S. Ip e Surinder K. Jindal sono responsabili degli articoli pubblicati nella sezione denominata *Global Medicine*, che tratterà argomenti di pertinenza generale per tutti i medici nel mondo. Il primo articolo di questa serie è stato pubblicato nel fascicolo di gennaio dal titolo Infezione umana da virus dell'influenza aviaria di Kwok-Yung Yuen [9]. Constantine A. Manthous si occuperà della sezione *Etica Medica* ideata per una revisione regolare delle istanze che riguardano l'Etica e che influenzano la pratica della medicina e della ricerca al giorno d'oggi. Scott Manaker è responsabile della sezione *Topics in Practice Management*; degli articoli di questa sezione associeranno brevi review su argomenti clinici con prospettive di pratica manageriale (ad esempio, codificazione, fatturazione, rimborso, documentazione). Il primo articolo è La riabilitazione ed i servizi di terapia respiratoria nell'ambulatorio del medico, di Sam Birnbaum e Brian Carlin [10]. Nella sezione denominata *Angolo Educazionale Post-Graduate* verranno

pubblicati differenti tipi di articoli. Ad esempio, Nancy A. Collop e Virend K. Somers hanno selezionato argomenti di *Medicina del Sonno*; Curtis N. Sessler e Howard L. Corwin selezioneranno gli argomenti di *Terapia Intensiva*. Suhail Raoof, David P. Naidich e William D. Travis saranno responsabili della sezione *Imaging Toracico per il Medico Clinico*. Gli articoli inviati per la pubblicazione in questa sezione dovranno essere incentrati su casi clinici presentati con iconografia riguardante le tecniche diagnostiche radiologiche, ma dovranno anche contenere dettagli anatomopatologici. Martin I. Schwarz selezionerà gli articoli per la sezione denominata *Casi Clinici dall'Università del Colorado*. Inoltre, Patrick Barron coordinerà e revisionerà una sezione dedicata alla preparazione di manoscritti scientifici denominata *Medical Writing Tips of the Month*. La grande utilità di questa sezione educativa verrà particolarmente apprezzata da chi effettua revisioni di articoli scientifici. Un primo ed evidente vantaggio potenziale per gli Autori, non solo quelli di lingua madre inglese, è che troveranno suggerimenti molti utili nella preparazione dei manoscritti. Infine, per coloro i quali sono interessati a ricevere punti ECM attraverso la nostra rivista, continueremo a fornire 1 ora di crediti ECM di categoria 1, almeno per ogni fascicolo, sperando di poter ampliare questa offerta in futuro. L'articolo accompagnato dal credito formativo sarà sempre evidenziato nel sommario del fascicolo. Ulteriori informazioni saranno pubblicate ogni mese nella sezione "Istruzioni per ricevere crediti ECM con la rivista".

Tutti i potenziali Autori di *CHEST* dovranno essere al corrente dei requisiti uniformi per la sottomissione di manoscritti ai giornali medici, contenute nel sito Internet <http://www.ICMJE.org>, così come dovranno seguire con attenzione le istruzioni per gli Autori della lettera contenute in un'apposita sezione della rivista. A questo proposito desidero incoraggiare tutti i potenziali Autori di *CHEST* a leggere ed aderire a tutte le sezioni in essa contenute, in particolar modo a quelle riguardanti la pubblicazione in

duplicato, l'approvazione dell'IRB (Institution Review Board), il conteggio delle parole, il registro degli studi clinici, i fondi per la ricerca provenienti dalla commercializzazione del tabacco? e la dichiarazione di conflitto di interessi.

Nella complessa opera di riorganizzazione della nostra rivista ci siamo proposti di non pubblicare articoli di stretta competenza cardiologica, studi condotti sull'animale, così come gli articoli pubblicati nelle precedenti sezioni, che sono state sostituite o ristrutturate così come descritto prima. Il nuovo volto di *CHEST* annuncia una nuova era. A partire dai prossimi fascicoli, la struttura delle sezioni, così come sintetizzata nella Tabella 1, diventerà sempre più compresa e familiare. Nella consapevolezza di aver introdotto molti cambiamenti, intendo rassicurare i nostri lettori che l'impatto di questi cambiamenti verrà continuamente monitorato. Se qualcosa non andrà per il verso giusto, siamo pronti a modificarla. "Nulla è mutato in pietra".

Bibliografia

- [1] Merriam-Webster's Collegiate Dictionary. 10th ed. Springfield, MA: Merriam-Webster, 1999; 864.
- [2] Irwin RS. The editorial stewardship of CHEST changes hands. *Chest* 2005; 128: 1-3.
- [3] Barnes PJ. Reduced histone deacetylase in COPD: clinical implications. *Chest* 2006; 129: 151-155.
- [4] Nijkeuter M, Hovens MMC, Davidson BL, et al. Resolution of thromboembolism with acute pulmonary embolism. *Chest* 2006; 129: 192-197.

Dr. Irwin è l'Editor in Chief, *CHEST*.

Dr. Irwin dichiara di non avere nessun reale o potenziale conflitto di interesse personale o finanziario.

La riproduzione di questo articolo è vietata in assenza di autorizzazione scritta dell'American College of Chest Physicians (www.chestjournal.org/misc/reprints.shtml).
Corrispondenza: Richard S. Irwin, MD, FCCP, Editor-in-Chief, CHEST, American College of Chest Physicians, 3300 Dundee Rd, Northbrook, IL 60062-2348; e-mail: rirwin@chestnet.org

(CHEST 2006; 129:1-3)

[5] Kaw R, Michota F, Jaffer A, et al. Unrecognized sleep apnea in the surgical patient. Chest 2006; 129: 198-205.

[6] Baumann MH, Dellert RN. Performance measures and pay for performance. Chest 2006; 129: 188-191

[7] Guyatt G, Baumann M, Pauker S, et al. Addressing resource allocation issues in recommendations from clinical practice guideline panels: suggestions from an American College of Chest Physicians Task Force. Chest 2006; 129: 182-187.

[8] Guyatt G, Gutterman D, Baumann MH, et al. Grading strength of recommendations and quality of evidence in clinical guidelines: report from an American College of Chest Physicians Task Force. Chest 2006; 129: 174-187.

[9] Yuen KY. Avian influenza virus infections in humans. Chest 2006; 129: 156-168.

[10] Birnbaum S, Carlin B. Pulmonary rehabilitation and respiratory therapy services in the physician office setting. Chest 2006; 129: 169-173.

*Testo tratto da: CHEST Edizione Italiana
VIII, 1, gennaio-marzo 2006
Traduzione a cura di Francesco de Blasio*

2°
WORKSHOP
2006

GIMBE®

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze
Evidence-Based Medicine Italian Group

in collaborazione con



Azienda Ospedaliera-Universitaria
Arcispedale S. Anna, Ferrara
Unità Operativa di Fisiopatologia
Respiratoria

WORKSHOP
EVIDENCE-BASED
PNEUMOLOGY
8ª EDIZIONE

FERRARA

13-15 NOVEMBRE
27-29 NOVEMBRE
2006

www.gimbe.org/ebp

2006



MIDIA srl Via Santa Maddalena, 1 • 20052 Monza MI
Tel. 0392 304 440 • Fax 0392 304 442 • midia@midiaonline.it

www.midiaonline.it