

IL PROGRAMMA DI OGGI



- STRUTTURA DI UN ARTICOLO SCIENTIFICO
- LA RICERCA IN RETE
- IL LINGUAGGIO DI MEDLINE

LA PUBBLICAZIONE

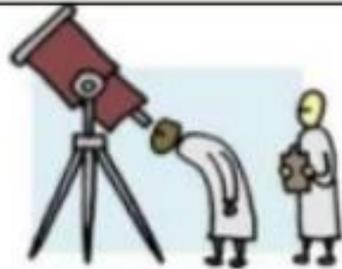
Publicare un lavoro in un giornale peer-review è il mezzo migliore per diffondere l'informazione scientifica.



GIORNALE PEER-REVIEW: rivista che si avvale della revisione tra pari ovvero di una procedura di selezione degli articoli attraverso una valutazione di specialisti del settore che ne verificano l'idoneità evitando errori, bias, frodi.



The peer review process



Scientists study something.



Scientists write about their results.



Journal editor receives an article and sends it out for peer review.



Peer reviewers read the article and provide feedback to the editor.



Editor may send reviewer comments to the scientists who may then revise and resubmit the article for further review. If an article does not maintain sufficiently high scientific standards, it may be rejected at this point.

The peer review process

- progetto di ricerca e sua realizzazione
- metodi ed analisi statistiche
- organizzazione e stile/linguaggio del lavoro
- rilevanza per la disciplina o per la professione
- (assenza conflitto di interessi)



If an article finally meets editorial and peer standards it is published in a journal.



CHE COS'E' UN ARTICOLO SCIENTIFICO?



"Un accettabile articolo scientifico "primario" deve essere il primo luogo di divulgazione che contiene una sufficiente informazione per dare la possibilità al lettore di: 1) valutare le osservazioni, 2) ripetere gli esperimenti, 3) valutare il processo intellettuale e concettuale.

Council of Biology Editors

Che significa "valutare le osservazioni"?

"Un accettabile articolo scientifico "primario" deve essere il primo luogo di divulgazione che contiene una sufficiente informazione per dare la possibilità al lettore di: 1) **valutare le osservazioni**, 2) ripetere gli esperimenti, 3) valutare il processo intellettuale e concettuale. In altri termini deve poter suscitare il processo intuitivo, l'intuito, deve essere essenzialmente permanente e disponibile per la comunità scientifica e per l'analisi dei più importanti collettori di letteratura (ASFA, Biological Abstracts, Current Contents etc.)".

Significa

che chiunque può valutare e trarre delle conclusioni dai dati presentati dagli autori, a prescindere dalle conclusioni degli autori stessi.

Per questo motivo i dati devono essere presentati in modo chiaro "perché non c'è nulla di più bello della semplicità, che è l'unico modo per raggiungere la chiarezza, Platone".

Che significa "ripetere gli esperimenti"?

"Un accettabile articolo scientifico "primario" deve essere il primo luogo di divulgazione che contiene una sufficiente informazione per dare la possibilità al lettore di: 1) valutare le osservazioni, 2) **ripetere gli esperimenti**, 3) valutare il processo intellettuale e concettuale. In altri termini deve poter suscitare il processo intuitivo, l'intuito, deve essere essenzialmente permanente e disponibile per la comunità scientifica e per l'analisi dei più importanti collettori di letteratura (ASFA, Biological Abstracts, Current Contents etc.)".

Significa:

che deve essere rispettato il principio Galileiano secondo cui ogni esperimento, ricreate le stesse condizioni a contorno, deve essere ripetibile esattamente e teoricamente dare lo stesso risultato.

Che significa "valutare il processo intellettuale"?

"Un accettabile articolo scientifico "primario" deve essere il primo luogo di divulgazione che contiene una sufficiente informazione per dare la possibilità al lettore di: 1) valutare le osservazioni, 2) ripetere gli esperimenti, 3) **valutare il processo intellettuale** e concettuale. In altri termini deve poter suscitare il processo intuitivo, l'intuito, deve essere essenzialmente permanente e disponibile per la comunità scientifica e per l'analisi dei più importanti collettori di letteratura (ASFA, Biological Abstracts, Current Contents etc.)".

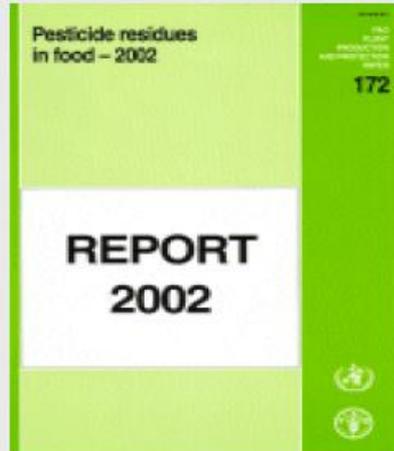
Significa:

sono le conclusioni degli autori giustificate dai dati?

Da cui ne deriva il tipo di lavoro scientifico...



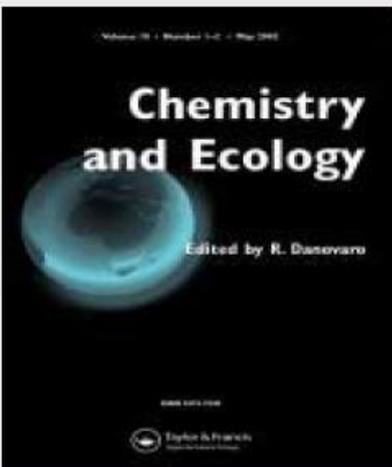
Report interni



Report pubblici



Riviste nazionali



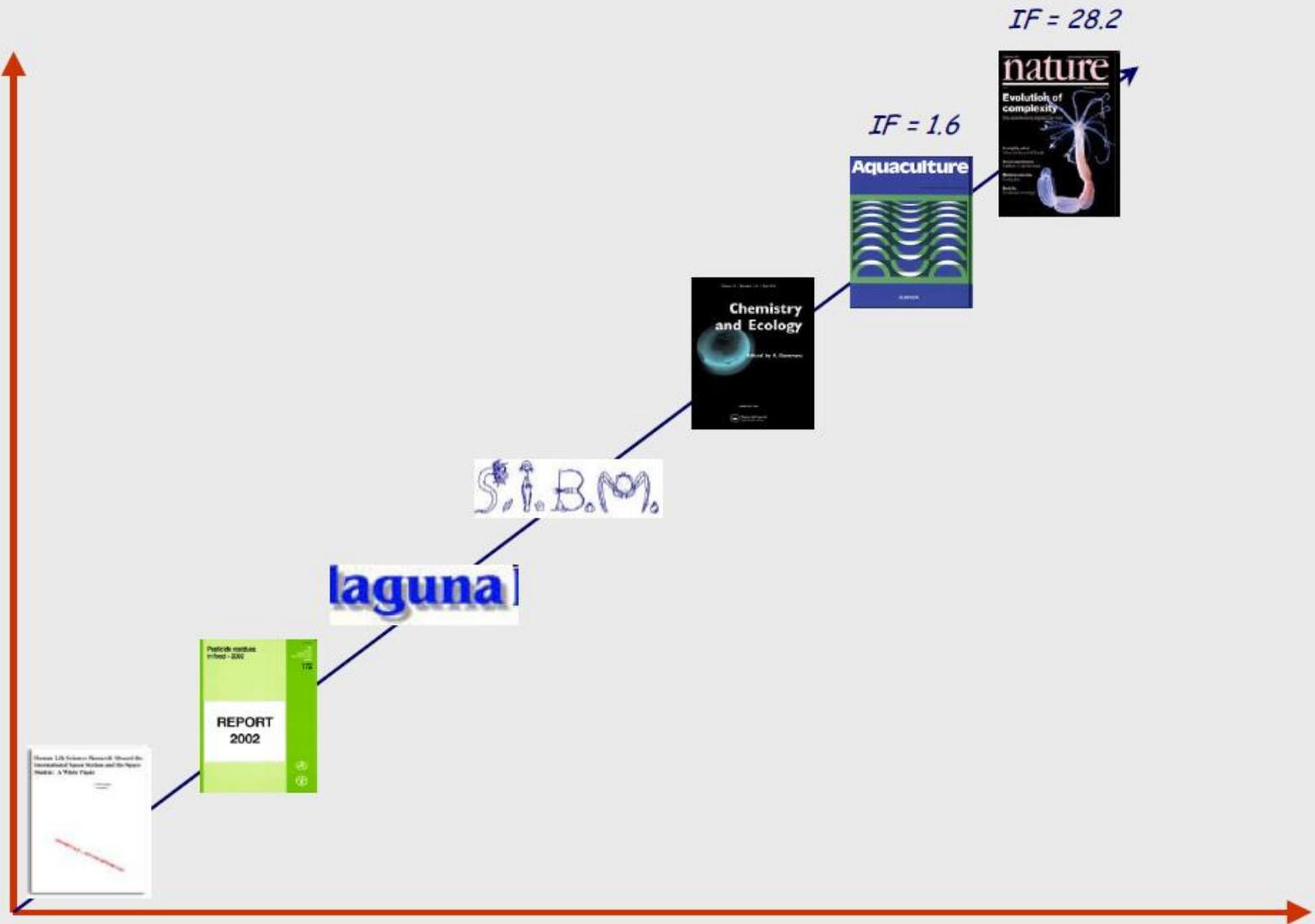
**Internazionali
Peer-reviewed**



**Internazionali
Peer-reviewed + IF**

IF = *Impact Factor*, ossia una misura di quanto la rivista è accessibile, quanto è rigoroso il processo di revisione e pubblicazione degli articoli e del suo tempo medio di permanenza in letteratura.

Importanza-Affidabilità



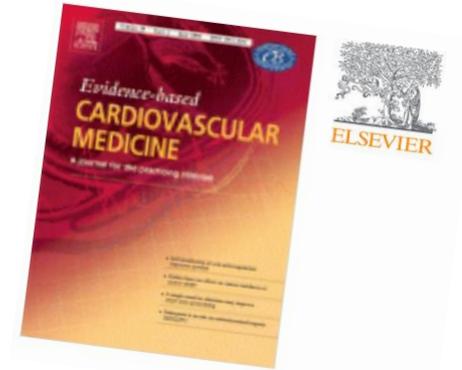
Accessibilità-Ripetibilità-Presenza Referee



MA COS'E' UNA RIVISTA?

