



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

FLORE

Repository istituzionale dell'Università degli Studi di Firenze

[The structured abstract].

Questa è la Versione finale referata (Post print/Accepted manuscript) della seguente pubblicazione:

Original Citation:

[The structured abstract] / Novelli GP; Di Filippo A. - In: MINERVA ANESTESIOLOGICA. - ISSN 0375-9393. - STAMPA. - 59:(1993), pp. 345-346.

Availability:

The webpage <https://hdl.handle.net/2158/782240> of the repository was last updated on

Terms of use:

Open Access

La pubblicazione è resa disponibile sotto le norme e i termini della licenza di deposito, secondo quanto stabilito dalla Policy per l'accesso aperto dell'Università degli Studi di Firenze (<https://www.sba.unifi.it/upload/policy-oa-2016-1.pdf>)

Publisher copyright claim:

La data sopra indicata si riferisce all'ultimo aggiornamento della scheda del Repository FloRe - The above-mentioned date refers to the last update of the record in the Institutional Repository FloRe

(Article begins on next page)

Il riassunto strutturato

G. P. NOVELLI e A. DI FILIPPO

Università degli Studi di Firenze
Istituto di Anestesia e Rianimazione

Il riassunto di un lavoro scientifico rappresenta il modo con il quale l'Autore presenta la propria opera ai colleghi — ed a quanti altri sono interessati allo stesso argomento — e li invita ad esaminarla con attenzione. Si deve tener ben presente, inoltre, che nel momento attuale tale presentazione non riguarda più soltanto gli abbonati alla rivista sulla quale il lavoro è pubblicato ma è diretta alla intera comunità scientifica.

Infatti, i moderni mezzi di ricerca bibliografica mettono a disposizione della suddetta comunità non soltanto i titoli dei lavori ma anche il contenuto dei lavori stessi come scritto nel loro riassunto.

Poiché questi riassunti che compaiono sullo schermo del computer (e, dopo, su una carta stampata) siano comprensibili a qualunque ricercatore bisogna che siano a) leggibili da tutti e, quindi, in lingua inglese, b) espressi nella forma e nella lunghezza le più uniformi possibili, c) rispettosi del reale contenuto del lavoro, completi, chiari e, magari, stimolanti l'interesse del lettore.

Per questo qualche anno fa è apparso su «Annals of Internal Medicine» un articolo intitolato «More informative abstract revisited»¹ nel quale si indicano le caratteristiche del cosiddetto riassunto strutturato, che sono

Indirizzo per la richiesta di estratti: G. P. Novelli - Istituto di Anestesia e Rianimazione, Università degli Studi, Viale Morgagni, 85 - 50134 Firenze.

state recepite dalle più importanti riviste scientifiche a parziale modifica di quanto già proposto in precedenza².

La caratteristica del riassunto strutturato è di costringere l'Autore a compattare nello spazio di circa 250 parole (lunghezza massima disponibile nei sistemi di bibliografia elettronica, superato la quale il testo viene interrotto) le caratteristiche essenziali del suo lavoro.

Pertanto, il riassunto strutturato di un *lavoro clinico* deve essere diviso, per quanto possibile, nelle seguenti parti.

1) *Obiettivo* (Objective): proposizione del problema e scopi dello studio nonché ipotesi di lavoro.

2) *Disegno sperimentale* (Design): descrizione dello schema essenziale della ricerca e dell'eventuale follow-up. A seconda del tipo di studio si dovrebbe chiarire il protocollo usato negli studi: studi randomizzati; studi non randomizzati con controllo; studi in doppio cieco; studi con controllo mediante placebo; studi crociati; studi prima/dopo ecc.

Gli studi clinici possono essere:

a) di selezione e diagnosi (screening and diagnostic tests) dei quali dovranno essere in-

dicati i criteri di scelta degli standard e le modalità di confronto;

b) di prognosi (prognostic studies) dei quali devono essere indicati i criteri di inclusione e i criteri di scelta del gruppo di confronto;

c) di patogenesi (studies of causation) dei quali devono essere indicate le osservazioni randomizzate di controllo, i criteri di inclusione, l'analisi globale ecc.;

d) descrittivi di quadri clinici;

e) di valutazione economica.

