

## La Ricerca Clinica:

introduzione alla ricerca scientifica secondo standard di etica e qualità



# Dare risalto alla nostra ricerca – le pubblicazioni

**Dr.ssa Celeste Cagnazzo**  
S.C. Oncoematologia Pediatrica –  
AOU Città della Salute e della Scienza  
Presidio Ospedaliero Infantile Regina Margherita



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

## Occultare i risultati dei trial clinici rappresenta la violazione di un obbligo scientifico, etico e morale

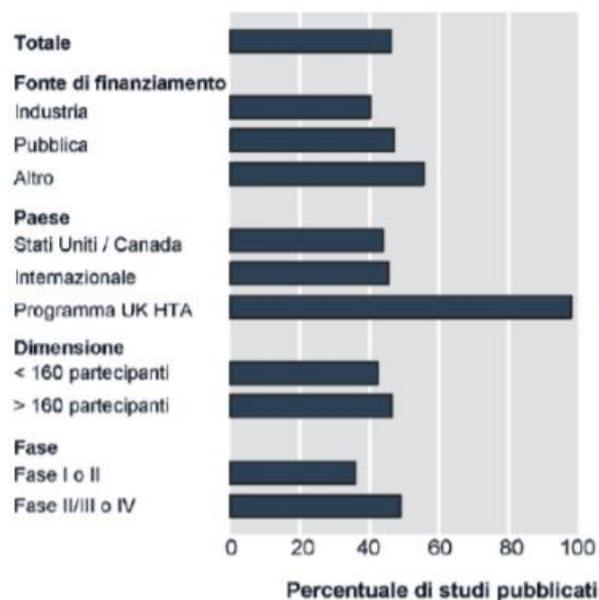
Antonino Cartabellotta<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Presidente Fondazione GIMBE

**Ross JS et coll.** hanno dimostrato che di 635 trial clinici conclusi entro il 31 dicembre 2008, solo 294 (46%) sono stati pubblicati da una rivista biomedica indicizzata da Medline entro 30 mesi dalla loro conclusione. Pertanto, nonostante la tempestività delle pubblicazioni sia recentemente migliorata, meno del 50% dei trial finanziati dai *National Institutes of Health* (NIH) vengono pubblicati su riviste peer review entro 30 mesi dalla conclusione. Inoltre, dopo una mediana di 51 mesi dalla conclusione, 203 trial (32%) rimangono non pubblicati<sup>5</sup>.

**Bourgeois FT et coll.**, riportando un tasso di pubblicazione del 66,3%, hanno esplorato il fenomeno del reporting selettivo degli outcome (*outcome reporting bias*). I trial sponsorizzati dall'industria riportano outcome positivi nell'85,4% delle pubblicazioni, rispetto al 50% dei trial con finanziamenti governativi e al 71,9% di quelli finanziati da organizzazioni no-profit o non federali ( $p < 0.001$ ). La percentuale di trial pubblicati entro 24 mesi dalla conclusione varia dal 32,4% per quelli finanziati dall'industria al 56,2% per quelli finanziati da organizzazioni no-profit o non federali senza contributi dall'industria ( $p = 0.005$ )<sup>6</sup>.

**Zarin DA et coll.**, hanno analizzato i record pubblicamente disponibili sul registro *ClinicalTrials.gov* nel periodo settembre 2009 - settembre 2010. Su un campione di 150 trial, 78 (52%) erano stati pubblicati entro due anni dalla loro registrazione. Gli autori dimostrano che *ClinicalTrials.gov* permette di accedere ai risultati di studi altrimenti non disponibili al pubblico e di esaminare vari aspetti sia dei trial in corso, sia di quelli già completati. Ovviamente, l'utilità di questo registro è strettamente legata all'input di dati accurati e informativi<sup>7</sup>.





**TRANSPARENCY  
INTERNATIONAL**

Pharmaceuticals & Healthcare Programme

## TRASPARENZA DEI TRIAL CLINICI

### REGISTRAZIONE

Registrare tutti i trial clinici prima del loro avvio

### REPORT DEI RISULTATI PRINCIPALI

Rendere pubblici i risultati principali dei trial clinici entro 12 mesi dal completamento

### REPORT INTEGRALE

Divulgare in maniera proattiva i risultati dettagliati dei trial clinici

### PUBBLICAZIONE

Pubblicare i risultati dei trial clinici

### CONDIVISIONE DEI DATI INDIVIDUALI DEI PARTECIPANTI

Condividere in maniera efficace e attenta i dati individuali dei partecipanti ai trial clinici

Il **reporting bias** si verifica quando i risultati positivi dei trial hanno maggiore probabilità di essere pubblicati rispetto a quelli negativi. Il reporting bias consegue a diversi fattori: l'industria tende a pubblicare evidenze a supporto dei propri prodotti<sup>3</sup> e talora utilizza meccanismi contrattuali o pressioni informali per impedire ai ricercatori di pubblicare risultati che ostacolano i propri interessi commerciali (Angell, 2005; Bass, 2008; Lexchin, 2003; Steinbrook, 2005).

I bias possono verificarsi anche in assenza di interessi commerciali (McGauran et al., 2010). I direttori responsabili delle riviste biomediche preferiscono generalmente pubblicare studi con risultati positivi che potrebbero annunciare nuove scoperte in campo medico. I ricercatori ne sono consapevoli e tendono a non sottomettere per la pubblicazione trial con risultati non significativi o negativi e, se lo facessero, probabilmente non troverebbero una rivista di alto profilo disposta a pubblicare i loro studi (Song et al., 2014).

I trial che non sono stati né registrati né pubblicati rimangono completamente invisibili. Questo è un grave problema per i ricercatori, inclusi quelli che lavorano per le agenzie regolatorie<sup>4</sup>, che hanno la necessità di conoscere tutti i trial pregressi per determinare la sicurezza e l'efficacia di un farmaco o di un dispositivo<sup>5</sup>. I trial invisibili determinano inoltre rilevanti sprechi nella ricerca: scoperte importanti non vengono condivise e i ricercatori si trovano ad esplorare ripetutamente gli stessi vicoli ciechi.

A causa della distorsione delle evidenze nel reporting dei risultati dei trial, le evidenze pubblicate tendono a sovrastimare i benefici e minimizzare i rischi di farmaci e dispositivi medici. La distorsione prende molte forme, tra cui lo spin, la manipolazione statistica, la pubblicazione selettiva di risultati parziali e (molto meno frequentemente) la manipolazione completa dei dati<sup>6</sup>. Sebbene tutte le forme di distorsione delle evidenze siano considerate non etiche e molte siano classificate come cattiva condotta scientifica dai ricercatori, solo poche configurano veri e propri fenomeni corruttivi o reati. Nonostante alcune forme di distorsione delle evidenze siano molto diffuse, chi le perpetua difficilmente viene scoperto e ne affronta le conseguenze.

La distorsione delle evidenze è determinata da una serie di fattori, dal bias di conferma<sup>7</sup>, alle ambizioni di carriera dei ricercatori, agli interessi economici. In alcuni casi, i ricercatori con limitate competenze statistiche possono distorcere le evidenze in maniera non intenzionale, senza rendersi conto di generare dati ingannevoli, violare norme scientifiche ed etiche e potenzialmente danneggiare i pazienti.

## Un trial clinico rilevante che ha rischiato di trasformarsi in uno spreco della ricerca

Nel 2015, il Dott. Aus Alzaid, un medico di famiglia che lavora in Arabia Saudita, ha deciso di verificare se un farmaco per il diabete ampiamente utilizzato, assunto da milioni di pazienti in tutto il mondo – compresi alcuni dei suoi – potesse influenzare la memoria o causare la demenza. Ha scoperto che le evidenze disponibili sulla possibile correlazione tra il farmaco e la demenza erano contraddittorie e derivate esclusivamente da dati di laboratorio e studi osservazionali.

Esisteva un solo trial clinico rilevante. Secondo i dati di registrazione il trial si era concluso tre anni prima ma i risultati non erano stati condivisi pubblicamente, esponendo potenzialmente milioni di pazienti a rischi non riconosciuti. I risultati furono pubblicati dopo le ripetute richieste del Dr. Alzaid e di altri medici.

Se il trial non fosse stato registrato, sarebbe rimasto completamente invisibile e i suoi risultati persi per sempre.

Alzaid ha dichiarato che “non dovrebbe essere lasciato ad un singolo ricercatore il compito di scovare casualmente i risultati dei trial clinici o di chiedere personalmente ai ricercatori di pubblicare il loro lavoro. Pubblicare i trial clinici registrati è una responsabilità professionale, non una prerogativa individuale del principal investigator, come chiaramente espresso in tutti i codici di condotta professionale” (Alzaid, 2016).

### 3. Tamiflu e Relenza: il mancato accesso ai report integrali degli studi clinici

Il Tamiflu (oseltamivir) è un farmaco per cui i sistemi sanitari hanno speso milioni di euro/dollari/sterline in scorte di magazzino, in particolare a seguito della pandemia H1N1, frettolosamente paventata dall'OMS. Delle 1.200.000 dosi vendute in Gran Bretagna nella stagione influenzale 2009-2010, almeno la metà è rimasta inutilizzata, con uno spreco di 7,8 milioni di sterline<sup>11</sup>.

Per la rilevanza della ricerca condotta dal *Cochrane Acute Respiratory Infections Group*, quello del Tamiflu è probabilmente il caso meglio documentato sull'occultamento dei dati dei trial e sulla mancata trasparenza da parte dell'industria, ma indubbiamente non si tratta di un caso isolato. Considerato che per diversi studi sul Tamiflu sono disponibili solo brevi sintesi per il pubblico, che non contengono dettagli rilevanti per valutarne rigore metodologico e affidabilità, i ricercatori della *Cochrane Collaboration* hanno richiesto alla Roche, azienda produttrice del farmaco, i report completi degli studi clinici. Nel dicembre 2009 la Roche si è impegnata per iscritto a condividere questi documenti: in realtà, oltre a non avere onorato l'impegno, ha proposto di convocare un comitato per esaminare la questione, un atteggiamento che non va certo nella direzione della trasparenza<sup>12,13</sup>.

A differenza della Roche, la GlaxoSmithKline (GSK) ha dichiarato che condividerà con il *Cochrane Acute Respiratory Infections Group* i dati sul Relenza (zanamivir), il suo farmaco antinfluenzale. Dopo una lunga negoziazione, con spreco di giornate lavorative e impiego di ricercatori senior e legali all'Università di Oxford, la *Cochrane Collaboration* ha ricevuto un DVD contenente una versione riveduta e corretta del report del trial. Le "censure" non erano limitate ai dati identificativi dei pazienti, ma si estendevano ai loro numeri di identificazione (assegnati da GSK per aggregare gli outcome), rendendo impossibile un'analisi adeguata. Pertanto, si continua a discutere per individuare esattamente cosa serve alla *Cochrane Collaboration* e che cosa GSK è disposta a fornire.

