



Partecipa  
anche tu  
al **GIOT**

Invia il tuo  
articolo

# Istruzioni per gli Autori



<http://submission.giot.it/index.php/giot>

## Descrizione

Il **GIOT** rappresenta la rivista ufficiale della **Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia**.

La sua finalità è quella di contribuire al miglioramento della qualità clinica e scientifica in Ortopedia e di essere uno strumento di condivisione e scambio a livello nazionale.

Il **GIOT** pubblica:

- Articoli di aggiornamento
- Articoli originali
- Borse di Studio SIOT
- Casi clinici

inerenti ai vari settori della scienza ortopedica che includono: Traumatologia, Chirurgia Protesica, Artroscopia, Traumatologia dello Sport, Chirurgia Vertebrale, Ortopedia Pediatrica, Ortopedia Oncologica, Chirurgia della Mano, Chirurgia di Piede e Caviglia, Scienza di Base, Storia dell'Ortopedia.

Gli Autori sono invitati a inviare **contributi video** che possono essere inseriti con QR code all'interno dell'articolo e archiviati online sul sito della rivista.

## Benefici per gli Autori

Ogni lavoro inviato al **GIOT** viene sottoposto da parte dell'Editor o dei Co-editors a Revisori con *expertise* nell'ambito di interesse del lavoro stesso.

I lavori accettati non hanno spese di pubblicazione per gli Autori.

Il tempo di attesa dall'invio del lavoro alla risposta da parte dei Revisori può variare dalle 4 alle 8 settimane.

## Categorie di articoli

Le categorie di lavori pubblicate dal **GIOT** vengono elencate di seguito con le corrispettive norme editoriali.

Qualora il lavoro non rientri in nessuna tra le categorie elencate, si prega di contattare l'Ufficio Editoriale al seguente indirizzo: [giot@pacinieditore.it](mailto:giot@pacinieditore.it).

È necessario inviare il proprio lavoro online a: [submission.giot.it/index.php/giot](http://submission.giot.it/index.php/giot).

I lavori inviati che non seguiranno le linee guida editoriali verranno rinviati all'Autore. Ogni lavoro inviato deve essere accompagnato dalla foto del *corresponding author* (non è obbligatorio che lo stesso sia il primo Autore del lavoro), e dal suo indirizzo ed e-mail di corrispondenza. Deve essere inoltre allegato il modulo del conflitto di interessi, compilato e firmato, disponibile online in fase della *submission*.

## Norme generali

Per la stesura del testo utilizzare Microsoft Word™ e salvare il file in formato .rtf, .doc o .docx. Non utilizzare, in nessun caso, programmi di impaginazione grafica. Non formattare il testo in alcun modo (evitare stili, bordi, ombreggiature ...); utilizzare solo gli stili di carattere come corsivo, grassetto, sottolineato. Non inviare il testo in .pdf.

Il testo deve essere corredato di:

- Titolo (in italiano e inglese): deve focalizzare in modo specifico e non generico l'argomento oggetto del lavoro. La lunghezza non dovrebbe superare le 15 parole.



- Autori, con nome per esteso.
- Affiliazioni degli Autori.
- Bibliografia: le voci bibliografiche devono essere elencate in ordine progressivo per come sono state citate nel testo. Nel testo le voci bibliografiche devono essere indicate con un numero arabo in apice. Devono essere riportati i primi tre Autori, eventualmente seguiti da "et al.". Le riviste devono essere citate secondo le abbreviazioni riportate su Pubmed. Il doi deve essere sempre inserito ove disponibile (con l'URL).  
Esempi di corretta citazione bibliografica per:  
*Articoli e riviste:* Subramanian T, Ahmad A, Mardare DM, et al. *A six-year observational study of 31 children with early-onset scoliosis treated using magnetically controlled growing rods with a minimum follow-up of two years.* Bone Joint J 2018;100-B:1187-200. <https://doi.org/10.1302/0301-620X.100B9.BJJ-2018-0031.R2>.  
*Libri:* Bono JV, Scott, RD. *Revision Total Knee Arthroplasty.* 1<sup>st</sup> ed. New York: Springer 2005.  
*Capitoli di libri o atti di Congressi:* Kline DG, Hudson AR. *Stretch injuries to brachial plexus.* In: Kline DG, Hudson AR, eds. *Nerve injuries: operative results or major nerve injuries, entrapments, and tumors.* Philadelphia (PA): W.B. Saunders 1995, pp. 397-460.
- Figure e Tabelle: corredate di didascalia e il richiamo indicato nel testo in modo progressivo (Fig. 1, Tab. I, ecc). Le figure, in alta risoluzione 300 dpi e salvate in .jpeg o .tiff, dovranno essere caricate separatamente (non inserite nel testo in word), mentre le tabelle dovranno essere inserite alla fine del testo dopo la bibliografia.