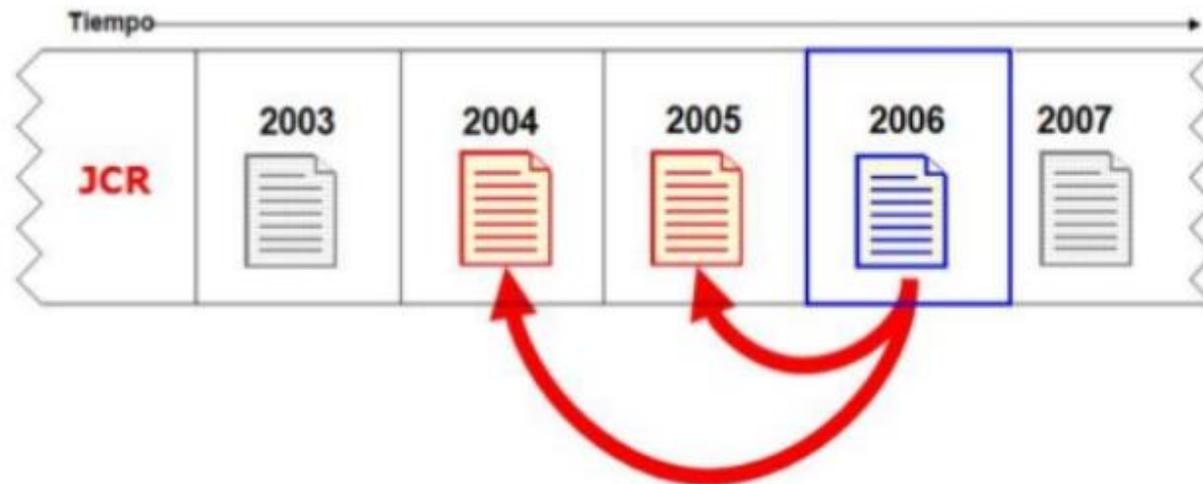
Viene denominata Journal
Pubblica risultati originali
Presenta un comitato scientifico
Il comitato editoriale ha una composizione in cui la componente accademica è rilevante

I Journals vengono pubblicati in cartaceo e sempre di più online
Alcuni sono solo online
Spesso sono a pagamento
Possono avere Impact Factor



IMPACT FACTOR: INDICATORE BIBLIOMETRICO CHE MISURA LA RILEVANZA DI UNA RIVISTA IN BASE ALLE CITAZIONI

How do we calculate the Impac Factor



$$\text{IMPACT FACTOR } 2006 = \frac{\text{CITATIONS } 2004-2005}{\text{PUBS } 2004-2005}$$

Ovvero...

- Se la mia rivista “ **Physiotherapy International**” in 2 anni ha pubblicato (per esempio) **120** lavori....
- e successivamente in altre riviste vengono pubblicati **350** lavori che nella bibliografia citano uno dei lavori pubblicati nella mia rivista...
- “ **Physiotherapy Michela International**” ha un **Impact Factor** di **$350/120=2,91$**
- **In teoria** poiché tanti citano i lavori della mia rivista significa che tali lavori sono validi e importanti per il mondo scientifico (MA... spesso chi è più noto e pubblica su riviste più note è di per sé più citato...)



ISI WEB OF SCIENCE PER REPERIRE L'IMPACT FACTOR DELLE RIVISTE

Welcome to Journal Citation Reports

Search a journal title or select an option to get started

Enter a journal name

LANCET

Browse by Journal **Browse by Category** **Custom Reports**



Home > Journal Profile

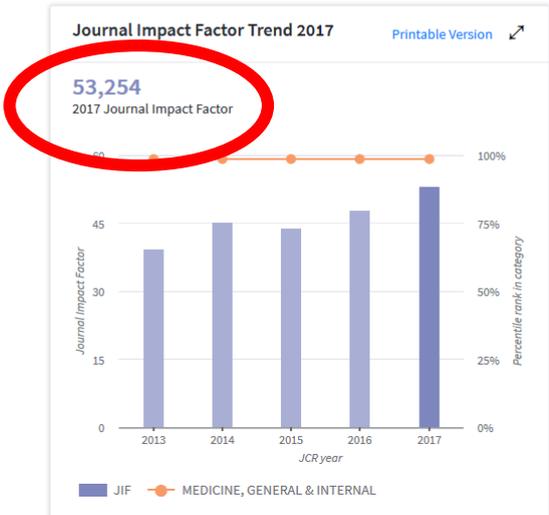
LANCET

ISSN: 0140-6736
eISSN: 1474-547X
ELSEVIER SCIENCE INC
360 PARK AVE SOUTH, NEW YORK, NY 10010-1710
ENGLAND

Go to Journal Table of Contents Printable Version

Current Year All years

The data in the two graphs below and in the Journal Impact Factor calculation in the prior two years. They detail the components of the Journal Impact Factor current year and all prior years for this journal.



Journal Impact Factor Calculation

$$2017 \text{ Journal Impact Factor} = \frac{34,349}{645} = 53.254$$

How is Journal Impact Factor Calculated?

$$JIF = \frac{\text{Citations in 2017 to items published in 2015 (16389) + 2016 (17960)}}{\text{Number of citable items in 2015 (308) + 2016 (337)}} = \frac{34,349}{645}$$



ISI WEB OF SCIENCE

PER REPERIRE L'IMPACT FACTOR DELLE RIVISTE

Welcome to Journal Citation Reports

Search a journal title or select an option to get started

Enter a journal name

LANCET

Browse by Journal

Browse by Category

Custom Reports

Go to Journal Profile

Master Search

Select Journals

Select Categories

- PALEONTOLOGY
- PARASITOLOGY
- PATHOLOGY
- PEDIATRICS
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE
- PHARMACOLOGY & PHARMACY
- PHYSICS, APPLIED

Select JCR Year

2017

Select Edition

SCIE SSCI

Clear Submit

Journals By Rank Categories By Rank

All Journal Categories ranked by Number of Journals

Customize Indicators

	Category	Edition	#Journals	Total Cites	Median Impact Factor	Aggregate Impact Factor
1	PHARMACOLOGY & PHARMACY	SCIE	261	1,571,415	2.481	3.148

PHARMACOLOGY & PHARMACY

Pharmacology & Pharmacy covers resources on the discovery and testing of bioactive substances, including animal research, clinical experience, delivery systems, and dispensing of drugs. This category also includes resources on the biochemistry, metabolism, and toxic or adverse effects of drugs.

Year	Edition	# Journals	Articles	Total Cites	Median Impact Factor	Aggregate Impact Factor	Aggregate Immediacy Index	Aggregate Cited Half-Life	Aggregate Citing Half-Life
2017	SCIE	261	39,950	1,571,415	2.481	3.148	0.789	7.6	7.4
2016	SCIE	257	39,008	1,461,088	2.415	3.102	0.660	7.5	7.5
2015	SCIE	255	37,749	1,342,294	2.330	3.039	0.640	7.3	7.5
2014	SCIE	255	35,580	1,285,250	2.362	3.030	0.651	7.1	7.4
2013	SCIE	256	35,130	1,226,157	2.205	2.971	0.621	7.0	7.4
2012	SCIE	261	34,700	1,157,029	2.191	2.959	0.620	6.8	7.3
2011	SCIE	261	33,464	1,085,783	2.153	2.951	0.541	6.7	7.2
2010	SCIE	252	31,650	1,009,354	2.355	2.975	0.553	6.5	6.9
2009	SCIE	237	29,380	922,771	2.322	2.922	0.533	6.3	6.8
2008	SCIE	219	29,551	857,945	2.290	2.934	0.574	6.2	6.7
2007	SCIE	205	27,748	753,586	2.066	2.788	0.487	6.2	6.6
2006	SCIE	199	26,158	688,188	1.987	2.700	0.436	6.1	6.6
2005	SCIE	193	25,244	642,819	1.889	2.604	0.409	6.1	6.5
2004	SCIE	187	23,830	598,561	1.827	2.526	0.410	6.2	6.5
2003	SCIE	185	22,769	551,952	1.762	2.382	0.390	6.2	6.4
2002	SCIE	188	Not Available	Not Available	Not Available	Not Available	Not Available	Not Available	Not Available

Go to Journal Profile

Master Search

Compare Journals

View Title Changes

Select Journals

Select Categories

Select JCR Year

2017

Select Edition

SCIE SSCI

Open Access

Open Access

Category Schema

Web of Science

Journals By Rank Categories By Rank

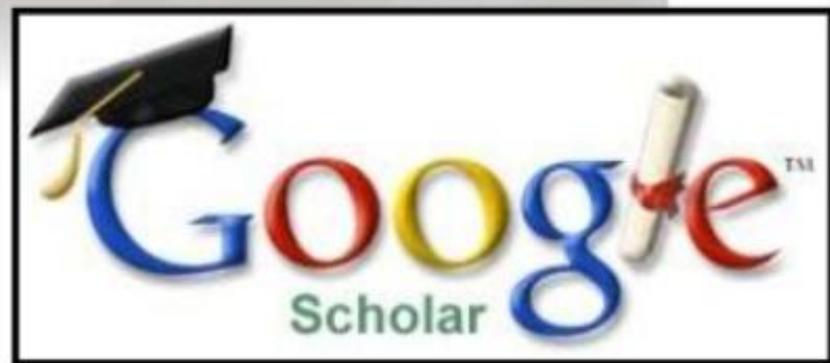
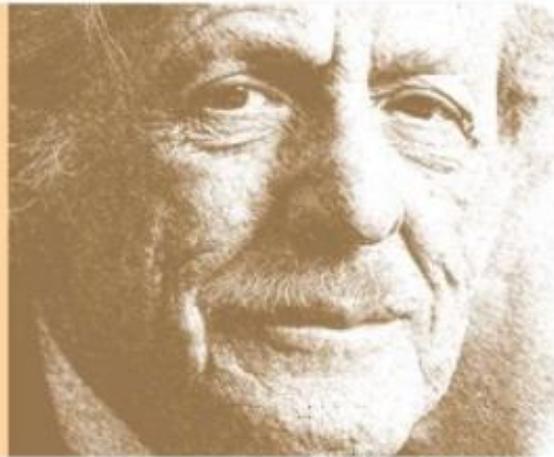
Journal Titles Ranked by Impact Factor

Compare Selected Journals Add Journals to New or Existing List Customize Indicators

Select All	Full Journal Title	Total Cites	Journal Impact Factor	Eigenfactor Score
<input type="checkbox"/>	1 NATURE REVIEWS DRUG DISCOVERY	31,313	50.167	0.05400
<input type="checkbox"/>	2 PHARMACOLOGICAL REVIEWS	12,719	18.964	0.01400
<input type="checkbox"/>	3 ADVANCED DRUG DELIVERY REVIEWS	34,931	13.660	0.04300
<input type="checkbox"/>	4 Annual Review of Pharmacology and Toxicology	7,827	13.295	0.01000
<input type="checkbox"/>	5 TRENDS IN PHARMACOLOGICAL SCIENCES	11,806	12.108	0.01800
<input type="checkbox"/>	6 DRUG RESISTANCE UPDATES	2,716	11.630	0.00400
<input type="checkbox"/>	7 PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS	14,319	10.376	0.02200
<input type="checkbox"/>	8 MEDICINAL RESEARCH REVIEWS	4,174	8.290	0.00500

Where can I look for citations?

WEB OF SCIENCE™
RECOGNIZED AUTHORITY
FOR OVER HALF A CENTURY





Scopus

Document search | **Author search** | Affiliation search | Advanced search

[? Search tips](#)

Author ⓘ : Last Name Initials or First Name Show exact matches only
 E.g., smith E.g., j.l.

Affiliation:
 E.g., university of toronto

Search

Limit to:

Subject Areas ⓘ

Life Sciences Physical Sciences
 Health Sciences Social Sciences & Humanities

Search

To determine which author names should be grouped together under a single identifier number, the Scopus Author Identifier uses an algorithm that matches author names based on their affiliation, address, subject area, source title, dates of publication, citations, and co-authors. Documents with insufficient data may not be matched, this can lead to more than one entry in the results list for the same author. By default, only details pages matched to more than one document in Scopus are shown in search results. [About Scopus Author Identifier](#)

Search history [Hide](#) ☰

Search	Results	Set feed	Set alert	Save	Edit	Delete
You have not performed any searches in this session.						