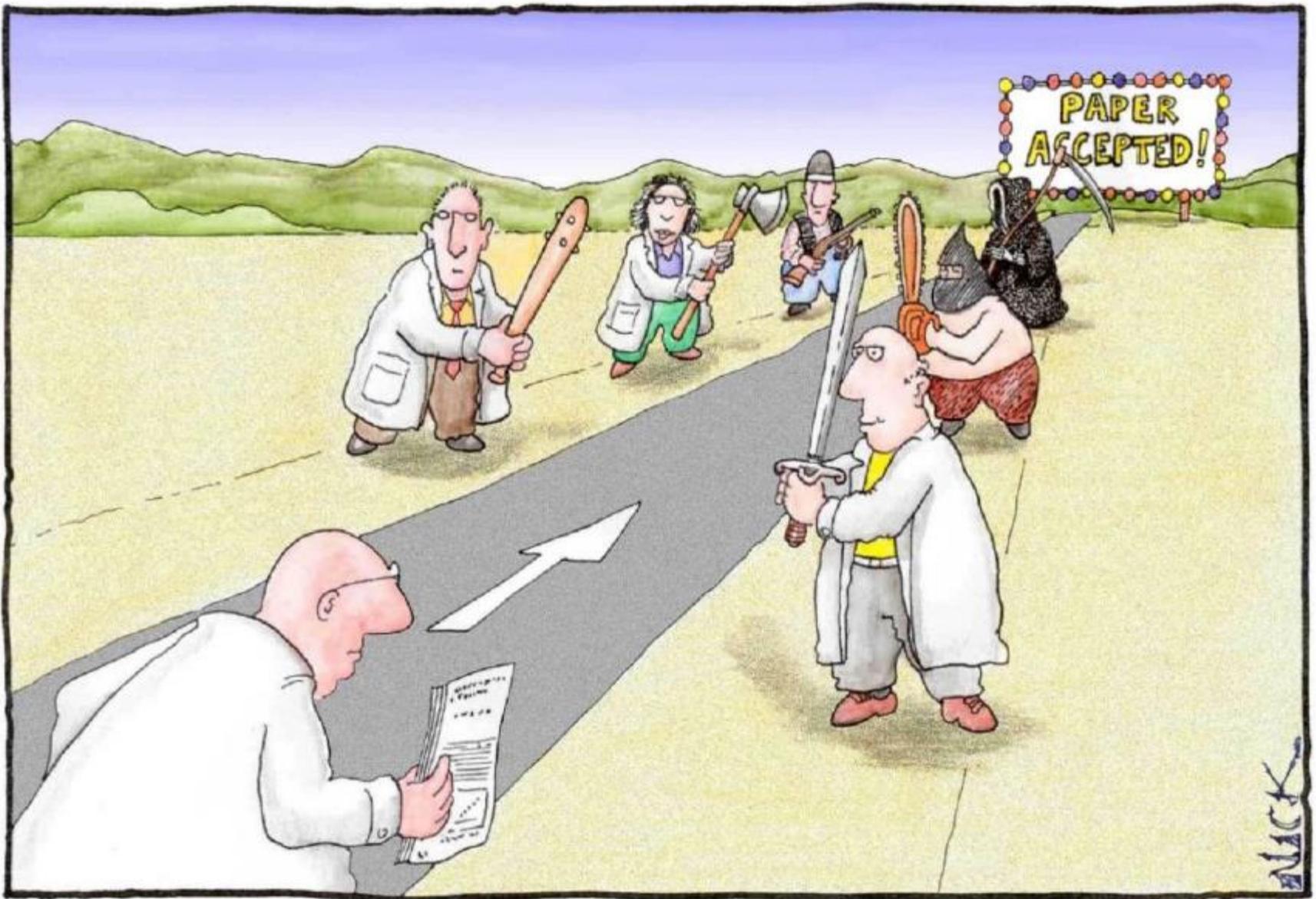
Tuttavia il fenomeno non è confinato ai trial finanziati da sponsor commerciali, tanto che i primi esempi di mancata pubblicazione di risultati negativi vengono proprio dal mondo accademico. Inoltre:

- le Università e i centri di ricerca, nei contratti stipulati con le aziende che finanziano i trial, non impongono la pubblicazione dei risultati, indipendentemente dal fatto che soddisfino le esigenze dello sponsor;
- i comitati etici che approvano i progetti di ricerca non sono in grado di proteggere adeguatamente i pazienti, poiché non insistono sulla necessità della pubblicazione dei risultati, né effettuano verifiche sulla pubblicazione dei trial già approvati;
- gli ordini professionali e le società scientifiche non hanno mai affrontato il problema, né hanno mai dichiarato apertamente che non pubblicare, e quindi occultare, i risultati dei trial clinici costituisce una frode scientifica.

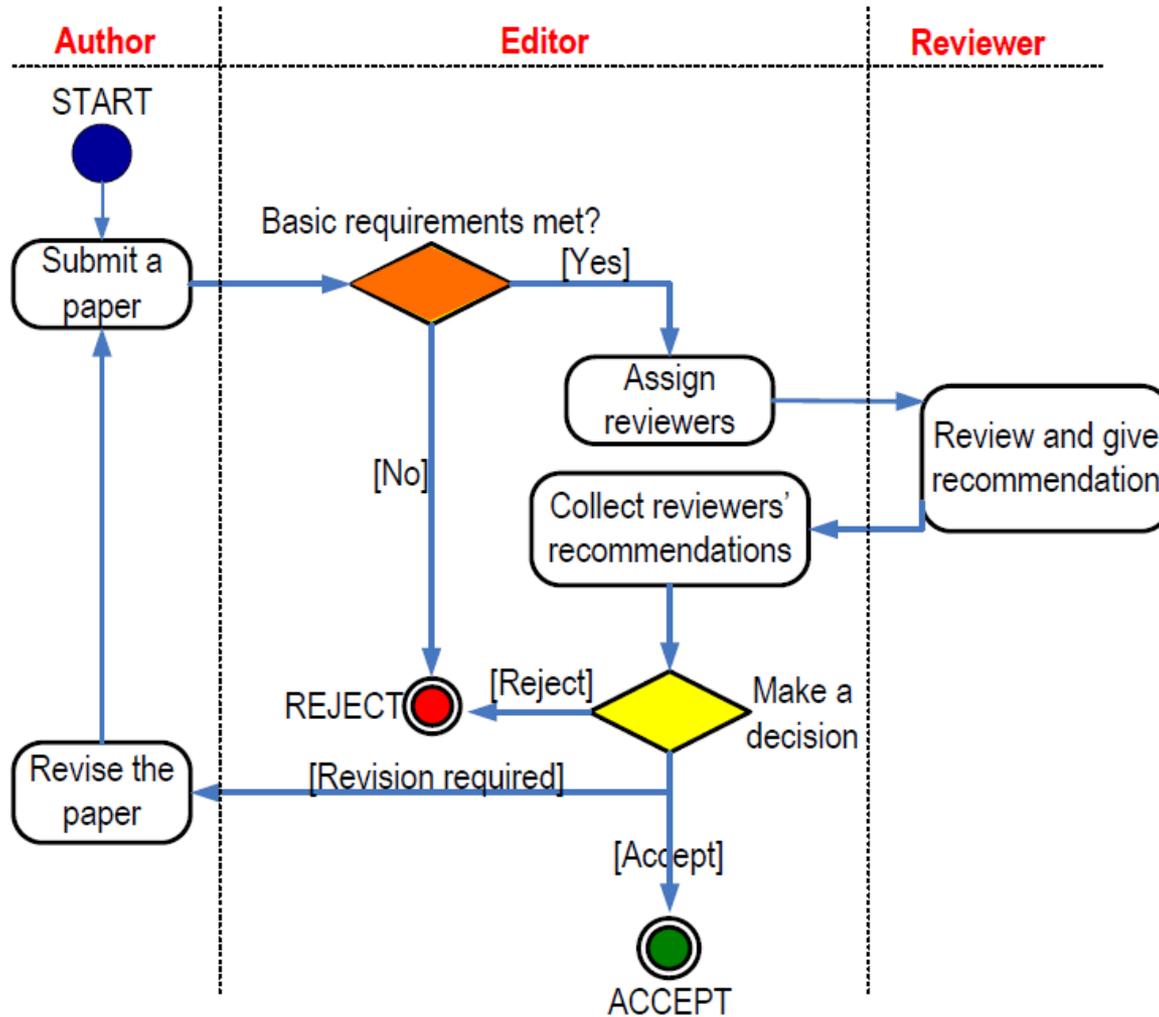
È fondamentale sottolineare che la mancata pubblicazione dei risultati di un trial costituisce una gravissima violazione etica. Infatti, i partecipanti arruolati in un trial forniscono il proprio consenso informato, sottoponendosi a disagi, inconvenienti e rischi, nella certezza che la loro partecipazione contribuirà a migliorare le conoscenze scientifiche. Occultare i risultati di un trial equivale ad ingannare i partecipanti, violando il patto siglato con il consenso informato.



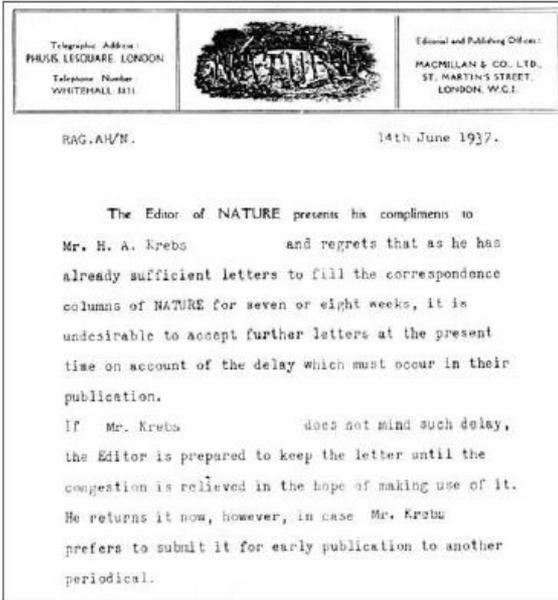
Publ**M**ed



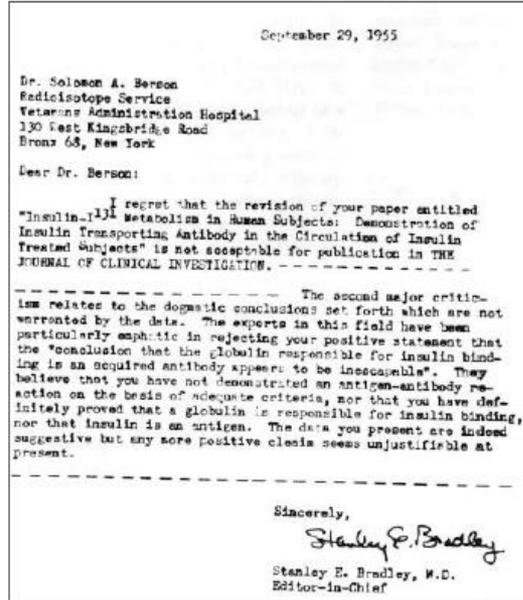
# Il processo editoriale



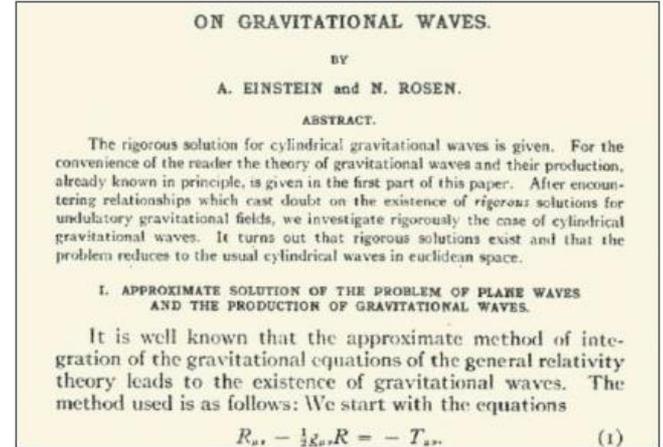
# Arrendersi mai



Rifiuto di *Nature* alla pubblicazione del ciclo enzimatico, valso il nobel a A. Krebs nel 1953



Rifiuto del *Journal of Clinical Investigation* per Rosalind Yalow premio nobel nel 1977 per il dosaggio radioimmunologico



L'articolo On gravitational waves di A. Einstein e N. Rosen fu rifiutato da *Physical Reviews* nel 1936 a seguito di peer-review

## Perché l'articolo viene rifiutato

### Desk-reject

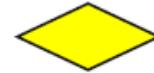


Irregolarità allo screening tecnico  
(plagiarismo, lingua, immagini, struttura,  
referenze)