3) *Ambiente* (Setting): chiarimento delle circostanze nelle quali è stata svolta la ricerca clinica (ospedale centrale o periferico, università, ambulatorio, centri coordinati ecc.).

4) *Pazienti considerati* (Patients or participants): indicazione dei criteri di selezione, dei dati demografici, del numero, della formazione dei gruppi, ecc.

5) *Interventi o metodi* (Interventions or methods): indicazione dei farmaci, dei metodi di misura, dei rilievi, dei parametri e dei protocolli di studio.

6) *Risultati* (Results): sintesi dei risultati essenziali indicando, eventualmente, quelli che richiedono chiarimenti. Non sono ammesse tabulazioni ma è necessario riportare la significatività statistica. Non si devono mai riportare dati che non compaiano anche nel testo.

7) *Conclusioni* (Conclusions): riportare soltanto quanto dimostrato dai risultati ed attente alla ipotesi di lavoro, indicando anche eventuali applicazioni del risultato.

Si raccomanda di riportare, per quanto possibile, tutti i punti sopra indicati usando una forma molto sintetica (esempio «Studio randomizzato in doppio cieco» anziché «Il presente studio è stato condotto come studio con randomizzazione ed in doppio cieco»).

Qualora il lavoro sia una *revisione della letteratura*, i punti previsti sono:

1) Obiettivi (Objectives) e scopi che hanno indotto a svolgere il lavoro;

2) Fonti dei dati (Data sources) sintetizzati indicando l'eventuale esclusione di conferenze o atti e le eventuali limitazioni accettate;

3) Selezione degli studi (Study selection);

4) Dati estratti (Data extraction) e linee seguite per accertarne la validità;

5) Sintesi dei dati (Data synthesis) ed eventuali modalità seguite per tale sintesi;

6) Conclusioni (Conclusions).

Nei *lavori sperimentali* il riassunto deve seguire la suddivisione in:

1) Ipotesi di lavoro (Background);

2) Materiali e metodi (Methods);

3) Risultati (Results);

4) Conclusioni (Conclusions).

Qualora, infine, il lavoro sia la *descrizione di un caso clinico* si richiede soltanto una sintesi in circa 50 parole.

Le *note di tecnica* non comprendono riassunto.

Come ogni tentativo di uniformare il linguaggio, e soprattutto quello scientifico, il riassunto strutturato non può non presentare il fianco a qualche critica: alcuni Autori² hanno sottolineato che non tutta la produzione scientifica può essere facilmente adattata ad essere definita attraverso i suddetti punti principali e per questo è stato fatto l'esempio dei dati non quantitativi che derivano da lavori di bioetica o da casi clinici.

Comunque, dopo un certo periodo di adattamento, la pratica di riassumere le caratteristiche dei lavori in riassunti strutturati può consentire agli utenti di questa rivista di aumentare le loro conoscenze scientifiche soprattutto riguardo ad una terminologia non sempre utilizzata, ma importante per la definizione precisa delle caratteristiche di un lavoro. Gli Autori dovranno acquisire l'abitudine al riassunto strutturato che non può che giovare ad una rivista che, come *Minerva Anestesiologica*, è recensita negli indici internazionali e che vuole essere di livello pari a quello degli anestesisti che rappresenta.

Nota: nella stesura del presente testo si è fatto largo uso dei contenuti di¹.

Bibliografia

1. Haynes BR *et al.* More informative abstract revisited. *Ann Intern Med* 1990; 113:69-76.
2. A proposal for more informative abstracts of clinical articles. Ad Hoc Working Group for Critical Appraisal of the Medical Literature. *Ann Intern Med* 1987; 106:613-5.
3. Forrow L, Arnold RM. Abstracting non quantitative data (lett). *Ann Intern Med* 1989; 4:267.