Note: This Search history will contain the latest 50 searches you perform in this session.



This report reflects citations to source items indexed within Web of Science Core Collection. Perform a Cited Reference Search to include citations to items not indexed within Web of Science Core Collection.

Export Data: Save to Excel File

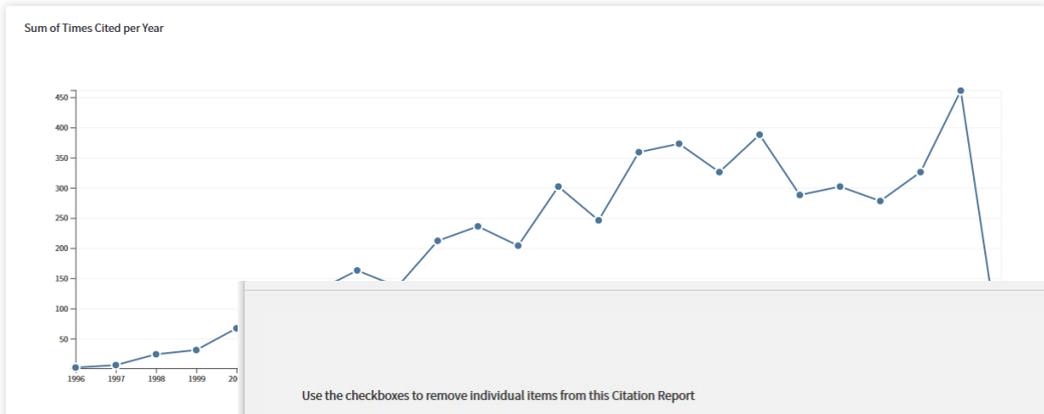
Total Publications
148
Analyze

h-index
44
per item

Sum of Times Cited
4.965
Without self citations
4.275

Citing articles
2.875
Analyze

Without self citations
2.763
Analyze



Use the checkboxes to remove individual items from this Citation Report

or restrict to items published between 1970 and 2019 Go

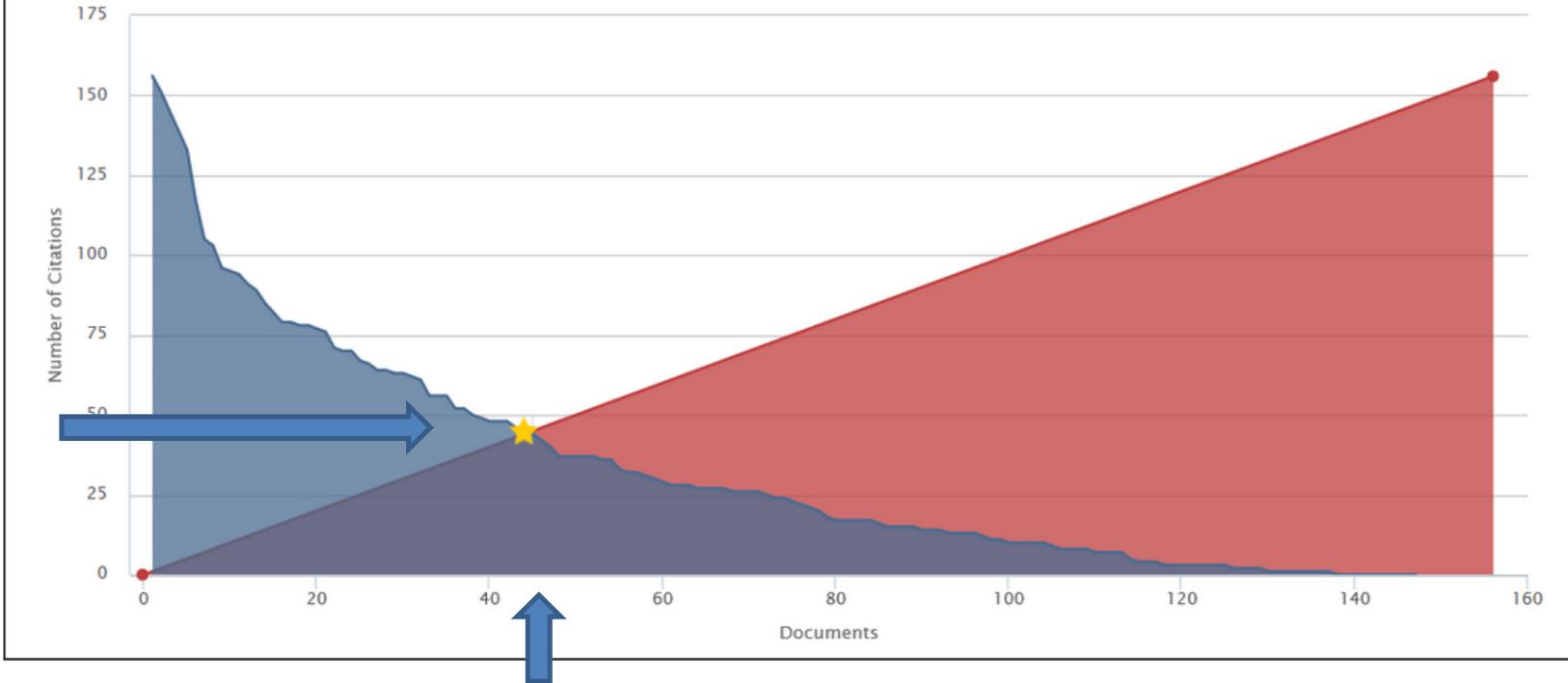
- 1. **Adenosine receptor antagonists: Translating medicinal chemistry and pharmacology into clinical utility**
By: Baraldi, Pier Giovanni; Tabrizi, Mojgan Aghazadeh; Gessi, Stefania; et al.
CHEMICAL REVIEWS Volume: 108 Issue: 1 Pages: 238-263 Published: JAN 2008
- 2. **Comparison of CGS15943, ZM241385 and SCH58261 as antagonists at human adenosine receptors**
By: Ongini, E; Dionisotti, S; Gessi, S; et al.
NAUNYN-SCHMIEDEBERGS ARCHIVES OF PHARMACOLOGY Volume: 359 Issue: 1 Pages: 7-10 Published: JAN 1999
- 3. **The A(3) adenosine receptor: An enigmatic player in cell biology**
By: Gessi, Stefania; Merighi, Stefania; Varani, Katia; et al.
PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS Volume: 117 Issue: 1 Pages: 123-140 Published: JAN 2008
- 4. **A glance at adenosine receptors: novel target for antitumor therapy**
By: Merighi, S; Mirandola, P; Varani, K; et al.
PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS Volume: 100 Issue: 1 Pages: 31-48 Published: OCT 2003
- 5. **[H-3]MRE 3008F20: A novel antagonist radioligand for the pharmacological and biochemical characterization of human A(3) adenosine receptors**
By: Varani, K; Merighi, S; Gessi, S; et al.
MOLECULAR PHARMACOLOGY Volume: 57 Issue: 5 Pages: 968-975 Published: MAY 2000
- 6. **A(2A) adenosine receptors in human peripheral blood cells**
By: Gessi, S; Varani, K; Merighi, S; et al.
BRITISH JOURNAL OF PHARMACOLOGY Volume: 129 Issue: 1 Pages: 2-11 Published: JAN 2000

	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Average Citations per Year
	302	278	326	461	19	4965	206.88
1.	9	10	14	15	0	154	12.83
2.	3	4	5	4	0	149	7.10
3.	10	6	4	7	0	145	12.08
4.	6	7	2	15	0	144	8.47
5.	5	4	2	4	0	136	6.80
6.	6	2	6	6	0	111	5.55



The h -index for these documents is 44

Of the documents considered for the h -index, 44 have been cited at least 44 times



44 citazioni

Numero di articoli (44) che hanno ricevuto 44 citazioni

L'**indice H**, o **indice di Hirsch (H-index)**, misura la produttività e l'impatto scientifico di un autore, basandosi sia sul numero delle pubblicazioni, sia sul numero di citazioni ricevute.

Uno scienziato ha un indice n se almeno n lavori tra quelli che ha pubblicato sono stati citati almeno n volte ciascuno.

Organizzazione di un articolo scientifico? L'IMRaD!

Un articolo scientifico è composto da parti e sezioni:

1. Titolo
2. Abstract
3. Key words
4. Introduzione
5. Materiali e Metodi
6. Risultati
7. Discussioni
8. Ringraziamenti
9. Bibliografia citata
10. Tabelle
11. Figure

Titolo (title)

- Dovrebbe esporre
 - La domanda dello studio
 - Il tipo di disegno di ricerca
- I database di letteratura usano keyword del titolo per indicizzare (catalogare) i lavori
- Chiaro, conciso e informativo



Il Titolo e come leggerlo?

Le prime impressioni sono forti impressioni! Un titolo sensato deve essere ben pensato, preparato per dare nei limiti del possibile una definita, precisa e concisa sensazione di cosa viene dopo.

Il titolo... sembra secondario, ma rappresenta una delle cose più importanti in quanto è l'unica parte che verrà letta anche da migliaia di persone.

Il titolo deve immediatamente comunicare di cosa parla il lavoro e quali eventuali implicazioni ha l'argomento affrontato.

Le norme più comuni suggeriscono che un titolo non deve essere più lungo di 100 caratteri (ca. 15 parole, 2 righe stampate).

Il titolo è una "etichetta", è come se andassimo a comprare un maglione e dopo avere guardato la marca, vediamo quale è la composizione del tessuto (lana, seta, acrilico...).

Dalla sua composizione capiremo se restringerà, se pungerà o... se vestirà bene a lungo e rimarrà soffice!

Leggere un titolo in fase di ricerca bibliografica è spesso difficile. Ci si deve soffermare quel tanto che basta per capire di cosa parla il lavoro, se è quello che stiamo cercando. Nel dubbio si conserva e si passa all'Abstract (vedi dopo...).