Non rientra negli Aims & Scope della rivista

Studio incompleto (es. tipo di articolo  
sbagliato, referenze, metodologia)

### Peer-review reject



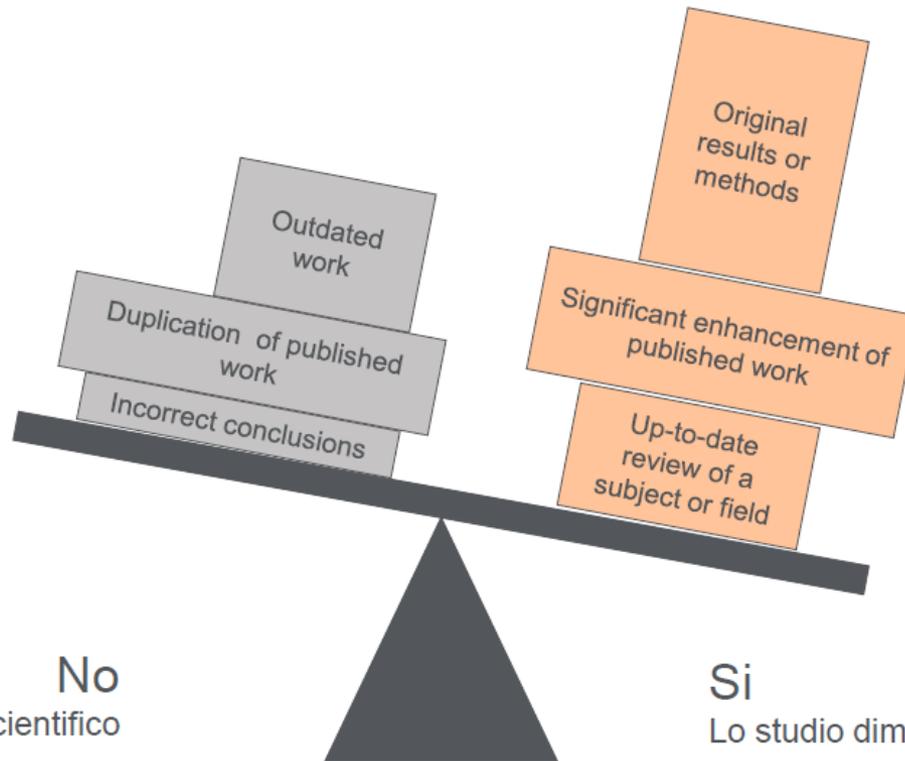
Dati e analisi incomplete  
(statistica!)

Conclusioni ingiustificate

Mancanza di originalità dello studio

Non è comprensibile

È noioso



Lo studio non ha valore scientifico

Lo studio dimostra un avanzamento nel campo

## Tipologie di articoli

- **Original articles/Research articles:** studio comprensivo e completo
- **Letters/Short communications:** comunicazioni brevi che necessitano pubblicazione veloce
- **Case reports/clinical cases:** casi clinici individuati in ambito clinico-assistenziale di aiuto per individuare effetti di trattamenti, nuove malattie, presentazioni cliniche di malattie rare o presentazioni insolite di malattie comuni.
- **Review papers:** revisioni degli studi pubblicati recentemente su un determinato argomento
- **Methods/data/software articles:** brevi comunicazioni di metodi, dataset e software per promuovere registrazione e re-utilizzo

# Tipologie di articoli

## THE LANCET Oncology

### RED SECTION

- Articles
- Meta-Analysez

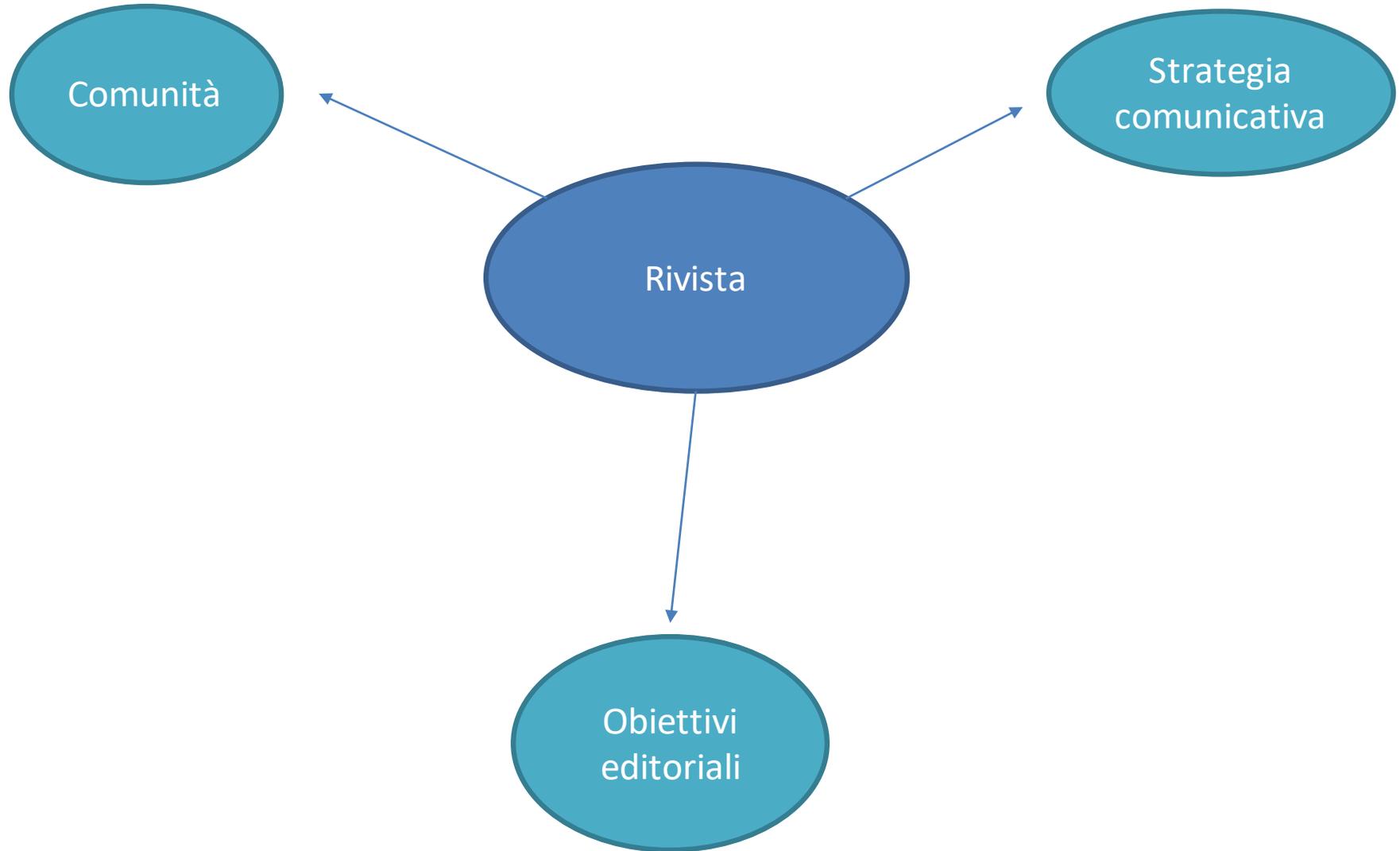
### BLUE SECTION

- Editorial
- Comment
- Perspectives
- Correspondence
- Correction

### GREEN SECTION

- Reviewes
- Personal View
- Policy Review
- Clinical Pictures
- Commissions

# Scelta della rivista



## Scelta della rivista

- Aims & Scope
- Readership
- Tipologia di articoli già pubblicati
- Temi caldi di interesse (call for papers, special issues)
- Impatto: IF, citescore, SNIP
- Caratteristiche editoriali: peer-review, open access

# Caratteristiche della rivista



ISSN: 0016-5085

Guida per autori contiene informazioni dettagliate sui criteri di stesura richiesti, ethics statement, peer-review statement

Impatto della rivista Più è alto più i criteri di accettazione sono restrittivi (originalità in primis)



## Gastroenterology

A Journal Devoted to Clinical and Basic Studies of the Digestive Tract and Liver

Official Journal of the AGA Institute

Editors-in-Chief: Richard M. Peek, Jr., Douglas A. Corley

> View Editorial Board

> CiteScore: 7.07 <sup>Ⓞ</sup> Impact Factor: 19.233 <sup>Ⓞ</sup>

- Submit Your Paper
- Supports Open Access
- View Articles
- Guide for Authors <sup>⌵</sup>
- Abstracting/ Indexing
- Track Your Paper <sup>⌵</sup>
- Order Journal <sup>⌵</sup>
- Sample Issue

Journal Metrics

- > CiteScore: 7.07 <sup>Ⓞ</sup>
- Impact Factor: 19.233 <sup>Ⓞ</sup>
- 5-Year Impact Factor: 18.844 <sup>Ⓞ</sup>
- Source Normalized Impact per Paper (SNIP): 3.884 <sup>Ⓞ</sup>
- SCImago Journal Rank (SJR): 7.384 <sup>Ⓞ</sup>

Your Research Data

Gastroenterology is the most prominent journal in the field of **gastrointestinal disease**. As the official journal of the AGA Institute, Gastroenterology delivers up-to-date and authoritative coverage of both basic and clinical **gastroenterology**. Regular features include articles by leading authorities and reports on the latest treatments for diseases. Original research is organized by clinical and basic-translational content, as well as by alimentary tract, liver, pancreas, and biliary content.

Gastroenterology also bridges the gap between basic and clinical science by publishing **comprehensive reviews** and perspectives on important topics such as **pancreatitis and liver disease**. Additional features include Covering the Cover; Mentoring, Training, and Education Corner; Press Highlights; Imaging and Advanced Technology; Clinical Challenges and Images in GI; Selected Summaries; Print and Digital Media Reviews; Continuing Medical Education Activities; Editorials; and Correspondence. Multimedia offerings include images, video abstracts, and podcasts. Gastroenterology also provides updates and commentary via Facebook, Twitter, LinkedIn, and its research blog "The AGA Journals Blog". Gastroenterology is recommended for initial purchase in the Brandon-Hill study, Selected List of Books and Journals for the Small Medical Library.

Gastroenterology is ranked 1st of 80 journals in the Gastroenterology and Hepatology category on the 2017 Journal Citation Reports®, published by Clarivate Analytics, and has an Impact Factor of 19.809. Its immediacy index, which is a measure of how topical and urgent work published Gastroenterology is 4.450, one of the highest in the field. On average, authors receive decisions on their manuscripts within three weeks. Gastroenterology is circulated to 19,000 individuals and institutions worldwide.

Hide full Aims & Scope

Recent Articles Most Cited Open Access Articles

George Sachs, MB, ChB, DSc (August 26, 1912 – November 11, 2016)

Collegi/collaboratori che conosco o che vorrei conoscere?

Aims & Scope Il mio lavoro rientra in questi obiettivi?

Hot topics

Chi ha pubblicato? Quali studi sono stati pubblicati più frequentemente?

“Nessuna pianificazione, per quanto attenta, potrà mai sostituire una bella botta di culo.”