## Norme specifiche

### Articoli di aggiornamento

La lunghezza complessiva del manoscritto non deve superare 15000-18000 caratteri spazi compresi (escluso la bibliografia).

Il testo di questa rubrica deve essere strutturato come segue:

**Riassunto:** la lunghezza di questa sezione deve prevedere max 250 parole.

Deve descrivere l'argomento del lavoro su cui si propone l'aggiornamento, inserendolo in un *background* di conoscenza sullo stesso. È necessario sia esplicitato l'*upgrade* delle conoscenze scientifiche che il lavoro si propone di presentare.

Deve essere inviata anche una versione in inglese.

Parole chiave: max 5 parole chiave (in italiano e inglese).

Il testo deve fornire al lettore un panorama aggiornato e bilanciato su argomenti importanti in ambito ortopedico. È necessario focalizzare gli ambiti di consenso scientifico così come gli aspetti che rimangono controversi e sono oggetto della ricerca scientifica. Nelle revisioni di letteratura dovrebbero essere esplicitati i criteri di inclusione e di esclusione. Gli articoli di maggiore rilievo devono essere discussi indicando dati come la popolazione, il tipo di analisi, gli interventi, i test e gli *outcome* e gli stessi devono essere

discussi in modo critico. Le conclusioni tracciate alla fine del lavoro devono apparire chiare seppure non definitive sull'argomento e definire o consigliare una linea di comportamento ove possibile.

Sebbene gli articoli di aggiornamento siano spesso pubblicati a seguito di invito, verranno presi in considerazione anche manoscritti inviati alla Redazione.

Bibliografia: max 40 voci.

Figure e Tabelle: max 10, complessivamente.

### Articoli originali e Borse di studio

La lunghezza complessiva del manoscritto non deve superare 15000-18000 caratteri spazi compresi (escluso la bibliografia).

**Riassunto:** la lunghezza di questa sezione deve prevedere max 250 parole.

Deve essere strutturato in Introduzione, Materiali e metodi, Risultati, Discussione e Conclusioni.

Deve essere inviata anche una versione in inglese.

Parole chiave: max 5 parole chiave (in italiano e inglese).

**Introduzione:** deve spiegare lo scopo dello studio, la sua rilevanza clinica, e il *background* della ricerca nell'ambito in cui si sviluppa il lavoro, se appropriato anche l'approvazione da parte del Comitato Etico.

**Materiali e metodi:** deve descrivere il disegno dello studio, i dettagli sui criteri di inclusione o di esclusione dei pazienti nel trial clinico, i metodi della ricerca e le analisi statistiche utilizzate. Devono essere forniti i dettagli sufficienti per permettere ad altri colleghi di ripetere lo studio. Non devono essere riportati dati in questa sessione.

**Risultati:** devono essere presentati, in questa sessione, tutti i dati rilevanti dello studio, in una forma concisa e significativa, con tabelle e figure per maggiore chiarezza, se necessario.

**Discussione:** deve discutere i risultati e i possibili fattori di errore, debolezza dello studio, e una revisione dei dati di letteratura, inserendo i risultati dello studio in un contesto di ricerca dei lavori precedenti.

**Conclusioni:** deve essere basata sui risultati presentati.

Bibliografia: max 40 voci.

Figure e Tabelle: max 10, complessivamente.

### Caso clinico

I casi clinici sono accettati se descrivono quadri clinici non usuali né riportati nella normale pratica clinica. Il suo intento è quello di avere una finalità elettivamente educativa.

La lunghezza complessiva del manoscritto non deve superare 5000-8000 caratteri spazi compresi (escluso la bibliografia).

**Riassunto:** la lunghezza di questa sezione deve prevedere max 200 parole. Deve descrivere lo stato dell'arte e introdurre il caso clinico e le conclusioni.

Deve essere inviata anche una versione in inglese.

Parole chiave: max 5 parole chiave (in italiano e inglese).

Introduzione.

Caso clinico.

Discussione.

Bibliografia: max 20 voci.

Figure e Tabelle: max 5, complessivamente.