A(3) Adenosine Receptors as Modulators of Inflammation: From Medicinal Chemistry to Therapy

By: Jacobson, KA (Jacobson, Kenneth A.)^[1]; Merighi, S (Merighi, Stefania)^[2]; Varani, K (Varani, Katia)^[2]; Borea, PA (Borea, Pier Andrea)^[2]; Baraldi, S (Baraldi, Stefania)^[3]; Tabrizi, MA (Tabrizi, Mojgan Aghazadeh)^[3]; Romagnoli, R (Romagnoli, Romeo)^[3]; Baraldi, PG (Baraldi, Pier Giovanni)^[3]; Ciancetta, A (Ciancetta, Antonella)^[1]; Tosh, DK (Tosh, Dilip K.)^[1]...More

[View ResearcherID and ORCID](#)

MEDICINAL RESEARCH REVIEWS

Volume: 38 Issue: 4 Pages: 1031-1072

DOI: 10.1002/med.21456

Published: JUL 2018

Document Type: Review

[View Journal Impact](#)

Abstract

The A(3) adenosine receptor (A(3)AR) subtype is a novel, promising therapeutic target for inflammatory diseases, such as rheumatoid arthritis (RA) and psoriasis, as well as liver cancer. A(3)AR is coupled to inhibition of adenylyl cyclase and regulation of mitogen-activated protein kinase (MAPK) pathways, leading to modulation of transcription. Furthermore, A(3)AR affects functions of almost all immune cells and the proliferation of cancer cells. Numerous A(3)AR agonists, partial agonists, antagonists, and allosteric modulators have been reported, and their structure-activity relationships (SARs) have been studied culminating in the development of potent and selective molecules with drug-like characteristics. The efficacy of nucleoside agonists may be suppressed to produce antagonists, by structural modification of the ribose moiety. Diverse classes of heterocycles have been discovered as selective A(3)AR blockers, although with large species differences. Thus, as a result of intense basic research efforts, the outlook for development of A(3)AR modulators for human therapeutics is encouraging. Two prototypical selective agonists, N6-(3-Iodobenzyl) adenosine-5-N-methyluronamide (IB-MECA; CF101) and 2-chloro-N6-(3-iodobenzyl)-adenosine-5-N-methyluronamide (CI-IB-MECA; CF102), have progressed to advanced clinical trials. They were found safe and well

Citation Network

In Web of Science Core Collection

9

Times Cited



[Create Citation Alert](#)

All Times Cited Counts

10 in All Databases

[See more counts](#)

310

Cited References

[View Related Records](#)

Most recently cited by:

[Soleimani, Anvar](#); [Bahreyni, Amirhossein](#); [Roshan, Mostafa K](#); et al.



[Look Up Full Text](#)

Full Text Options



Save to EndNote online

Add to Marked List

Adenosine as a Multi-Signalling Guardian Angel in Human Diseases: When, Where and How Does it Exert its Protective Effects?

By: Borea, PA (Borea, Pier Andrea)^[1]; Gessi, S (Gessi, Stefania)^[1]; Merighi, S (Merighi, Stefania)^[1]; Varani, K (Varani, Katia)^[1]

TRENDS IN PHARMACOLOGICAL SCIENCES

Volume: 37 Issue: 6 Pages: 419-434

DOI: 10.1016/j.tips.2016.02.006

Published: JUN 2016

Document Type: Review

[View Journal Impact](#)

Abstract

The importance of adenosine for human health cannot be overstated. Indeed, this ubiquitous nucleoside is an integral component of ATP, and regulates the function of every tissue and organ in the body. Acting via receptor-dependent and -independent mechanisms [the former mediated via four G-protein-coupled receptors (GPCRs), A(1), A(2A), A(2B), and A(3)], it has a significant role in protecting against cell damage in areas of increased tissue metabolism, and combating organ dysfunction in numerous pathological states. Accordingly, raised levels of adenosine have been demonstrated in epilepsy, ischaemia, pain, inflammation, and cancer, in which its behaviour can be likened to that of a guardian angel, even though there are instances in which overproduction of adenosine is pathological. In this review, we condense the current body of knowledge on the issue, highlighting when, where, and how adenosine exerts its protective effects in both the brain and the periphery.

Keywords

KeyWords Plus: ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY; MYOCARDIAL ISCHEMIA/REPERFUSION INJURY; PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION; POSITIVE ALLOSTERIC MODULATOR; A(2A) RECEPTOR AGONIST; ACUTE KIDNEY INJURY; NEUROPATHIC PAIN; DOWN-REGULATION; A(1) RECEPTORS; KETOGENIC DIET

Citation Network

In Web of Science Core Collection

61

Times Cited



[Create Citation Alert](#)

All Times Cited Counts

62 in All Databases

[See more counts](#)

141

Cited References

[View Related Records](#)

Most recently cited by:

[Soleimani, Anvar](#); [Bahreyni, Amirhossein](#); [Roshan, Mostafa K](#); et al.

Gli Autori

Preparare la lista degli autori è la cosa più facile... in teoria e solo qualche volta!

Nella lista degli autori dovrebbero essere incluse le persone secondo l'importanza che esse hanno avuto rispetto all'esperimento. Tutti coloro i quali hanno in qualche modo collaborato, in modo sostanziale, allo svolgimento del lavoro.

Cosa significa "in modo sostanziale"?

...significa... il processo logico: le 5 fasi

- | | | |
|------------------|---|-----|
| 1) Idea | → | 30% |
| 2) Progettazione | → | 15% |
| 3) Raccolta dati | → | 10% |
| 4) Elaborazione | → | 15% |
| 5) Scrittura | → | 30% |



...significa... il processo logico: le 5 fasi

Primo autore: colui che ha fornito l'idea, curato la progettazione, raccolto ed elaborato i dati e scritto la prima bozza del manoscritto.

Secondo autore: colui che ha provveduto allo svolgimento e all'elaborazione di una parte della ricerca

Ultimo autore o capogruppo: di solito colui con più esperienza con cui il primo autore si confronta durante le diverse fasi della ricerca. Rifinisce in più fasi il manoscritto. Di solito è colui che provvede ai fondi di ricerca.

...a cosa serve tutto ciò?

Se avete individuato un lavoro di un gruppo di ricerca che vi interessa, i nomi degli autori sono molto importanti perché vi permettono di risalire velocemente a tutti gli altri lavori di quel gruppo che verosimilmente riguarderanno aspetti simili o altri aspetti collegati a quello che state cercando.

Quindi:

1. dal primo autore si risale a chi ha fatto il lavoro, ma molto spesso il primo autore è un giovane ancora sconosciuto, quindi,
2. è buona norma cercare quei lavori a nome dell'ultimo autore (...and capogruppo). Da lui risalirete a tutti i lavori che possono interessarvi di quella scuola.



L'Abstract

L'Abstract è un sommario descrittivo in forma di paragrafo; è la mappa generale per il lettore.

Un abstract non è altro che una mini versione del lavoro che in forma concisa e sintetica vi fornisce una descrizione di tutte le parti dell'articolo: IMRaD.

Un abstract ben preparato dovrebbe far capire al lettore se è il caso o no di "recuperare" l'articolo perché vale pena di leggerlo.

L'Abstract deve essere scritto al passato (past tense).


 Contents lists available at [SciVerse ScienceDirect](http://SciVerse.ScienceDirect.com)

Biochimica et Biophysica Acta

 journal homepage: www.elsevier.com/locate/bbadis


Downregulation of A₁ and A_{2B} adenosine receptors in human trisomy 21 mesenchymal cells from first-trimester chorionic villi

Stefania Gessi ^a, Stefania Merighi ^a, Angela Stefanelli ^a, Prisco Mirandola ^b, Alessandra Bonfatti ^c, Sergio Fini ^c, Alberto Sensi ^{c,d}, Roberto Marci ^e, Katia Varani ^a, Pier Andrea Borea ^{a,*}, Fortunato Vesce ^e

^a Department of Clinical and Experimental Medicine, Pharmacology Unit and Interdisciplinary Center for the Study of Inflammation, University of Ferrara, Via Fossato di Mortara 17–19, 44100 Ferrara, Italy

^b Department of Anatomy, Pharmacology and Forensic Medicine, University of Parma, 43126 Parma, Italy

^c Section of Medical Genetics, University of Ferrara, Via Fossato di Mortara 74, Ferrara, Ferrara 44100, Italy

^d Genetica Medica AVR, AUSL, Cesena, Italy

^e Department of Biomedical Sciences and Advanced Therapy, Section of Obstetrics and Gynecology, University of Ferrara, 44100 Ferrara, Italy

ARTICLE INFO

Article history:

Received 20 February 2012

Received in revised form 18 July 2012

Accepted 24 July 2012

Available online 31 July 2012

Keywords:

Adenosine receptors

Trisomy 21

Mesenchymal stem cells

Angiogenesis

ABSTRACT

Human reproduction is complex and prone to failure. Though causes of miscarriage remain unclear, adenosine, a proangiogenic nucleoside, may help determine pregnancy outcome. Although adenosine receptor (AR) expression has been characterized in euploid pregnancies, no information is available for aneuploidies, which, as prone to spontaneous abortion (SA), are a potential model for shedding light on the mechanism regulating this event. AR expression was investigated in 71 first-trimester chorionic villi (CV) samples and cultured mesenchymal cells (MC) from euploid and TR21 pregnancies, one of the most frequent autosomal aneuploidy, with a view to elucidating their potential role in the modulation of vascular endothelial growth factor (VEGF) and nitric oxide (NO). Compared to euploid cells, reduced A₁ and A_{2B} expression was revealed in TR21 CV and MCs. The non-selective adenosine agonist 5'-N-ethylcarboxamidoadenosine (NECA) increased NO, by activating, predominantly, A₁AR and A_{2A}AR through a molecular pathway involving hypoxia-inducible-factor-1 (HIF-1 α), and increased VEGF, mainly through A_{2B}. In conclusion the adenosine transduction cascade appears to be disturbed in TR21 through reduced expression of A_{2B} and A₁ARs. These anomalies may be implicated in complications such as fetal growth restriction, malformation and/or SA, well known features of aneuploid pregnancies. Therefore A₁ and A_{2B}ARs could be potential biomarkers able to provide an early indication of SA risk and their stimulation may turn out to improve fetoplacental perfusion by increasing NO and VEGF.



Pharmacological and biochemical characterization of A₃ adenosine receptors in Jurkat T cells

¹Stefania Gessi, ¹Katia Varani, ¹Stefania Merighi, ²Anna Morelli, ²Davide Ferrari, ³Edward Leung, ⁴Pier Giovanni Baraldi, ⁵Giampiero Spalluto & ^{*,1,6}Pier Andrea Borea

¹Department of Clinical and Experimental Medicine, Pharmacology Unit, University of Ferrara, Italy; ²Section of General Pathology, Department of Experimental and Diagnostic Medicine, Biotechnology Center, University of Ferrara, Italy; ³King Pharmaceutical Research, Research Triangle Park, North Carolina, U.S.A.; ⁴Department of Pharmaceutical Sciences, University of Ferrara, Italy; ⁵Department of Pharmaceutical Sciences, University of Trieste, Italy and ⁶University of Ferrara, 'Centro Nazionale di Eccellenza per lo Sviluppo di Metodologie Innovative per lo Studio ed il Trattamento delle Patologie Infiammatorie'

- 1 The present work was devoted to the study of A₃ adenosine receptors in Jurkat cells, a human leukemia line.
- 2 The A₃ subtype was found by means of RT-PCR experiments and characterized by using the new A₃ adenosine receptor antagonist [³H]-MRE 3008F20, the only A₃ selective radioligand currently available. Saturation experiments revealed a single high affinity binding site with K_D of 1.9 ± 0.2 nM and B_{max} of 1.3 ± 0.1 pmol mg⁻¹ of protein.
- 3 The pharmacological profile of [³H]-MRE 3008F20 binding on Jurkat cells was established using typical adenosine ligands which displayed a rank order of potency typical of the A₃ subtype.
- 4 Thermodynamic data indicated that [³H]-MRE 3008F20 binding to A₃ subtype in Jurkat cells was entropy- and enthalpy-driven, according with that found in cells expressing the recombinant human A₃ subtype.
- 5 In functional assays the high affinity A₃ agonists Cl-IB-MECA and IB-MECA were able to inhibit cyclic AMP accumulation and stimulate Ca²⁺ release from intracellular Ca²⁺ pools followed by Ca²⁺ influx.
- 6 The presence of the other adenosine subtypes was investigated in Jurkat cells. A₁ receptors were characterized using [³H]-DPCPX binding with a K_D of 0.9 ± 0.1 nM and B_{max} of 42 ± 3 fmol mg⁻¹ of protein. A_{2A} receptors were studied with [³H]-SCH 58261 binding and revealed a K_D of 2.5 ± 0.3 nM and a B_{max} of 1.4 ± 0.2 pmol mg⁻¹ of protein.
- 7 In conclusion, by means of the first antagonist radioligand [³H]-MRE 3008F20 we could demonstrate the existence of functional A₃ receptors on Jurkat cells.