[Legge di Dunn]

ARTHUR BLOCH

# Annals of Oncology , 2016

Riunione annuale ISG 2016 – Presentazione sul  
Regolamento Europeo 536/2016

Survey GIDM per CRC/Clinici

Poster ESMO 2016

> [Ann Oncol. 2017 Jul 1;28\(7\):1648-1654. doi: 10.1093/annonc/mdx153.](#)

## **New European Clinical Trial Regulation: perception and expectations in Italy**

C Cagnazzo <sup>1</sup>, S Campora <sup>2</sup>, E Ferretti <sup>3</sup>, F Arizio <sup>4</sup>, E Marchesi <sup>5 6</sup>

Affiliations + expand

PMID: 28368461 DOI: 10.1093/annonc/mdx153

[Free article](#)



The Impact Factor of this journal is  
32.976, ranking it 7 out of 242 in  
*Oncology*

# Lancet Oncology , 2021

Studi osservazionali retrospettivi bloccati in Comitato

4 ore di teleconferenza con Unito su GDPR

Invio unsolicited personal opinion

Richiesta conversione in long comment

> [Lancet Oncol.](#) 2021 Nov;22(11):1494-1496. doi: [10.1016/S1470-2045\(21\)00526-X](#).

## The thin border between individual and collective ethics: the downside of GDPR

Celeste Cagnazzo <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 34735806 DOI: [10.1016/S1470-2045\(21\)00526-X](#)

*The Lancet Oncology is an internationally trusted source of clinical, public health, and global health knowledge. The Lancet Oncology has an **Impact Factor of 41.316** and ranks fifth among 242 journals in oncology globally (2020 Journal Citation Reports<sup>®</sup>, Clarivate 2021).*



**FRAUD ALERT**



# Riviste predatorie, una minaccia per la conoscenza scientifica

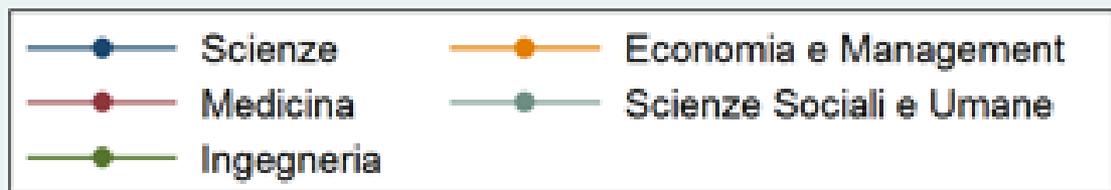
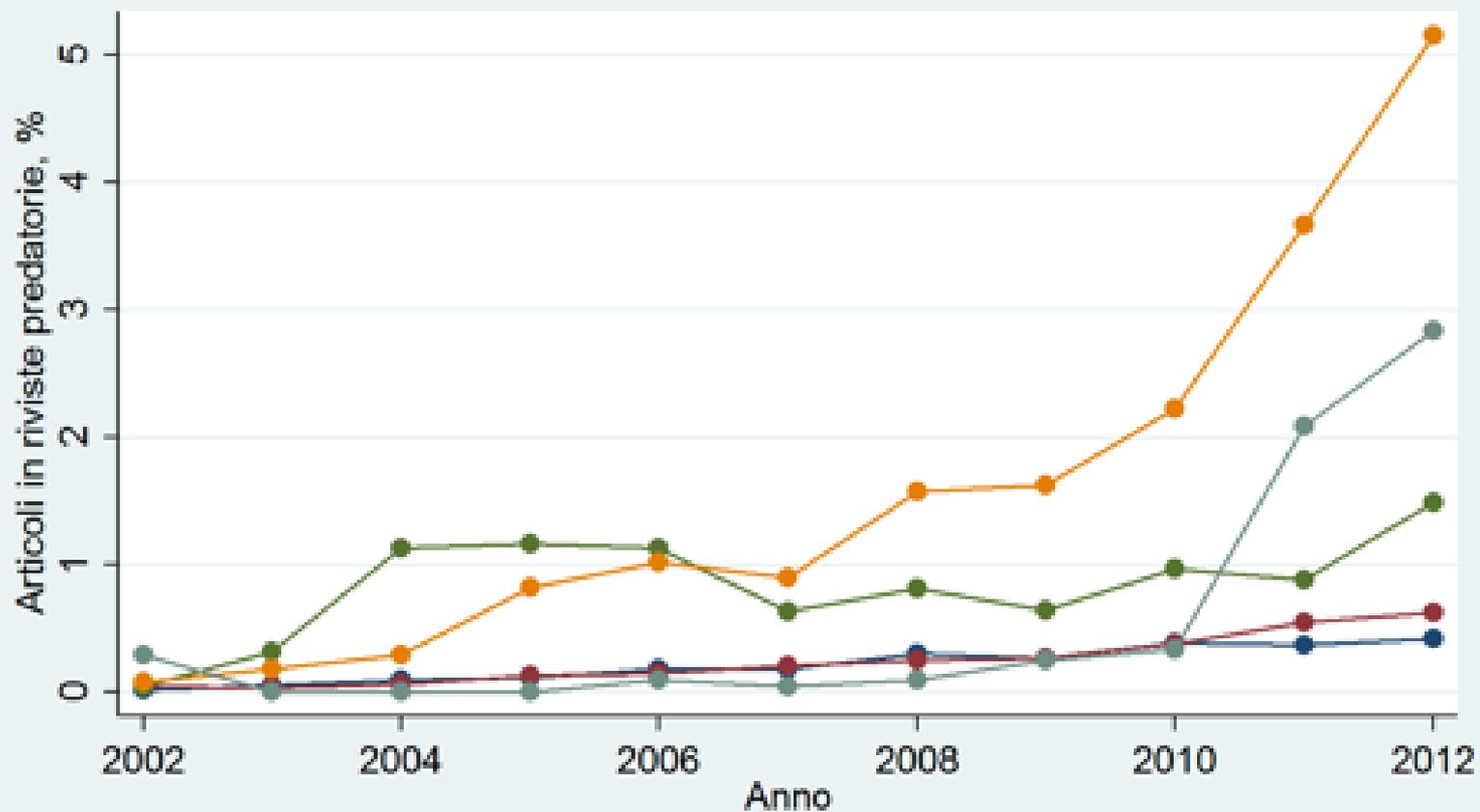
Publicato il 17.01.21 di [Giacomo Sebastiano Canova](#) Aggiornato il 16.01.21



L'editoria open access possiede un lato oscuro composto da editori predatori e da riviste che esistono esclusivamente per garantirsi entrate economiche piuttosto che prediligere l'attività accademica e di ricerca. Di conseguenza, ai ricercatori viene sempre più richiesto di identificare le loro tattiche e le caratteristiche comunemente utilizzate, evitando in questo modo di cadere nel loro tranello. Le riviste predatorie rappresentano una minaccia per la reputazione dei ricercatori e delle loro istituzioni, nonché per la conoscenza scientifica e l'erogazione di assistenza sanitaria basata sulle evidenze.

- > Beall's list of predatory publishers: <https://clinicalibrarian.wordpress.com>;  
<https://beallslist.weebly.com/>
- > The Directory of Open Access Journals (DOAJ): <https://doaj.org/>
- > Think. Check. Submit.: <https://thinkchecksubmit.org/>
- > Stop Predatory Journals: <https://predatoryjournals.com/about/>





# Come verificare l'autenticità della rivista

## *Segnali di allarme:*

- Titolo della rivista molto simile ai titoli di riviste più famose
- Processo di peer-review non descritto
- Promessa di pubblicazione rapida
- Promozione di un impact factor senza averne uno
- Mancanza di indicizzazione nei database bibliografici (Scopus, Medline, WoS)
- Costi di pubblicazione open access molto bassi (<\$150)
- Ritenzione del copyright da parte dell'editore anche per articoli open access
- Assenza di una ethics policy (in particolare per ritrattazioni)
- Indirizzo email per contatto non professionale/istituzionale



Choose the right journal for your research

<https://thinkchecksubmit.org/>

# Come verificare l'autenticità della rivista



Are you submitting your research to a trusted journal or publisher?  
Is it the right journal or book for your work?



Use our [check list](#) to assess the journal or publisher



Only if you can answer 'yes' to the questions on our [check list](#)

**Reference this list for your chosen journal to check if it is trusted.**

- Do you or your colleagues know the journal?
  - Have you read any articles in the journal before?
  - Is it easy to discover the latest papers in the journal?
- Can you easily identify and contact the publisher?
  - Is the publisher name clearly displayed on the journal website?
  - Can you contact the publisher by telephone, email, and post?
- Is the journal clear about the type of peer review it uses?
- Are articles indexed in services that you use?
- Is it clear what fees will be charged?
  - Does the journal site explain what these fees are for and when they will be charged?
- Do you recognise the editorial board?
  - Have you heard of the editorial board members?
  - Do the editorial board mention the journal on their own websites?
- Is the publisher a member of a recognized industry initiative?
  - Do they belong to the [Committee on Publication Ethics \(COPE\)](#) ?
  - If the journal is open access, is it listed in the [Directory of Open Access Journals \(DOAJ\)](#) ?
  - If the journal is open access, does the publisher belong to the [Open Access Scholarly Publishers' Association \(OASPA\)](#) ?
  - Is the journal hosted on one of INASP's [Journals Online](#) platforms (for journals published in Bangladesh, Nepal, Sri Lanka, Central America and Mongolia) or on [African Journals Online](#) (AJOL, for African journals)?
  - Is the publisher a member of another trade association?

# Come scegliere la rivista



Paper title

Paper abstract Don't have an abstract? ▾

Maximum 5,000 characters ⓘ

Keywords

Field of research

+ Refine your search

# Come scegliere la rivista

> Ann Oncol. 2017 Jul 1;28(7):1648-1654. doi: 10.1093/annonc/mdx153.

## New European Clinical Trial Regulation: perception and expectations in Italy

C Cagnazzo <sup>1</sup>, S Campora <sup>2</sup>, E Ferretti <sup>3</sup>, F Arizio <sup>4</sup>, E Marchesi

Affiliations + expand

PMID: 28368461 DOI: 10.1093/annonc/mdx153

[Free article](#)

CiteScore <sup>Ⓢ</sup>  
All journals



Time to 1st decision <sup>Ⓢ</sup>  
All journals



Publication type <sup>Ⓢ</sup>

- OA Journals that offer gold OA
- S Journals with subscription

[More filters](#) ▾

Showing 46 journals matching your paper

Sort by: [Best match](#) ▾

### Health Policy

OA  S Companion journal available



Text match score



CiteScore

4.3



Impact Factor

2.980



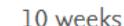
Acceptance rate

16%



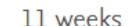
Time to 1st decision

10 weeks



Time to publication

11 weeks



### Journal of Health Economics

OA  S ISSN: 0167-6296



Text match score



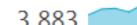
CiteScore

5.3



Impact Factor

3.883



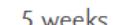
Acceptance rate

6%



Time to 1st decision

5 weeks



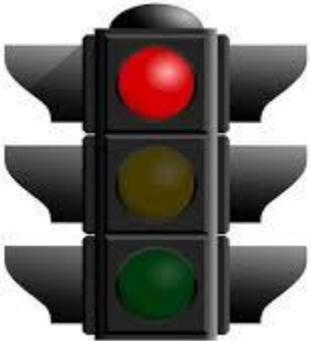
Time to publication

8 weeks



## Prima di iniziare a scrivere

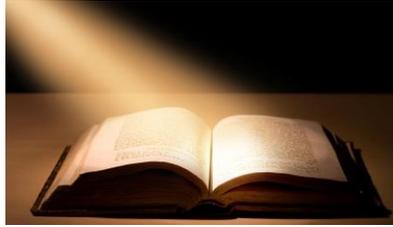
- Decidere se è il momento giusto per pubblicare
- Scegliere la tipologia di articolo più appropriato
- Scegliere una lista di potenziali riviste a cui inviare l'articolo
- Seguire le indicazioni della Guida per autori per la stesura dell'articolo



Accertarsi che tutti gli autori siano d'accordo con la lista delle riviste e ordine di invio

Mai inviare lo stesso articolo contemporaneamente a più di una rivista: eticamente scorretto, gli editori/revisori se ne rendono conto rapidamente

# Scriviamo il nostro articolo



Browse Journals > Gastroenterol... > Guide for auth...

## Guide for Authors

Aims and scope +

**Please address all inquiries to:**  
Gastroenterology Editorial Office  
American Gastroenterological Association  
4930 Del Ray Avenue  
Bethesda, MD 20814-3015  
Phone: (301) 941-2615  
Fax: (301) 654-1140  
✉ [gastro@gastro.org](mailto:gastro@gastro.org)

*Gastroenterology* publishes clinical and basic studies in the gastrointestinal system, including the liver and pancreas, as well as basic research. *Gastroenterology* publishes original papers and reviews. Manuscripts must be prepared in accordance with the Requirements for Manuscripts Submitted to *BioRx*. *Gastroenterology* is a member of the Committee on Publication Ethics (<http://www.publicationethics.org>).

*Gastroenterology* strongly encourages the submission of high-quality observations in gastroenterology, hepatology, endoscopy, and clinical nutrition, but typically not phase I, high-quality observations.

### INFORMATION ABOUT ARTICLE TYPES

All manuscripts must be submitted via <http://www.editorialmanager.com/gastro>.

#### Original Articles

Original Articles are full-length reports of original research. Articles cover topics relevant to clinical, basic, and translational studies in these areas of interest. They may discuss nutrition, immunology, cell biology, molecular biology, morphology, physiology, pathophysiology, epidemiology, imaging, or therapy. Both adult and pediatric problems are included. To be published, the work presented in the manuscript must be original; on occasion, confirmatory studies of timely and important observations will also be acceptable. Submissions must adhere to the following guidelines:

- **Manuscript:** only Microsoft Word documents will be accepted.
- **Title page:** title; authors' names; authors' institutions; corresponding author contact information; conflict of interest statement (for all authors); author contributions to manuscript.
- **Word count:** 7,000 words (inclusive of main text; references; table/figure legends).
- Approximately 1,000 words of the total count should appear in the "Materials and Methods" section of the manuscript.
- Materials and Methods should be placed immediately after the Introduction.
- **Abstracts:** 250 words, structured as follows: background and aims; methods; results; conclusion; 4-5 keywords.
- **Tables/Figures:** seven tables (no panels) and/or figures total.
- Please submit figures as separate attachments in JPEG, TIFF, EPS, or PDF formats (300 PPI resolution).
- The editor reserves the right to publish excessively long tables as online-only material.
- **References:** please list names of authors who share first authorship in bold text. In addition, include the phrase "Author names in bold designate shared co-first authorship" at the end of the references section.
- **What You Need to Know:** This note will appear as a box on the second page of the published version of each article, containing brief summarizations about your study under the following 4 headings: **BACKGROUND AND CONTEXT**, **NEW FINDINGS**, **LIMITATIONS**, and **IMPACT**. Please provide 25-30 words (about one sentence) under each of these 4 headings that very briefly and simply summarize your study in relation to each category.

### SUBMISSION CHECKLIST

**\*\* All manuscripts must be submitted via <http://www.editorialmanager.com/gastro> \*\***

All manuscripts should be double-spaced Microsoft Word documents and contain the following sections in the order given below:

#### Cover Letter

*Gastroenterology* strongly encourages authors to provide a **concise introductory statement** describing their manuscript and any relevant contextual information. **Please note that the Cover Letter should not serve as the Title Page of your manuscript document.** Additionally, authors should **suggest two to five reviewers** (including email addresses and phone number) as well as the associate editor they believe is best qualified to review the paper. Authors may also list **non-preferred associate editors or reviewers**, but the ultimate decision is at the sole discretion of the editor-in-chief and associate editor, respectively. Please be sure to state the **reasons for any potential deviations from standard format and clarify any potential conflicts** related to the exclusive nature of the publication. The Cover Letter should also categorize the manuscript into one of the following categories:

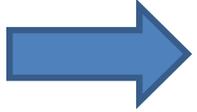
- Clinical
- Alimentary Tract; Liver; Pancreas; or Biliary
- Basic and Translational
- Alimentary Tract; Liver; Pancreas; or Biliary

#### Title Page

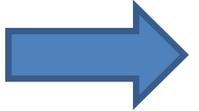
A Title Page **must be included as the first page** of the manuscript document. It should also contain the following sections in the order given below:

- **Titles:** include animal species; use no abbreviations; limited to 120 characters (with spaces).
- **Short Titles:** limited to 45 characters (with spaces).
- **Author(s):** list full names of all authors; their positions and institutions; location of department and institution where the work was performed.
- **Grant supports:** list grant support and other assistance.
- **Abbreviations:** list abbreviations (in alphabetical order) not mentioned in the Style Guide following the Instructions to Authors. (Note: in general, the use of abbreviations is discouraged).

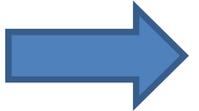
## L'articolo perfetto



Messaggio chiaro e utile



Logica



Facile lettura

# Qualche trucco del mestiere



## Grammatica e sintassi, consigli:

- Frasi corte e dirette, in inglese scientifico lunghezza media 12-17 parole
  - Uniformare i tempi verbali: presente per evidenze note e ipotesi, passato per esperimenti e risultati
  - Prediligere forme verbali attive anzichè passive
  - Non usare contrazioni (es. hasn't, doesn't etc.)
  - Usare solo unità e abbreviazioni scientifiche (es. DNA)
  - Minimizzare l'uso di avverbi (es. "frequently" >> "every 24 hrs")
  - Eliminare frasi ridondanti (es. "was demonstrated to be excellent" >> "was excellent")
- 
- Impostare lo "spell check" corretto in Word
  - Chiedere a colleghi/collaboratori la cui prima lingua è l'inglese di leggere l'articolo
  - Seguire le indicazioni della Guida per autori (Inglese britannico vs Inglese americano)

# Come strutturare il mio articolo

- Titolo
  - Abstract
  - Parole chiave
- 

Facilitano l'indicizzazione e la ricerca/ritrovamento in banche dati

- Introduzione
  - Metodi
  - Risultati
  - Discussione
- 

Spazio nelle riviste è limitato  
"Less is more" rule

- Conclusioni
- Ringraziamenti
- Referenze
- Dati supplementari

Consultare la guida per autori per i criteri da seguire per ciascuna rivista

# Figure e Tabelle

- Giocano un ruolo chiave nel determinare la **qualità** di un articolo
- Rappresentano per editors, reviewers e lettori un **riassunto rapido** dei punti salienti dell'articolo
- **Risparmiano spazio** nell'articolo riassumendo dati e numeri che altrimenti renderebbero il testo troppo lungo

- Scegliere quali dati valga la pena rappresentare con figure o tabelle
- Massima attenzione alla chiarezza e alla qualità
  - Risoluzione (almeno 300dpi)
  - Scrittura
  - Didascalie
  - Barra di scala
  - Abbreviazioni
- Colori visibili e distinguibili anche su stampa in bianco e nero
- No effetti grafici o 3D

# Introduzione

- Risponde alle domande:
  - Qual'è il problema?
  - Quali sono le soluzioni già esistenti e le eventuali limitazioni?
  - Quale ipotesi vogliamo investigare/verificare?
  - Come?
- Frasi brevi, utilizzo del presente
- Evitare autoreferenze eccessive
- Evitare di utilizzare espressioni come "novel", "first time", "first ever"

No copia e incolla di altre introduzioni (è la sezione con più plagiarismi registrati!)

# Metodi

- Rispondono alla domanda "Come"
- Procedura dettagliata seguita, incluso descrizione di materiale e strumentazione, analisi statistiche eseguite, etc.
- Non ripetere la descrizione di procedure già pubblicate (inserire breve riassunto e referenza)
- Se studio su pazienti o animali, necessaria menzione del protocollo etico adottato e dell'approvazione della commissione etica di referenza

Punto critico per il rifiuto di tanti articoli: informazioni insufficienti su come i dati sono stati reperiti o mancanza di approvazione etica

- Devono contenere i dettagli:
  - ✓ Chi? Criteri di inclusione ed esclusione
  - ✓ Come? Disegno dello studio
  - ✓ Che cosa ci si aspetta? Osservazione attesa
  - ✓ Cosa è stato fatto con i dati? Analisi statistica
  - ✓ Approvazione commissione etica istituzionale
- Scritti al passato
- Referenze a metodi già descritti

# Risultati

- Rispondono alla domanda "Cosa?"
- Descrizione chiara e obiettiva dei dati ottenuti nello studio
- No interpretazioni
- Si spiegazione del nesso logico tra un risultato/esperimento e il successivo
- Si rilevazione dei dati che differiscono da studi precedenti o inattesi
  - Strutturati, nesso logico chiaro
  - Descrivere solo i dati di importanza primaria (per altri dati spazio supplementare o depositare in "data repositories") e non ri-descrivere i dati già presenti in figure e tabelle
  - A ciascun dato presentato deve corrispondere una metodologia descritta nella sezione "Methods"
  - Riunire in sezioni separate i risultati dello stesso tipo
  - Fornire sempre analisi statistiche appropriate per i dati proposti
  - Linee guida specifiche su cosa includere per tipologia di studio: CONSORT (trial controllati randomizzati), STROBE (studi osservazionali), PRISMA (revisioni sistematiche e meta-analisi) >> <http://www.equator-network.org/>

## Discussione e Conclusioni



## Discussione e Conclusioni

- La parte più importante dell'articolo: dove convincere editors e reviewers dell'importanza dello studio
- Contestualizza il lavoro nell'ambito di studi già pubblicati e ne discute differenze e miglioramenti/scoperte
- Risponde alle domande:
  - I risultati sono clinicamente e scientificamente rilevanti? > *se il lettore dovesse ricordarsi solo una cosa dall'articolo quale sarebbe?*
  - I dati coincidono con altri studi simili? Es. per patologia, stadio, trattamento, dose
  - Se così non fosse, perchè? Proporre ipotesi e spiegazioni del meccanismo plausibili
- Termina con discutere le **potenziali limitazioni** dello studio e una **conclusione** che suggerisce come proseguire lo studio con esperimenti futuri

## Discussione e Conclusioni

- La sezione con generalmente più errori
- Formato e struttura deve seguire lo stile della rivista (guida per autori) ed è responsabilità dell'autore
- Conoscere il contenuto delle referenze che si cita
- Includere referenze il più possibile rappresentative del campo di ricerca
- Non omettere volontariamente referenze di competitori



# Abstract

- È l'elemento chiave che deve convincere l'editor a leggere l'articolo e a inviarlo per peer-review
- Risponde alle domande:
  - Di cosa tratta il mio articolo/studio?
  - Quale design e quali tecniche sono state utilizzate?
  - Chi o cosa è stato studiato?
  - Quali sono stati i risultati?
- Assolutamente no errori di ortografia, grammatica, etc.
- Impiegate il giusto tempo a scriverlo e revisionarlo

# Abstract

Researcher Academy

Learn Career path 学习 人 铃 搜

< FUNDAMENTALS OF MANUSCRIPT PREPARATION

## How to write an abstract and improve your article

UP NEXT



FUNDAMENTALS OF MANUSCRIPT PREPARATION  
**Structuring your article correctly**  
40 m

FUNDAMENTALS OF MANUSCRIPT PREPARATION  
**Guide to reference managers: How to effectively manage your references**  
45 m

FUNDAMENTALS OF MANUSCRIPT PREPARATION  
**How to prepare your manuscript**

+ Show More

Resources

<https://researcheracademy.elsevier.com/writing-research/fundamentals-manuscript-preparation/write-abstract-improve-article>