British Journal of Pharmacology (2001) **134**, 116–126

Keywords: Jurkat T cells; A₃ receptors; [³H]-MRE 3008F20 binding; adenylyl cyclase; calcium

INTRODUZIONE

RAZIONALE E DATI DI LETTERATURA

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

DATI DI TIPO EPIDEMIOLOGICO

RILEVANZA DEL PROBLEMA

ESPOSIZIONE DELLA DOMANDA SPECIFICA DELLO STUDIO

Un cattivo inizio presuppone una cattiva fine - Euripide

Lo scopo dell'Introduzione è di fornire un sufficiente *background* per permettere al lettore di comprendere e valutare i risultati senza la necessità di consultare nell'immediato lavori precedenti sull'argomento.

Dovrebbe fornire le basi logiche del lavoro, scegliendo anche le citazioni che sono più appropriate per fornire il massimo dell'informazione.

L'introduzione deve essere scritta nella maggior parte dei suoi paragrafi al presente.

Rappresenta una descrizione dello stato dell'arte

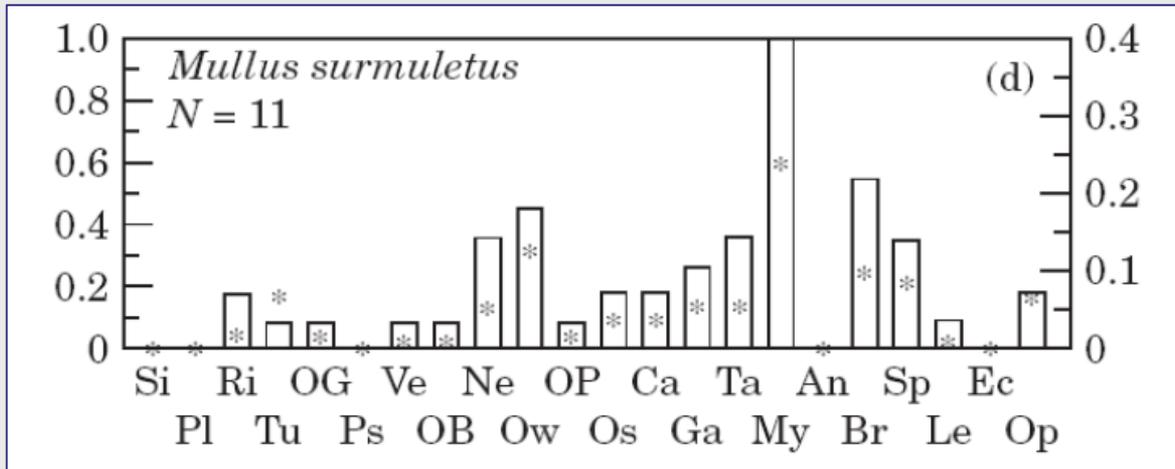
Metodi

- Partecipanti (patients o participants)
 - Criteri di inclusione ed esclusione delle persone che partecipano allo studio
- Setting
 - Luogo, caratteristiche del Centro, caratteristiche del luogo dove si svolge il trattamento
- (Randomization*)
 - I metodi con cui i partecipanti vengono distribuiti (random) nei gruppi
 - *Solo per gli studi randomizzati controllati (RCT)
- Outcome misure
 - Cosa e come si va a misurare (poiché ci si attende che cambi in conseguenza di un intervento)
 - Outcome primario (è quello su cui si stimano le dimensioni del campione)
- Sample size
 - Come vengono calcolate le dimensioni del campione
- Interventions
 - La descrizione dettagliata degli interventi che vengono effettuati e anche dell'expertise di chi tratta
- Statistics
 - I metodi statistici che si utilizzano per elaborare i dati raccolti

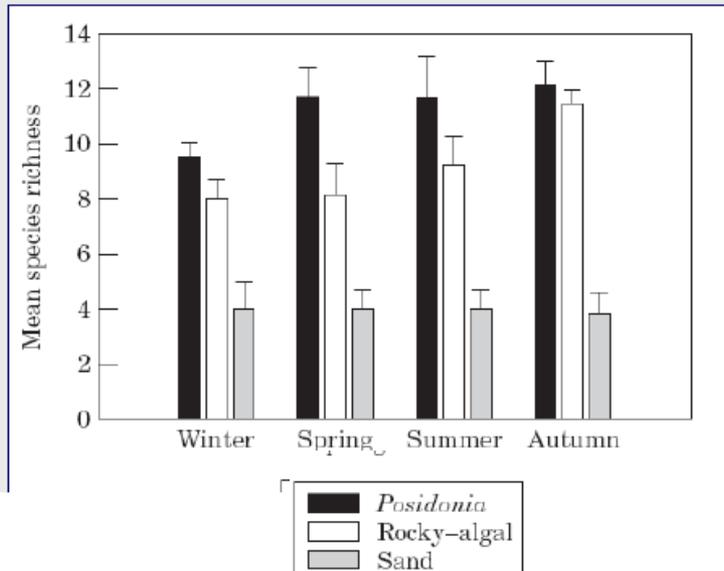
Risultati

- Si riportano in dettaglio i dati ottenuti nelle misurazioni o derivanti dalla elaborazione statistica
- Tali dati spesso sono costituiti da dati di tendenza centrale e di dispersione, dagli esiti dei test statistici
- Contengono tabelle e grafici, spesso molto informativi
- NON contiene commenti dei ricercatori ai risultati
- È una sezione estremamente importante in quanto il lettore può trovare i dati per ragionare autonomamente sia sulla significatività statistica (il ruolo del caso nel determinare i risultati) che sulla significatività clinica (quanto grandi e importanti sono i risultati)

Risultati



Come non si fa un grafico!



Come si fa un grafico!

Il principio che regola la presentazione è che qualunque cosa in un articolo scientifico, dal lavoro stesso ad ogni sua singola parte deve essere *self-explanatory*

Risultati

Station	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11
<i>SH</i>					ns					
No.	6.1 ± 0.2*	2.5 ± 0.04	1.7 ± 0.1	4.5 ± 0.1		1.6 ± 0.09	3.3 ± 0.1	3.4 ± 0.05	3.1 ± 0.03*	2.0 ± 0.04
Prod.	282 ± 12*	202 ± 14	267 ± 40	389 ± 23*		82 ± 3	12 ± 16	134 ± 6*	130 ± 5*	98 ± 10
μ	1.8	4.0	6.3	3.5		2.0	1.5	1.6	1.7	2.0

Come non si fa una tabella!
 (1 decimale, 2 o 3: non c'è coerenza! Il rigore si evidenzia anche in queste piccole cose)

Families <i>Species</i>	Habitats			Significance level ($P < 0.01$)	Tukey's test ($P < 0.05$)
	Seagrass	Rocky-algal	Sand		
Centracanthidae					
<i>Spicara maena</i> ^a	33.2 (52.3)	35.5 (46.1)	42.1 (28.5)	**	P=R<S
<i>Spicara smaris</i> ^a	8.0 (13.9)	—	—		
Congridae					
<i>Conger conger</i> ^a	—	0.1 (0.1)	—		
Gymnammodytidae					
<i>Gymnammodytes cicerellus</i> ^a	—	—	14.1 (24.4)		

Come si fa una tabella!

Discussione

- E' in questa sezione che i ricercatori commentano i dati dello studio, cercando di interpretarli e spiegarli
- Vengono citati altri lavori (riferimenti bibliografici) che magari hanno trovato risultati simili o contrastanti
- Si mettono in luce anche i limiti dello studio
- Le opinioni e riflessioni dei ricercatori, argomentate e supportate dai dati, trovano posto qui

Conclusioni

- Si tratta di una breve sezione, che può anche essere accorpata alla discussione, in cui si sintetizza il messaggio finale emergente dallo studio
- Spesso riporta le possibili implicazioni per la clinica e per la ricerca

La bibliografia (1)

- Vengono riportati per esteso i riferimenti degli articoli citati nel testo
- Il riferimento bibliografico è come l'impronta digitale o le coordinate satellitari che permettono di recuperare lo studio citato
- È una sezione importantissima, perché consente di capire se i ricercatori avevano un background solido su cui basare la loro ipotesi
- Diffidare di lavori con pochi riferimenti bibliografici, magari solo nella lingua natia, con troppe citazioni provenienti da libri o da fonti poco accreditate, oppure con molte auto-citazioni (l'autore cita molti altri lavori scritti da lui stesso → rischio di autoreferenzialismo)



Come è fatto un riferimento bibliografico

autori ↓

Weerakkody NS, Whitehead NP, Canny BJ, Gregory JE, Proske U.

Large-fibre mechanoreceptors contribute to muscle soreness after eccentric exercise. *Journal of Pain* 2001;2(4):209-19.

journal ↗

Anno; vol (fascicolo)

↘ pagine

Weldon SM, Hill RH. The efficacy of stretching for prevention of exercise-related injury: a systematic review of the literature. *Manual Therapy* 2003;8(3):141-50.

La bibliografia (2)

- Può essere organizzata in due modi
 - Ogni riferimento è preceduto da un numero arabo progressivo, che corrisponde all'ordine di apparizione della citazione nel corpo dell'articolo. Nel testo perciò troveremo un numero arabo tra parentesi (es. (1)) oppure ad apice es. ¹ in corrispondenza del punto ove si riportano elementi provenienti da uno studio
 - I riferimenti sono elencati in ordine alfabetico. Nel testo, accanto alla frase/concetto tratta da uno studio, compare tra parentesi il nome del primo autore e l'anno di pubblicazione. Esempio (Riddle et al, 2007)
- Ogni rivista (journal) indica negli "istruzioni per gli autori" anche come redigere i riferimenti bibliografici e la bibliografia stessa

COME LEGGERE....