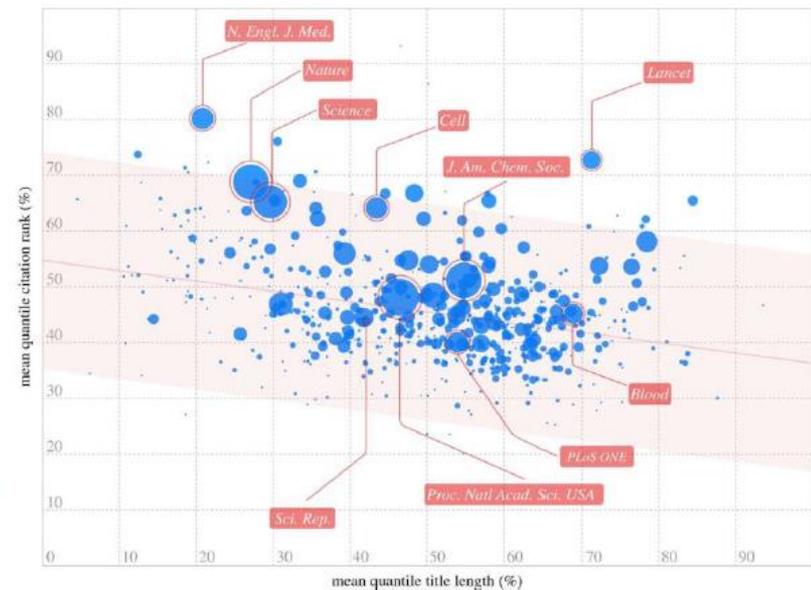
# Titolo

- In grado di dimostrare la differenza dello studio da altri già pubblicati
- Deve convincere un lettore a leggere il contenuto
- Conciso, informativo e interessante

## The advantage of short paper titles

Adrian Letchford, Helen Susannah Moat, Tobias Preis

Published 26 August 2015. DOI: 10.1098/rsos.150266



# Keywords



- Importanti per la visibilità dell'articolo dopo la pubblicazione
- Non troppo generali ("mouse", "disease")
- Non troppo specifiche
- Nè troppe nè troppo poche (circa 5)
- Presenti anche nel titolo e nell'abstract
- Provatele in Google, Pubmed, Scopus...



## Cover letter

- È l'occasione per parlare direttamente all'editor e influenzare la sua possibile decisione
- Concisa, educata, professionale
- Deve rispondere alle domande:
  - Cosa abbiamo fatto?
  - Perché?
  - Perché pensiamo valga la pena pubblicarlo?
  - Perché pensiamo sia adatto a quella rivista?
- Indicare potenziali conflitti o assenza di
  - Suggestire reviewers

# Ho superato la prova?

## La prima decisione

### Accepted

Congratulazioni!

Molto raro, ma a volte succede!



### Revise

- Bene!
- Revisionare il manoscritto secondo le indicazioni dei reviewers

### Rejected

- Situazione più probabile
- Non disperare
- Revisionare l'articolo seguendo le indicazioni dell'editor o reviewers
- Modificare il formato seguendo la guida per autori della prossima rivista in lista

Non inviare l'articolo com`è ad un'altra rivista! Il mondo è piccolo.

# Domande e risposte



Clinical Solutions

Grazie!

[v.sasselli@elsevier.com](mailto:v.sasselli@elsevier.com)

[www.linkedin.com/in/vsasselli/](http://www.linkedin.com/in/vsasselli/)



# Domande e risposte

## Stesura dell'articolo

Domanda	Risposta
Per i case report valgono quali regole di formato valgono?	Non sembra esistano linee guide generali per i case reports (CR) così come per gli studi clinici controllati randomizzati (es. CONSORT). Suggestisco di riferirsi sempre alla guida per autori della rivista in cui si vuole pubblicare il CR per i criteri di inclusione e scrittura di questi articoli.
È meglio scrivere un abstract mediamente lungo o più corto?	Ponetevi sempre la domanda "preferisco leggere un abstract corto o lungo"? Normalmente un abstract chiaro e conciso riesce ad attrarre l'attenzione di editors/reviewers e, soprattutto, di futuri lettori con maggiore efficacia.
Esiste un numero di persone limite da includere come autori di un determinato articolo? E' un dato che può variare in base alla tipologia di articolo?	Dipende. Ogni rivista ha i propri criteri sia sulla base della tipologia di articolo che tipologia di studio (es. trial clinici multicentrici hanno generalmente una lista di autori piuttosto lunga), per cui si consiglia di consultare attentamente la guida per autori. In aggiunta, accertarsi sempre che tutti gli autori inseriti nella lista abbiano di fatto apportato un contributo quantificabile allo studio.
Come controllare la correttezza della lingua inglese? Esistono servizi per questo?	Una suggerimento base è di chiedere sempre a colleghi, collaboratori, conoscenti madrelingua di leggere l'articolo e correggere le incorrettezze, anche senza addentrarsi nell'argomento stesso dello studio. In aggiunta, ogni editore fornisce ai propri autori servizi a pagamento di revisione del linguaggio, così come esistono servizi indipendenti. Ogni autore deve valutare cosa utilizzare sulla base delle proprie necessità.

# Domande e risposte

## Stesura dell'articolo

Domanda	Risposta
Quanto influenza la presenza del Graphical Abstract?	La necessità di un graphical abstract varia da rivista a rivista. In generale, questo elemento è di utilità per la pubblicazione finale dell'articolo, per renderlo maggiormente comprensibile ad un potenziale lettore. Per l'invio e considerazione iniziale, l'abstract scritto ha sicuramente un peso maggiore.
Quante parole deve contenere un research article?	Dipende dalla rivista. I limiti massimi (e minimi) sono indicati nella guida per autori.
Le tabelle devono contenere le didascalie o solo le spiegazioni delle abbreviazioni?	Corretto, ma controllare sempre che non esistano criteri specifici per la rivista a cui volete inviare l'articolo. Le tabelle necessitano però di titoli comprensibili che siano in grado di indicare al lettore a cosa si riferiscano e nella "didascalia" contengano non solo spiegazione delle abbreviazioni ma anche spiegazione di qualsiasi criterio applicato nel raggruppamento dei dati o di presentazione di dati/percentuali/significatività statistica.
È eticamente corretto pubblicare lo stesso articolo leggermente modificato ma in lingue diverse (es. Italiano e Inglese)?	No. La pubblicazione dello stesso articolo in lingue diverse è considerato <i>self-plagiarism</i> e deve essere evitato. La pubblicazione di un articolo in una lingua diversa dall'originale deve essere trattata come riproduzione di un articolo e deve ottenere l'approvazione dei diritti di riproduzione da parte dell'editore (questo non comporta necessariamente un costo!).

# Domande e risposte

## Scelta della rivista e invio

### Domanda

### Risposta

Conviene iniziare la submission ad una rivista più "autorevole" dove ci sono requisiti più stretti o una rivista "minore" ?

Non c'è una risposta univoca. La scelta di una rivista a cui inviare il proprio articolo deve tenere conto di diversi fattori discussi nella presentazione di oggi, ma in aggiunta anche di che tipo di tempistiche ci si attende. Spesso riviste ad impatto elevato richiedono studi complessi la cui revisione avrà anche tempistiche più lunghe. A volte queste tempistiche non corrispondono alle necessità degli autori (es. necessità di pubblicare per ottenere il dottorato etc.). Il consiglio è di valutare obiettivamente il proprio studio sulla base di studi simili già pubblicati e quindi stilare una lista "realistica" di riviste potenziali, trovando un giusto mezzo, non troppo in alto, nè troppo in basso, e partendo con il primo invio dalla rivista "più in alto" 😊

Le riviste open access sono considerate minori in quanto si paga per pubblicare?

No. L'Open Access (OA) è una caratteristica legata all'accesso dell'articolo una volta pubblicato, non è legato ad un processo editoriale "minore". Spesso si associa OA a scarsa qualità sulla base della malpratica delle riviste predatorie che sono di fatto tutte open access. Il consiglio è di valutare la veridicità e qualità di una rivista sulla base delle proprietà discusse nella presentazione di oggi: in primis la presenza di uno statement che descriva la peer-review, di una policy per la gestione delle questioni etiche, di una editorial board riconosciuta, di metriche bibliografiche precise.

# Domande e risposte

## Scelta della rivista e invio

Domanda	Risposta
Come faccio a valutare l'autorevolezza di una rivista e il suo impatto?	Per la risposta rimando ai dettagli della presentazione. In breve esistono diversi parametri che definiscono impatto e autorevolezza: la composizione dell'editorial board, la presenza di articoli di esperti del settore, parametri bibliometrici e indicizzazione. Se in dubbio chiedere a colleghi e ai vostri bibliotecari.
Quale può essere il ruolo della biblioteca nel processo di pubblicazione? Come dare supporto professionale?	La biblioteca ha un ruolo critico nel supportare gli autori nel processo di pubblicazione a partire dall'offrire supporto all'accesso ai contenuti originali, alla ricerca e gestione delle referenze bibliografiche, all'individuazione e chiarificazione delle metriche bibliografiche e molto altro.
Ottenere il preprint è una garanzia di accettazione dell'articolo?	Assolutamente no. I preprints (o pre-stampa) sono versioni di articoli che precedono la versione peer-reviewed in una rivista scientifica. Esistono diverse piattaforme che ospitano preprints e non operano come riviste scientifiche. I criteri di "pubblicazione" di preprints sono generalmente di genere tecnico (es. ci sia consenso etico per studi su persone, il contenuto sia scientifico e in inglese), non attuano un processo editoriale e non si relazionano in alcun modo ai criteri di accettazione delle riviste peer-reviewed. Si consiglia sempre di consultare la guida per autori di ciascuna rivista per controllare le linee guida nella pubblicazioni di preprints di articoli inviati alle stesse.

# Domande e risposte

## Peer-Review

Domanda	Risposta
Se non conosciamo alcun revisore? Come sceglierlo?	Non è obbligatorio suggerire revisori per il proprio articolo. Si consiglia di suggerire nomi solo quando si è certi che la persona sia effettivamente un esperto del campo, se ne abbia conoscenza (anche non diretta di persona) e si pensi che l'esperienza di questo individuo possa fornire suggerimenti utili per migliorare criticamente l'articolo.
Se il revisore che si vuole suggerire è stato un nostro co-autore in altri progetti/articoli, si può suggerire o c'è un conflitto di interesse?	L'essere stato un co-autore in passato è uno degli elementi di conflitto e normalmente la scelta di questi revisori viene rilevata automaticamente dai sistemi editoriali come conflittuale.
E per i revisori da evitare?	Generalmente l'editor considera anche questi suggerimenti posto che siano supportati da ragioni obiettive.
Essere un reviewer implica una grande esperienza in pubblicazioni effettuate?	Per essere un reviewer è necessario dimostrare esperienza sull'argomento su cui si è chiamati a revisionare. Questa esperienza è generalmente valutata sulla base del numero di pubblicazioni. Detto questo, si può essere invitati come reviewers anche sulla base di un numero esiguo di pubblicazioni purchè rilevanti per l'argomento trattato, così come su base volontaria (proporsi come volontari alle riviste di interesse).
Esiste una lista di revisori?	Ogni giornale possiede normalmente un proprio storico dei revisori. La lista contiene editorial board members, ricercatori che abbiamo già revisionato per la rivista così come volontari. Tuttavia questo non limita l'editor a scegliere necessariamente un revisore all'interno della lista. Ogni editor è sempre libero di invitare chiunque ritenga adatto per la revisione di un articolo.

Approvazione comitato etico

Consenso informato partecipanti



Identificativo in [clinical trials.gov](https://clinicaltrials.gov)

# Attenzione alla privacy



Fondazione IRCCS  
Istituto Nazionale dei Tumori

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

Newsletter n° 1/2021



## PRIVACY UPDATES

*Aggiornamenti per diventare più consapevoli sul tema  
della protezione dei dati personali*

# INFORMAZIONE SCIENTIFICA: ATTENZIONE ALLA PRIVACY DEI PAZIENTI

*È necessario prestare particolare attenzione a pubblicazioni o divulgazioni scientifiche di studi clinici, accertandosi che il paziente sia stato preventivamente informato, abbia dato il suo consenso e che i suoi dati siano stati opportunamente anonimizzati.*

*Il consenso del paziente per il trattamento dei suoi dati per finalità di "indagine epidemiologica e ricerca scientifica" non giustifica la divulgazione dei dati sanitari e il trattamento dei dati al di fuori delle finalità di cura da parte del medico*

- # sanzioni
- # pubblicazioni scientifiche
- # uso illecito dei dati per finalità diverse da quelle per cui si è espresso il consenso
- # violazione dei dati personali
- # sanità
- # consenso

Un paziente scopre dati e foto della sua operazione chirurgica pubblicate online. Dagli accertamenti del Garante, è emerso che il **medico** che aveva avuto in cura il paziente presso la Asl, aveva **scaricato i suoi documenti dagli archivi informatici dell'Azienda per poi utilizzarli per una relazione in un congresso medico.**

Aveva poi **usato il materiale della presentazione per partecipare a un concorso gestito da un'associazione di chirurghi.** Il suo lavoro scientifico era stato anche **pubblicato in rete senza alcuna forma di ulteriore oscuramento.**

Dai riscontri è emerso che il **medico**, pur essendo autorizzato ad accedere alla documentazione medica per finalità di cura, **non aveva chiesto il consenso al paziente**, né il permesso alla Asl, di poterla utilizzare per informazione scientifica. Il medico **non aveva nemmeno anonimizzato i dati usati per le diapositive e per la relazione scientifica.** Lui ha ricevuto una sanzione di 5.000 euro.

L'associazione chirurgica che aveva pubblicato la relazione con i dati sanitari sul proprio sito, tra l'altro senza l'autorizzazione del dottore vincitore del premio, ha invece ricevuto una sanzione di 2.000 euro.

Il Garante ha inoltre rilevato che **l'Azienda sanitaria non aveva adottato tutte le misure tecniche e organizzative per ridurre il rischio che il proprio personale, autorizzato ad accedere ai documenti clinici per finalità di cura, potesse poi utilizzarli per altri scopi.**

L'episodio è però risultato isolato e gestito in maniera tempestiva da parte della struttura sanitaria che, tra l'altro, aveva già promosso iniziative per regolamentare l'utilizzo dei documenti aziendali per la partecipazione a convegni e seminari, addirittura promuovendo a livello regionale l'adozione di un apposito codice di condotta approvato dal Garante stesso. La Asl ha ricevuto quindi solo un ammonimento.

# Quanto siamo bravi?



Scopus

## Start exploring

Discover the most reliable, relevant, up-to-date research. All in one place.

[Documents](#) [Authors](#) [Affiliations](#)

The screenshot shows the Web of Science search interface. At the top, there is a navigation bar with the Clarivate logo, language selection (English), and a Products menu. Below this is the 'Web of Science' header with navigation links for Search, Marked List, History, and Alerts, along with Sign In and Register buttons. The main content area has a purple background with the text 'Discover multidisciplinary content from the world's most trusted global citation database.' A search box is prominently displayed with the text 'Search in: Web of Science Core Collection' and 'Editions: All'. Below the search box are tabs for DOCUMENTS, AUTHORS, CITED REFERENCES, and STRUCTURE. The search input field contains the example text 'Example: liver disease india singh'. There are also buttons for '+ Add row', '+ Add date range', 'Advanced Search', 'Clear', and 'Search'.

# Scopus



Scopus

[Search](#) [Sources](#) [Lists](#) [SciVal](#) ↗



This author profile is generated by Scopus [Learn more](#)

## Cagnazzo, C.

[Università degli Studi di Torino, Turin, Italy](#) [Show all author info](#)

55311883800 <https://orcid.org/0000-0003-4055-3139>

[Edit profile](#) [Set alert](#) [Save to list](#) [Potential author matches](#) [Export to SciVal](#)

### Metrics overview

27

Documents by author

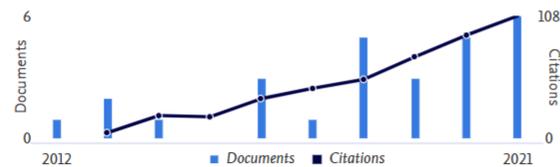
446

Citations by 431 documents

10

*h*-index: [View \*h\*-graph](#)

### Document & citation trends



[Analyze author output](#) [Citation overview](#)

### Most contributed Topics 2016–2020

[Biliary Tract Neoplasms; Bile Duct Carcinoma; Gemcitabine](#)  
3 documents

[Off-Label Use; Adverse Drug Reactions; Patent Extensions](#)  
2 documents

[Patient-Reported Outcome; Adverse Events; Physician-Patient Communication](#)  
2 documents

[View all Topics](#)

27 Documents

Cited by 431 Documents

0 Preprints

165 Co-Authors

Topics

0 Awarded grants

# Citation overview

Date range: 2010



to

2021



Exclude self citations of selected author

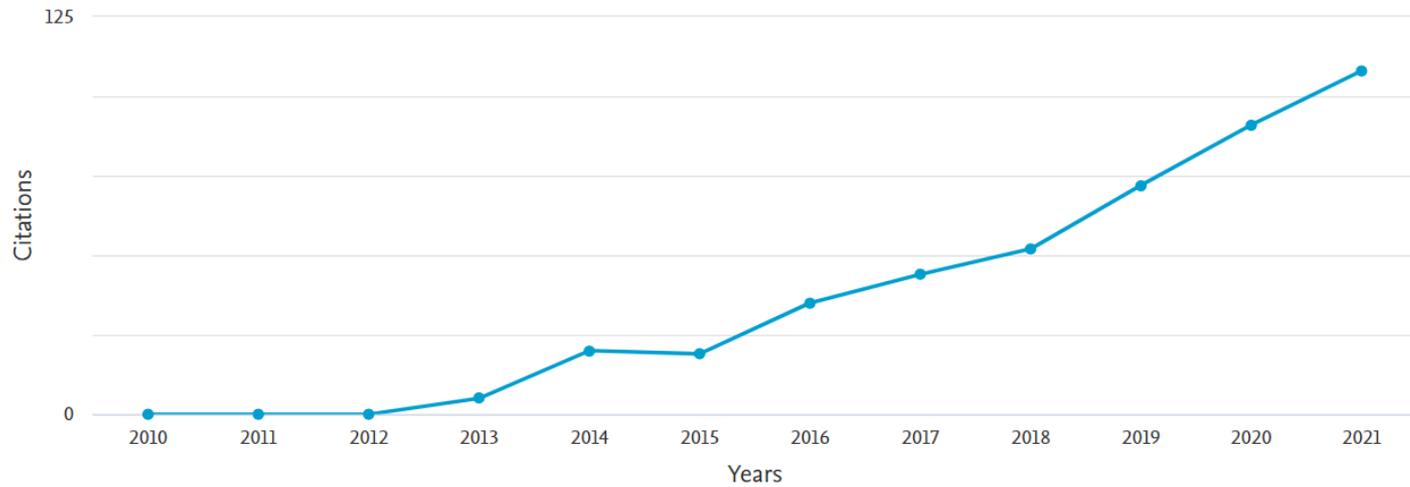


Exclude self citations of all authors



Exclude citations from books

[Update](#)



Sort on: Citation count (descending) 

Page  Remove

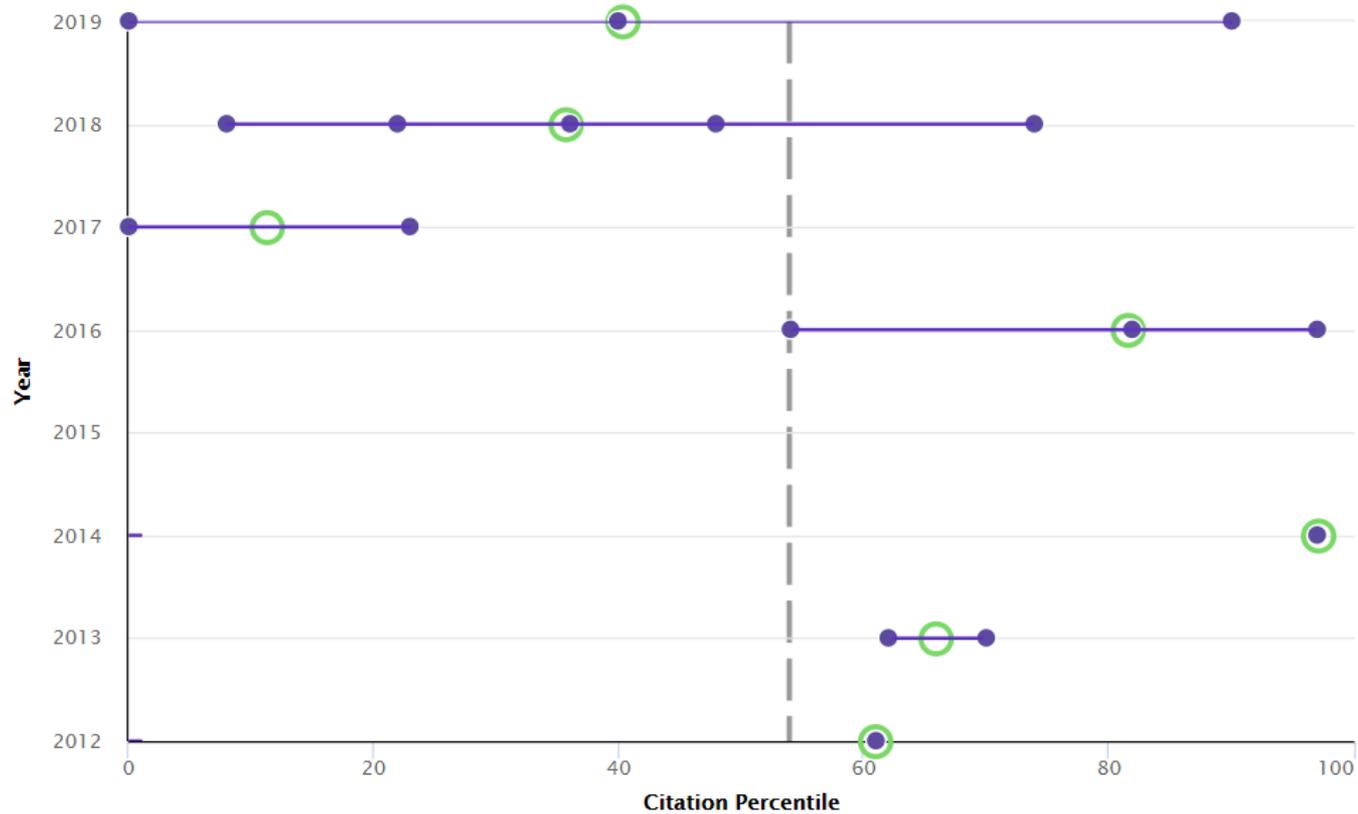
Documents	Citations	<2010	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Subtotal	>2021	Total
	Total	0	0	0	0	5	20	19	35	44	52	72	91	108	446	0	446
<input type="checkbox"/> 1 A phase I dose escalation trial of tremelimumab (CP-675,206)...	2014							3	11	12	11	25	25	31	118		118
<input type="checkbox"/> 2 Panitumumab in combination with gemcitabine and oxaliplatin ...	2016								10	13	15	14	19	13	84		84
<input type="checkbox"/> 3 Biliary tract carcinomas: From chemotherapy to targeted ther...	2013					4	8	9	6		3	4	1		35		35
<input type="checkbox"/> 4 Self-evaluation of adjuvant chemotherapy-related adverse eff...	2016								3	5	10	5	5	6	34		34
<input type="checkbox"/> 5 Panitumumab in combination with infusional oxaliplatin and o...	2013						8	4	4	7	2	3	3	2	33		33
<input type="checkbox"/> 6 Fluoropyrimidine-induced cardiotoxicity	2018										2	8	6	8	24		24
<input type="checkbox"/> 7 Adoptive immunotherapy against ovarian cancer	2016								1	4	6	5	3	4	23		23
<input type="checkbox"/> 8 The prognostic nutritional index predicts survival and respo...	2020												5	13	18		18
<input type="checkbox"/> 9 Polarized light microscopy-detectable structures of human oo...	2012					1	4	3		3		2	2	2	17		17
<input type="checkbox"/> 10 A multi-target lateral flow immunoassay enabling the specifi...	2021													14	14		14
<input type="checkbox"/> 11 Self-evaluation of duration of adjuvant chemotherapy side ef...	2018											1	4	4	9		9
<input type="checkbox"/> 12 Prognostic and predictive role of EGFR pathway alterations i...	2018										2	1	2	2	7		7
<input type="checkbox"/> 13 Indications regarding the management of interventional clini...	2020												3	3	6		6
<input type="checkbox"/> 14 [Clinical research coordinators: A crucial resource, Coordin...	2019											1	2	3	6		6
<input type="checkbox"/> 15 Improvement of metastatic colorectal cancer patient survival...	2019											1	3	1	5		5
<input type="checkbox"/> 16 New european clinical trial regulation: Perception and expec...	2017										1	1	3		5		5
<input type="checkbox"/> 17 [Clinical research: Enough players to get out there?, Ricerc...	2019												2	1	3		3
<input type="checkbox"/> 18 New requirements for phase i trials: A challenge for I talia...	2018											1	2		3		3
<input type="checkbox"/> 19 [Bureaucracy gives way to science. What good the pandemic ha...	2020													1	1		1
<input type="checkbox"/> 20 Effect of Contract Research Organization Bureaucracy in Clin...	2018												1		1		1