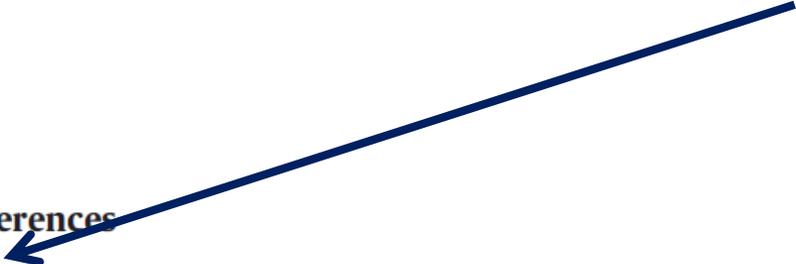
ARTICOLO: LA BIBLIOGRAFIA (REFERENCES)

Potrebbe essere ordinata,
secondo numeri arabi (in
ordine di comparsa dei
riferimenti nel testo
dell'articolo oppure in
ordine alfabetico
(cognome del primo
autore)

1. Introduction

15% of human pregnancies are known to end in spontaneous abortion (SA) before 12 weeks of gestation, and immunity, angiogenesis and apoptosis-related genes have all been implicated. In aneuploidy, however, the reported percentage of SA is much higher [1]. One possible

References



- [1] F. Vesce, C. Scapoli, G. Giovannini, L. Tralli, G. Gotti, A. Valerio, A. Piffanelli, Cytokine imbalance in pregnancies with fetal chromosomal abnormalities, *Hum. Reprod.* 17 (2002) 803–808.
- [2] R.J. Levine, S.E. Maynard, C. Qian, K.H. Lim, L.J. England, K.F. Yu, E.F. Schisterman, R. Thadhani, B.P. Sachs, F.H. Epstein, B.M. Sibai, V.P. Sukhatme, S.A. Karumanchi, Circulating angiogenic factors and the risk of preeclampsia, *N. Engl. J. Med.* 350 (2004) 672–683.
- [3] P. Carmeliet, V. Ferreira, G. Breier, S. Pollefeyt, L. Kieckens, M. Gertsenstein, M. Fahrig, A. Vandenhoeck, K. Harpal, C. Eberhardt, C. Declercq, J. Pawling, L. Moons, D. Collen, W. Risau, A. Nagy, Abnormal blood vessel development and lethality in embryos lacking a single VEGF allele, *Nature* 380 (1996) 435–439.
- [4] M.C. Simon, B. Keith, The role of oxygen availability in embryonic development and stem cell function, *Nat. Rev. Mol. Cell Biol.* 9 (2008) 285–296.
- [5] B.B. Fredholm, A.P. Ijzerman, K.A. Jacobson, J. Linden, C.E. Müller, International Union of Basic and Clinical Pharmacology. LXXXI. Nomenclature and classification of adenosine receptors—an update, *Pharmacol. Rev.* 63 (2011) 1–34.

Expression of A₃ Adenosine Receptors in Human Lymphocytes: Up-Regulation in T Cell Activation

Stefania Gessi, Katia Varani, Stefania Merighi, Elena Cattabriga, Arianna Avitabile, Riccardo Gavioli, Cinzia Fortini, Edward Leung, Stephen Mac Lennan, and Pier Andrea Borea

Adenosine is an endogenous purine nucleoside that affects a number of physiological functions through its binding to specific G-protein coupled receptors named A₁, A_{2A}, A_{2B}, and A₃ (Fredholm et al., 2001). These adenosine subtypes have been classified as such because of differences at the molecular, biochemical, and pharmacological levels (Linden, 2001; Klinger et al., 2002). It is well recognized that adenosine can exert powerful effects on the immune system; this molecule has been identified as an important endogenous immunosuppressing regulator; it has been demonstrated that the lack of the enzyme adenosine deaminase is responsible for severe

Ordine alfabetico degli autori

References

- Apasov S, Koshiba M, Redegeld F, and Sitkovsky MV (1996) Role of extracellular ATP and P1 and P2 classes of purinergic receptors in T-cell development and cytotoxic T lymphocyte effector functions. *Immunol Rev* 146:5-19.
- Baraldi PG and Borea PA (2000) New potent and selective human adenosine A₃ receptor antagonists. *Trends Pharmacol Sci* 21:456-459.
- Baraldi PG, Cacciari B, Romagnoli R, Spalluto G, Moro S, Klotz K-N, Leung E, Varani K, Gessi S, Merighi S, et al. (2000) Pyrazolo[4,3-c]1,2,4-triazolo[1,5-c]pyrimidine derivatives as highly potent and selective human A₃ adenosine receptor antagonists: influence of the chain at the N8 pyrazole nitrogen. *J Med Chem* 43:4768-4780.
- Barbieri D, Abbracchio MP, Salvio S, Monti D, Cossarizza A, Ceruti S, Brambilla R, Cattabani F, Jacobson KA, and Franceschi C (1998) Apoptosis by 2-chloro-2'-deoxy-adenosine in human peripheral blood mononuclear cells. *Neurochem Int* 32:493-504.
- Boumas MG, Jeunhomme TMMA, Boyle DL, Dentener MA, Veitenok NN, van den Wildenberg FAJM, and Buurman WA (1997) Adenosine inhibits neutrophil degranulation in activated human whole blood. Involvement of adenosine A₂ and A₃ receptors. *J Immunol* 158:5400-5408.
- Bradford MM (1976) A rapid and sensitive method for the quantification of microgram quantities of protein utilizing the principle of protein dye-binding. *Anal Biochem* 72:248-254.
- Broussas M, Cornillet-Lefebvre P, Potron G, and Nguyen P (1999) Inhibition of fMLP-triggered respiratory burst of human monocytes by adenosine: involvement of A₃ adenosine receptor. *J Leukoc Biol* 66:495-501.
- Broussas M, Cornillet-Lefebvre P, Potron G, and Nguyen P (2002) Adenosine inhibits tissue factor expression by LPS-stimulated human monocytes: involvement of the A₃ adenosine receptor. *Thromb Haemost* 88:123-130.
- Butler JJ, Mader JS, Watson CL, Zhang H, Blay J, and Hoskin DW (2003) Adenosine inhibits activation-induced T cell expression of CD2 and CD28 co-stimulatory molecules: role of interleukin-2 and cyclic AMP signaling pathways. *J Cell Biochem* 89:975-991.
- Chomczynski P and Sacchi N (1987) Single-step method of RNA isolation by acid guanidinium thiocyanate-phenol-chloroform extraction. *Anal Biochem* 162:156-159.
- Ezeamuzie CI and Philips E (1999) Adenosine A₃ receptors on human eosinophils mediate inhibition of degranulation and superoxide anion release. *Br J Pharmacol* 127:188-194.
- Fossotta J, Jackson J, Deno G, Fan X, Du XK, Bober L, Soudà-Bermejo A, De Bouteiller O, Caux C, Lunn C, et al. (2003) Pharmacological analysis of calcium response mediated by the human A₃ adenosine receptor in monocyte-derived dendritic cells and recombinant cells. *Mol Pharmacol* 63:342-350.
- Fredholm BB, Ijzerman AP, Jacobson KA, Klotz KN, and Linden J (2001) International Union of Pharmacology. XXV. Nomenclature and classification of adenosine receptors. *Pharmacol Rev* 53:527-552.
- Gessi S, Varani K, Merighi S, Cattabriga E, Iannotta V, Leung E, Baraldi PG, and Borea PA (2002) A₃ adenosine receptors in human neutrophils and promyelocytic HL60 cells: a pharmacological and biochemical study. *Mol Pharmacol* 61:415-424.
- Gessi S, Varani K, Merighi S, Morelli A, Ferrari D, Leung E, Baraldi PG, Spalluto G, and Borea PA (2001) Pharmacological and biochemical characterization of A₃ adenosine receptors in Jurkat T cells. *Br J Pharmacol* 134:116-126.
- Gessi S, Varani K, Merighi S, Ongini E, and Borea PA (1999) A_{2A} adenosine receptors in human peripheral blood cells. *Br J Pharmacol* 129:2-11.
- Higuchi R, Fockler C, Dollinger G, and Watson R (1993) Kinetic PCR analysis:

RICERCA DELLE EVIDENZE SCIENTIFICHE

SCANNING: SORVEGLIANZA DELLA LETTERATURA

- Gestita dal professionista
- Sistematica
- Rivolta ad un numero limitato di pubblicazioni
- Abstract
- Eventuale archiviazione dell'articolo

PROBLEMA: time consuming, sorveglianza specifica, finestra piccola...

Soluzione: abbonarsi a una o più riviste scientifiche



OBIETTIVO: MANTENERSI «GENERICAMENTE AGGIORNATO»



UNA STRATEGIA FACILITATA: ISCRIVERSI A



EVIDENCE ALERTS

SERVIZIO GRATUITO DEL GRUPPO BMJ E DELLA
McMASTER UNIVERSITY CHE FORNISCE RIASSUNTI
DEGLI ARTICOLI IMPORTANTI E UN DATABASE DI LINK
ALLE MIGLIORI EVIDENZE ATTUALI DI RICERCA PER
SUPPORTARE LE DECISIONI CLINICHE BASATE
SULL'EVIDENZA.

PER REGISTRARSI:

<https://www.evidencealerts.com/>

EvidenceAlerts | McMaster PLUS™ and DynaMed®

Search | Articles ▾ | Resources ▾ | Help ▾

Sign In ▾ | Register

Best New Evidence for Healthcare

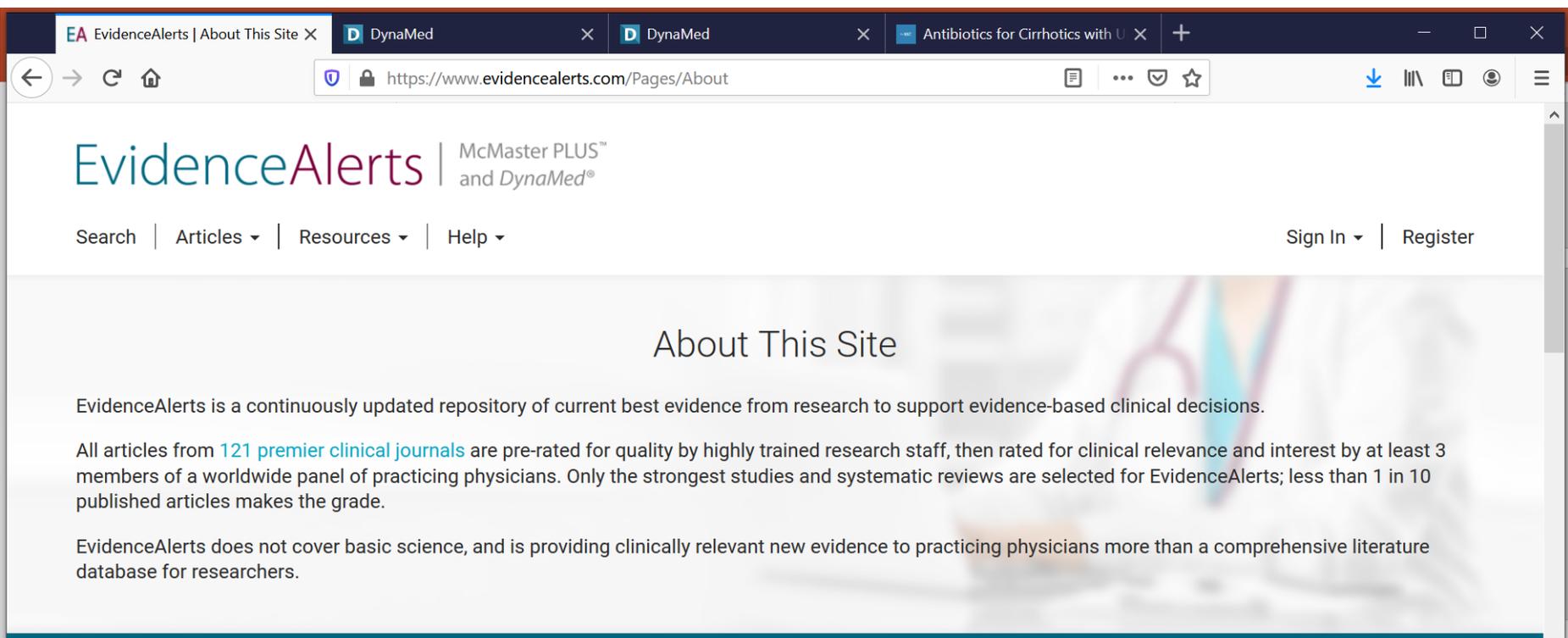
EvidenceAlerts is an Internet service that notifies physicians and researchers about newly-published clinical studies. Researchers at the McMaster Health Information Unit find the highest quality studies, reviews, and evidence-based clinical practice guidelines from 121 premier clinical journals and these articles are rated by practicing physicians for clinical relevance and interest. Alerts are curated to your own clinical interests.