# Web of Science

PUBLICATIONS

AUTHOR IMPACT BEAMPLOT

Range: Full Career



● Citation percentile

○ Annual citation percentile

— Overall citation percentile median

# Web of Science

## Citation Network ⓘ

**10**

H-Index

**32**

Total Publications

**409**

Sum of Times Cited

**401**

Citing Articles

[View citation report](#)

## Author Position ⓘ

First	19%	
Last	9%	
Corresponding	16%	

# Citation Report

Cagnazzo, Celeste (Author)

Analyze Results

Create Alert

Export Full Report

## Publications

32

Total

From 1985 to 2021

## Citing Articles

401

Total

396

Without self-citations

## Times Cited

409

Total

403

Without self-citations

12.78

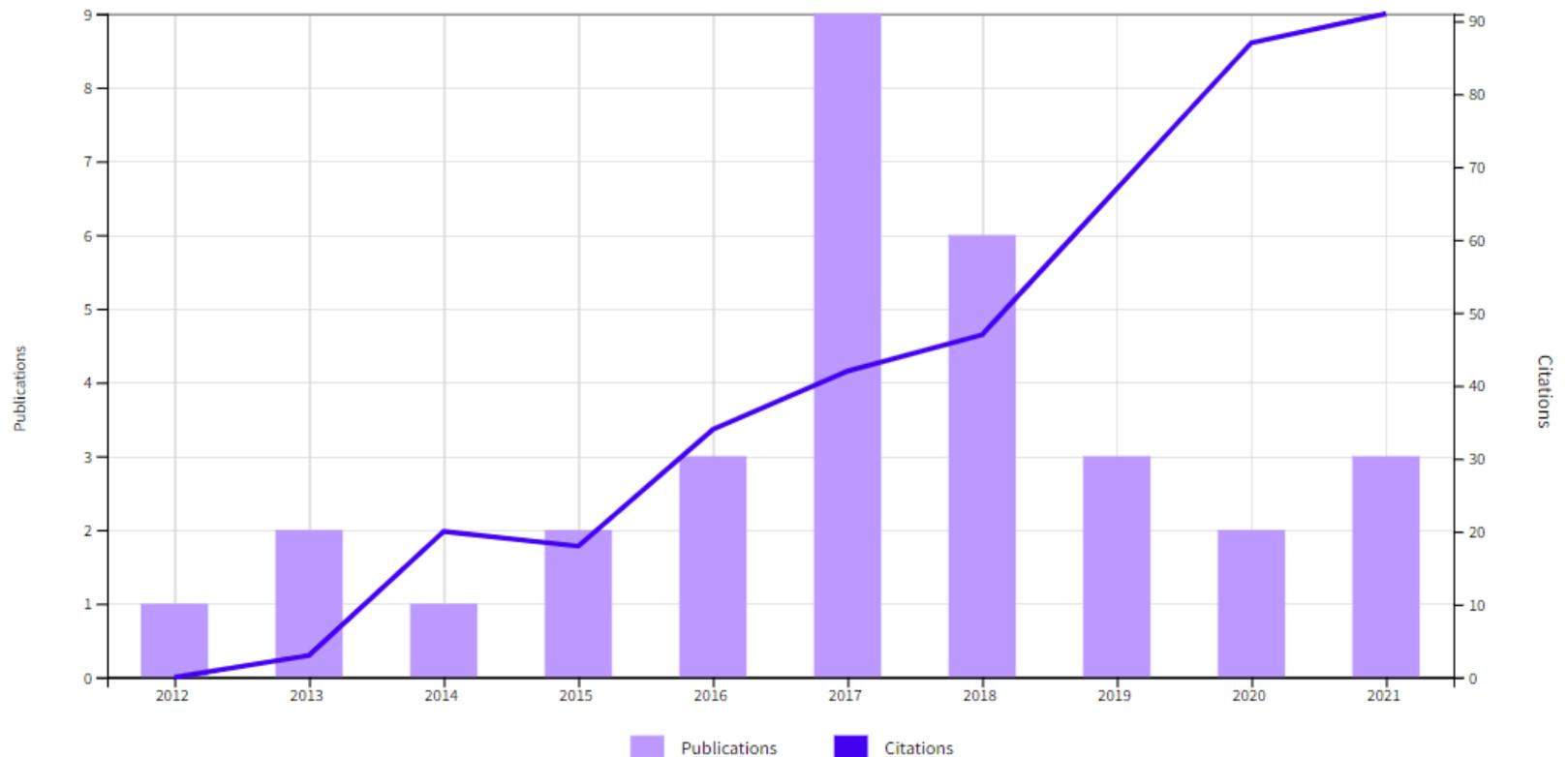
Average per item

10

H-Index

## Times Cited and Publications Over Time

DOWNLOAD



32 Publications		Citations: highest first		< 1 of 1 >		Citations						
						< Back Forward >					Average per year	Total
						2017	2018	2019	2020	2021		
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>47</b>	<b>67</b>	<b>87</b>	<b>91</b>	<b>45.44</b>	<b>409</b>				
1	A phase I dose escalation trial of tremelimumab (CP-675,206) in combination with gemcitabine in chemotherapy-naïve patients with metastatic pancreatic cancer <a href="#">Aglietta, M; Barone, G; (...); Leone, F</a> Sep 2014   <a href="#">ANNALS OF ONCOLOGY</a> 25 (9) , pp.1750-1755	12	10	24	24	29	14	112				
2	Panitumumab in combination with gemcitabine and oxaliplatin does not prolong survival in wild-type KRAS advanced biliary tract cancer: A randomized phase 2 trial (Vecti-BIL study) <a href="#">Leone, F; Marino, D; (...); Aglietta, M</a> Feb 15 2016   <a href="#">CANCER</a> 122 (4) , pp.574-581	12	13	14	18	12	13	78				
3	Biliary tract carcinomas: From chemotherapy to targeted therapy <a href="#">Marino, D; Leone, F; (...); Aglietta, M</a> Feb 2013   <a href="#">CRITICAL REVIEWS IN ONCOLOGY HEMATOLOGY</a> 85 (2) , pp.136-148	0	3	4	1	0	3.78	34				
4	Self-evaluation of Adjuvant Chemotherapy-Related Adverse Effects by Patients With Breast Cancer <a href="#">Montemurro, F; Mittica, G; (...); Ballari, AM</a> Apr 2016   <a href="#">JAMA ONCOLOGY</a> 2 (4) , pp.445-452	4	10	4	6	3	5	30				
5	Panitumumab in Combination With Infusional Oxaliplatin and Oral Capecitabine for Conversion Therapy in Patients With Colon Cancer and Advanced Liver Metastases The MetaPan Study <a href="#">Leone, F; Artale, S; (...); Aglietta, M</a> Oct 1 2013   <a href="#">CANCER</a> 119 (19) , pp.3429-3435	7	2	2	1	2	3.22	29				
6	Fluoropyrimidine-induced cardiotoxicity <a href="#">Deneris, J; Marino, D; (...); Leone, F</a> Apr 2018   <a href="#">CRITICAL REVIEWS IN ONCOLOGY HEMATOLOGY</a> 124 , pp.1-10	0	2	7	7	8	6	24				
7	Adoptive immunotherapy against ovarian cancer <a href="#">Mittica, G; Capellero, S; (...); Valabresca, G</a> May 17 2016   <a href="#">JOURNAL OF OVARIAN RESEARCH</a> 9	4	4	6	4	3	3.67	22				
8	The prognostic nutritional index predicts survival and response to first-line chemotherapy in advanced biliary cancer <a href="#">Salati, M; Filippi, B; (...); Casadei-Gardini, A</a> Mar 2020   Dec 2019 (Early Access)   <a href="#">LIVER INTERNATIONAL</a> 40 (3) , pp.704-711	0	0	0	7	12	6.33	19				
9	Polarized light microscopy-detectable structures of human oocytes and embryos are related to the likelihood of conception in IVF <a href="#">Molinari, E; Evangelista, E; (...); Revelli, A</a> Oct 2012   <a href="#">JOURNAL OF ASSISTED REPRODUCTION AND GENETICS</a> 29 (10) , pp.1117-1122	3	0	1	2	2	1.5	15				
10	A multi-target lateral flow immunoassay enabling the specific and sensitive detection of total antibodies to SARS COV-2 <a href="#">Cavaleria, S; Colitti, B; (...); Anfossi, L</a> Feb 1 2021   <a href="#">ITALIANA</a> 223	0	0	0	0	11	11	11				
11	Self-evaluation of duration of adjuvant chemotherapy side effects in breast cancer patients: A prospective study <a href="#">Galizia, D; Milani, A; (...); Montemurro, F</a> Sep 2018   <a href="#">CANCER MEDICINE</a> 7 (9) , pp.4339-4344	0	0	1	5	2	2	8				
12	Indications regarding the management of interventional clinical trials with drugs during the current COVID-19 emergency in Italy <a href="#">Pinto, C and Cagnazzo, C</a> Apr 2020   <a href="#">ESMO OPEN</a> 5 (2)	0	0	0	3	2	2.5	5				
13	Prognostic and predictive role of EGFR pathway alterations in biliary cancer patients treated with chemotherapy and anti-EGFR <a href="#">Peraldo-Neira, C; Cavalloni, G; (...); Leone, F</a> Jan 19 2018   <a href="#">PLOS ONE</a> 13 (1)	0	1	1	2	1	1.25	5				
14	Improvement of Metastatic Colorectal Cancer Patient Survival: Single Institution Experience <a href="#">Fenucchio, E; Colombi, E; (...); Leone, F</a> Mar 2019   <a href="#">CANCERS</a> 11 (3)	0	0	1	3	0	1.33	4				
15	New European Clinical Trial Regulation: perception and expectations in Italy <a href="#">Caenazzo, C; Camoora, S; (...); Marchesi, E</a>	0	1	0	2	1	0.8	4				



[celeste.cagnazzo@unito.it](mailto:celeste.cagnazzo@unito.it)