Register Now

What We Offer

- Search
- Alerts
- Links

- A [searchable database](#) of the best evidence from the medical literature
- An [email alerting](#) system
- Links to selected evidence-based resources



What do the clinical ratings in EvidenceAlerts mean?

The current features of PLUS include:

- [Systematic review of 121 journals](#) (including all Cochrane reviews) with selection of articles by expert research staff concerning the cause, course, diagnosis, prediction, prevention, treatment, quality improvement and health economics of health problems according to [explicit criteria](#), with high reproducibility and periodic quality assurance checks*
- Ratings of each eligible article for [clinical relevance and newsworthiness](#) by at least 3 practitioners for each discipline for which the article might be pertinent

* Wilczynski NL, McKibbin KA, Haynes RB. [Enhancing retrieval of best evidence for health care from bibliographic databases: calibration of the hand search of the literature](#). Medinfo. 2001;10(Pt 1):390-3.

Dalla pagina search viene richiesta la REGISTRAZIONE

Register

* These fields are mandatory.

Login details

* Username

* Password

* Confirm password

* Email address

* Confirm email address

Profile details

* Title

* First name

* Last name

* Profession

Office

* Street

* City

* Province/State

* Country

Postal/ZIP Code

* Phone

Extension

Fax

* How did you hear about us?

PERSONALIZED ALERT SETTINGS

Personalized alert settings

* Patient Population
(NB: For multiple populations,
please hold Ctrl while
selecting lines)

- Neonates
- Pediatrics
- Adolescents
- Adults
- Geriatrics
- All

* Disciplines
(NB: For multiple disciplines,
please hold Ctrl while
selecting lines)

- Emergency Medicine
- Family Medicine (FM)/General Practice (GP)
- FM/GP/Anesthesia
- FM/GP/Obstetrics
- FM/GP/Mental Health
- Occupational and Environmental Health
- Public Health
- General Internal Medicine-Primary Care(US)
- Hospital Doctor/Hospitalists
- Internal Medicine (or see subspecialties below)
- Allergy and Immunology
- Cardiology
- Dermatology
- Endocrine
- Gastroenterology
- Genetics
- Geriatrics
- Hematology
- Hemostasis and Thrombosis
- Infectious Disease
- Tropical and Travel Medicine
- Intensivist/Critical Care
- Nephrology
- Neurology
- Oncology - General
- Oncology - Breast
- Oncology - Gastrointestinal
- Oncology - Gynecology
- Oncology - Hematology

[Free registration here](#)

Type username here

[Sign in](#)

Remember me. [?]

[Forgot your sign in details?](#)

Free Tools for Evidence-Based Clinical Practice

- [EBM Tools](#)
(CEBM, Oxford University)
- [Online Clinical Calculator](#)
(KT Clearinghouse)
- [Centre for Evidence-Based Medicine](#)
(University Health Network)
- [The Likelihood Ratio Database \(and iOS App\)](#)
(University of Saskatchewan)
- [The NNT](#)
- [The difference between 'relative' and 'absolute' differences revealed as never before!](#)

Best new
evidence
for health care

Other EBM Resources
from McMaster:

[NURSING+](#)
[REHAB+](#)
[ACCESSSSS](#)

theNNT Rating System

- Benefits > Harms
- Unclear If Benefits
- No Benefits
- Caution Harms > Benefits

Learn More

Take a Tour of a Review

Therapy (NNT) Tour

Prophylactic Antibiotics for Cirrhotics with Upper GI Bleed

In Summary, for those 22 for mortality:

Benefits in Percent

- 37.7% saw no benefit
- 47.7% were helped by
- 23% were helped by

Details for this Review

Source: Chavez-Tapia NC, Barrientos-Vega R, Jimenez M, et al. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010 Sep 8(3):CD003297. Review. Published online 2010 Sep 8.

Efficacy Endpoints: Mortality, Infection during bacteremia, pneumonitis, urinary tract infection, sinusitis, acute cholecystitis, acute pancreatitis, infectious peritonitis, peritonitis.

Harm Endpoints: Not Reported

Diagnosis (LR) Tour

Aortic Dissection

Diagnostics and Likelihood Ratios, Explained

Positive Findings (Patients with Aortic Dissection)

Finding (Sign/Symptom)	LR to Diagnose (95% CI)
Tearing/Ripping Pain	0.5x
Migrating Pain	0.4x
Enlarged Aorta or Wide Mediastinum on Anteroposterior Chest X-ray	0.2x
Sudden Onset Chest Pain	0.2x
History of Hypertension	0.2x

Negative Findings (Patients without Aortic Dissection)

Finding (Sign/Symptom)	LR to Diagnose (95% CI)
Sudden Onset Chest Pain	0.5x
History of Hypertension	0.4x
Tearing/Ripping Pain	0.2x
Migrating Pain	0.2x

Popular Reviews

- Stents for Stable Coronary Artery Disease: NNH = 50 for serious complication (1/2018)
- Statins in Persons at Low Risk of Cardiovascular Disease: No statistically significant mortality benefit (11/2017)
- Neuraminidase Inhibitors Given for Influenza: Unclear benefits vs. harms (1/2010)

Hit Parade

These articles are the most often read articles in all specialties, in the past 30 days.

Oseltamivir plus usual care versus usual care for influenza-like illness in primary care: an open-label, pragmatic, randomised controlled trial.



Lancet. 2020 Jan 4;395(10217):42-52. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32982-4. Epub 2019 Dec 12. (Original study)

Corticosteroids for treating sepsis in children and adults.



Cochrane Database Syst Rev. 2019 Dec 6;12:CD002243. doi: 10.1002/14651858.CD002243.pub4. (Systematic review)

Efficacy and Safety of Low-Dose Colchicine after Myocardial Infarction.



N Engl J Med. 2019 Dec 26;381(26):2497-2505. doi: 10.1056/NEJMoa1912388. Epub 2019 Nov 16. (Original study)

Impact of Intensive Blood Pressure Therapy on Concern about Falling: Longitudinal Results from the Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT).



J Am Geriatr Soc. 2019 Nov 28. doi: 10.1111/jgs.16264. (Original study)

Randomized Trial of Three Anticonvulsant Medications for Status Epilepticus.



Diagnosis of Pulmonary Embolism with d-Dimer Adjusted to Clinical Probability.



RICERCA DELLE EVIDENZE SCIENTIFICHE

SEARCHING: SORVEGLIANZA DELLA LETTERATURA

- Gestita dal professionista
- E' la vera strategia dell'EBP
- Orientata al paziente



OBIETTIVO: RISOLVERE PROBLEMI CLINICO-ASSISTENZIALI

- **SEARCHING**

- Dipende dal quesito clinico
- si articola in una serie di termini di ricerca collegati da operatori logici
- utilizza meccanismi di filtro e raffinamento dei risultati, quando la letteratura disponibile è molta

La ricerca in rete

SEARCHING: dove?

LE BANCHE DATI BIBLIOGRAFICHE

- Sono le principali risorse dove cercare i riferimenti di letteratura

- Web!



Database



Repertorio bibliografico elettronico

- Scopo principale di un database
gestione dell'informazione

Database



- Permettono di accedere rapidamente a milioni di informazioni
- Hanno una frequenza di aggiornamento elevata (in genere settimanale o mensile)
- Le banche dati bibliografiche contengono citazioni bibliografiche, che solitamente sono articoli di periodici, ma possono anche essere libri, tesi, atti di congressi ecc.

**DALLA TIPOLOGIA
DELLE NOSTRE
ESIGENZE....**

The diagram consists of a light blue cloud on the left containing the text 'DALLA TIPOLOGIA DELLE NOSTRE ESIGENZE....', a light green double-headed arrow in the center, and a light purple oval on the right containing the text 'SCELTA DEL DATABASE...'. The arrow indicates a bidirectional relationship between the requirements and the database selection process.

**SCELTA DEL
DATABASE...**

BANCHE DATI

Primarie

MEDLINE

- **E' un database bibliografico biomedico prodotto dalla National Library of Medicine (USA)**
- **Indicizza più di 30 milioni di articoli pubblicati dal 1966 a oggi, 5600 riviste indicizzate (52% negli USA) il 76% contiene abstract in inglese. Un'apposita commissione (Direttore di NLM e Literature Selection Technical Review Committee) indicizza gli articoli e aggiorna settimanalmente il database**
- **L'accesso è gratuito tramite il fornitore PubMed www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi**



CINAHL

The Cumulative Index to Nursing & Allied Health

•American Nurses Association e National League for Nursing.

•Dal 1982 ad oggi

•4800 titoli di riviste

•Discipline

Cardiopulmonary Technology

Emergency Service

Health Education

Medical/Laboratory

Medical Assistant

Surgical Technology

Consumer health

Physical Therapy

Physician Assistant

Radiologic Technology

Technology Therapy

Social ServiceMedical Records

Occupational Therapy

EMBASE

- **E' il database di Excerpta Medica**
- **Include studi di farmacologia e documentazione su argomenti di medicina clinica, ricerca, scienze infermieristiche, medicina alternativa e politiche sanitarie**
- **Recensisce circa 4000 riviste, molte delle quali europee**
- **Il 40% circa dei contenuti coincide con Medline**
- **L'accesso è a pagamento**

BANCHE DATI

Secondarie

COCHRANE LIBRARY

-E' il principale prodotto della COCHRANE COLLABORATION.



COCHRANE COLLABORATION: organizzazione internazionale no-profit composta da da circa 50 gruppi internazionali.

SCOPO: raccogliere informazioni in campo clinico-sanitario su trattamenti di qualsiasi tipo (farmaci o modalità terapeutiche) da diffondere in tutto il mondo.

PUNTO DI RIFERIMENTO per una corretta informazione nell'ambito della salute, preparando, mantenendo e promuovendo l'accesso alle novità terapeutiche.

COCHRANE LIBRARY :

-Database che raccoglie tutte le revisioni sistematiche (RS) prodotte dalla Cochrane ed i protocolli delle revisioni in corso.

-Le revisioni sistematiche sono dei veri e propri progetti di ricerca che sintetizzano e valutano criticamente tutte le prove disponibili in letteratura riguardo all'efficacia degli interventi sanitari.

-E' un'efficiente e valida fonte di informazione per professionisti impegnati in scelte di governo clinico, utili nell'orientare le attività mediche ed infermieristiche, nell'educazione continua e nell'organizzazione dei servizi.

-L'accesso è a pagamento

Journal Impact factor

The 2017 Journal Impact Factor for the *CDSR* is **6.754**. Clarivate Analytics publishes the Journal Impact Factors of all journals indexed in the **InCites Journal Citation Reports** [↗](#). Fact sheets for previous years are below, along with reports for individual **Cochrane Review Groups**.

Year	Journal Impact Factor	Downloads
2017	6.754	IF fact sheet IF and usage report
2016	6.264	IF fact sheet IF and usage report
2015	6.103	IF fact sheet IF and usage report
2014	6.035	IF fact sheet IF and usage report
2013	5.939	IF fact sheet IF and usage report
2012	5.785	IF fact sheet IF and usage report
2011	5.912	IF fact sheet IF and usage report
2010	6.186	IF fact sheet IF and usage report
2009	5.653	IF fact sheet
2008	5.182	IF fact sheet
2007	4.654	-

CDSR, Cochrane database of systematic reviews

- Trip (Turning Research into Practice) è un metamotores gratuito per la ricerca di informazioni cliniche di evidence-based medicine.
- Oggi ha una versione a pagamento PREMIUM.
- Il database di ricerca contiene 150 risorse, inclusi gli articoli di MEDLINE (PubMed) e documenti, quali linee guida (americane, europee ecc.) e review.
- L'aggiornamento è mensile (per alcune informazioni giornaliero).
- Per ogni record trovato vengono recuperate anche le immagini relative alla patologia ricercata e collegamenti a libri elettronici (e-book).



Per una ricerca veloce: www.tripdatabase.com

‘FIND EVIDENCE FAST’

Trip

Find evidence fast

Trip is a tool for you to find and use high-quality clinical research evidence.

10. Quesito in forma narrativa: Quali sono le migliori strategie educative negli adolescenti con diabete di tipo 1 al fine di ridurre i valori di HbA1c?

P	I	C	O
Adolescente con diabete tipo 1	Strategie educative	/	Diminuzione emoglobina <u>glicata</u>

Key words: adolescent (13-18 anni), diabete (type 1 diabetes), strategie educative (education), emoglobina glicata (glycated hemoglobin)

Stringhe di ricerca: Type 1 diabetes AND adolescent AND education AND glycated hemoglobin

[Home](#) [About](#) [How To Use](#) [Contact us](#) [Blog](#) [Tour \(NEW!\)](#) [Latest & greatest \(NEW!\)](#)

Trip

Liberating the literature

SEARCH

PICO

ADVANCED PRO

RECENT PRO

Population:



Intervention:

Comparison:

Outcome:



Turning Research Into Practice

SEARCH

PICO

ADVANCED **PRO**

RECENT **PRO**

(title:diabetics)(title:treatment)(reduced mortality)



101 results for **(title:diabetics)(title:treatment)(reduced mortality)** by [quality](#) Alerts Export [Snippets](#) **PRO**

1. Metformin Use Reverses the Increased Mortality Associated With Diabetes Mellitus During Tuberculosis Treatment.

Metformin Use Reverses the Increased **Mortality** Associated With **Diabetes** Mellitus During Tuberculosis **Treatment**. Background: The global **type 2 diabetes mellitus (DM)** epidemic threatens progress made in **reducing** tuberculosis (TB)-related **mortality** worldwide. Previous clinical studies have not fully evaluated potential confounding variables in addressing the impact of **DM** on TB **treatment** outcomes. The antidiabetic agent metformin regulates autophagy and may play a role as a host-directed (...) therapeutic adjuvant to antitubercular **treatment**. Methods: We conducted a retrospective cohort study comprising patients aged ≥13 years undergoing **treatment** *Clinical Infectious Diseases* 2018

Tweet this Star this Report broken link

Primary Research

2. Effect of intensive glucose lowering treatment on all cause mortality, cardiovascular death, and microvascular events in type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials

Effect of intensive glucose lowering **treatment** on all cause **mortality**, cardiovascular **death**, and microvascular events in **type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials** Effect of intensive glucose lowering **treatment** on all cause **mortality**, cardiovascular **death**, and microvascular events in **type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials** Effect of intensive glucose lowering **treatment** on all cause **mortality**, cardiovascular **death**, and microvascular events (...) in **type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials** Boussaëon R. Beian-Aneoultant T. Saadatian-Elahi M. Lafont S. Berreonneau C. Kassai B. Erpeldineer S. Wrieh JM. Guevffier F. Cornu C. *DARE*. 2011

Tweet this Star this Report broken link

Systematic Reviews

3. Effectiveness of interventions for reducing diabetes and cardiovascular disease risk in people with metabolic syndrome: systematic review and mixed treatment comparison meta-analysis

Evidence type Clinical Area **PRO**

Become a **PRO**

If you had Trip Pro you'd have access to 19 further Systematic Reviews, links to 162 free full-text articles and 35 clinical trials — all without adverts.

[Get Trip Pro now >](#)

All Secondary Evidence	
Systematic Reviews	42 +19
Evidence-based Synopses	9
Guidelines	
Aus & NZ	0
Canada	0
UK	1
USA	2
Other	0
Regulatory Guidance	4
Key Primary Research	17

Effect of intensive glucose lowering treatment on all cause mortality, cardiovascular death, and microvascular events in type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials

Boussageon R, Bejan-Angoulvant T, Saadatian-Elahi M, Lafont S, Bergeonneau C, Kassai B, Erpeldinger S, Wright JM, Gueyffier F, Cornu C

CRD summary

This review concluded that the benefits of intensive glucose lowering treatment were limited: a 19% increase in all-cause death and a 43% increase in cardiovascular death could not be ruled out. The benefit to risk ratio in the prevention of vascular events remained uncertain. Given the limitations of the included studies and the analysis undertaken, the authors' cautious conclusions seem appropriate.

Authors' objectives

To determine all-cause and cardiovascular mortality related to intensive glucose-lowering treatment in people with type 2 diabetes.

Searching

MEDLINE, EMBASE and Cochrane Database of Systematic Reviews were searched from 1950 to July 2010 without language restrictions; search terms were reported. Reference lists of published meta-analyses were searched.

Study selection

Randomised controlled trials (RCTs) in adults (18 years and over) with type 2 diabetes that assessed the efficacy of intensive glucose-lowering treatment (oral or insulin) versus a standard treatment (standard care) (vs intensive glucose-lowering treatment (defined with a specified HbA1c target

[Homepage](#)

[Options](#)

[Print](#)

[PDF](#)

[PubMed record](#)

[Original research](#)

Share

Results of the review, Authors' conclusions, CRD commentary



Non è necessario ricordarsi tutti i link ! Li trovate su www.gimbe.org

GIMBE | GIMBE Education | GIMBE Solutions | GIMBE Updates | GIMBE Library | Evidence

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Registrati | Login

CHI SIAMO | COSA FACCIAMO | NEWS | PUBBLICAZIONI | CONFERENZE | SALVIAMO SSN | GIMBE4YOUNG | PRESS ROOM

Diffondere le conoscenze, migliorare la salute

In primo piano

Università Cattolica - GIMBE
13-2014

9a Conferenza Nazionale
Bologna, 14 marzo 2014

Cerca

Seguici

GIMBE Updates *presto online*

Portale destinato all'aggiornamento continuo di tutti i professionisti sanitari che fornisce:

- Banca dati in lingua italiana delle migliori evidenze scientifiche selezionate dalla letteratura internazionale secondo criteri espliciti; per ciascun articolo viene fornito un commento strutturato integrato da un commento metodologico.
- Accesso a riviste e banche dati biomediche progettato sulle esigenze di varie tipologie di utenti (già Getting Evidence)

GIMBE Solutions *presto online*

Soluzioni personalizzate a criticità, sfide e nuove

Dove deve andare?



Uno strumento che permette di cercare per "reparto o servizio" o per "nome del medico", individuando con precisione la posizione all'interno della mappa. Per raggiungere la sede desiderata sarà sufficiente selezionare la voce d'interesse, visualizzare l'ingresso (con parcheggio consigliato) e calcolare il percorso.

Reparti e servizi

Come fare per...

L'informazione

Formazione

Albo pretorio

Profilo del committente

Ufficio Relazioni con il Pubblico

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 16.30, il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30, in altri orari si riceve su appuntamento.

Tu sei qui: Portale → Per la formazione → Biblioteca → Banche dati biomediche ed infermieristiche

Abbonamenti

Banche dati biomediche ed infermieristiche



Risorsa autorevole per infermieri, professionisti del settore sanitario, studenti, educatori e ricercatori. Banca dati che indicizza 2.960 riviste relative al campo sanitario ed infermieristico e contiene oltre 2.000.000 di record a partire dal 1981.



Accesso gratuito alla banca dati: attraverso il portale della **Federazio**. Attraverso CINAHL PLUS è possibile:

- ricercare oltre 5.000 riviste italiane e straniere di infermieristica e di
- accedere a centinaia di monografie, audiovisivi, materiali didattici e di
- consultare e scaricare gli articoli di oltre 770 riviste;
- effettuare ricerche per argomento e aggiornarsi sulle innovazioni o
- costruire un proprio profilo personale dove salvare i materiali di inte



Versione base contenente informazioni commerciali e ministeriali relative alle specialità medicinali. Le posologie per esteso sono fornite per i medicinali ad uso umano.



La banca dati permette l'accesso a circa 2 milioni di immagini, in provenienza da Images MD, Biology Image Library e dai circa 1.800 periodici e oltre 32.00 libri elettronici Springer. Consente di scaricare le immagini contenute ed inserirle in presentazioni powerpoint.



Banca dati che fornisce l'Impact factor, ovvero identifica la frequenza alla quale un articolo di una rivista viene mediamente citato in un particolare anno. Questo dato consente di valutare o confrontare l'importanza relativa di una rivista rispetto ad altre nello stesso settore o di verificare con quale frequenza gli articoli vengono citati.



Accesso diretto per 5 utenze contemporanee ai prodotti:

- Diseasedex General Medicine**, sistema studiato per aiutare i clinici nella gestione e trattamento delle patologie;
- Drug-Reax System**, sistema studiato per illustrare le interazioni tra farmaci;
- Martindale**, sistema di informazioni e valutazioni sui farmaci;
- Poisindex**, archivio di informazioni sulla tossicità di prodotti commerciali, biologici e farmaceutici.

Il servizio di consulenza e supporto aziendale per la formulazione dei quesiti sono offerti da:

- Dot. ssa Stella Sferra** - Servizio Farmaceutico
- Prof. Tiziana Antonelli** - Farmacologia Clinica
- Prof. Michele Simonato** - Farmacologia Clinica



Banca dati biomedica della National Library of Medicine. Indicizza in maniera esaustiva i seguenti argomenti: medicina, biologia, psichiatria e psicologia, salute pubblica, nutrizione, farmacologia, tossicologia, scienze biologiche a partire dal 1966.



Motore di ricerca clinica progettato per consentire agli operatori sanitari di identificare rapidamente l'evidenza clinica di altissima qualità per la pratica clinica. Gli utenti registrati (la registrazione è gratuita) beneficiano di funzioni extra come CPD, la storia di ricerca e strumenti di collaborazione.

In questa sezione...

- Chi siamo
- Servizi per te: articoli, ricerche, acquisti
- Password
- Le nostre guide
- Articoli pubblicati
- Una biblioteca in cerca di autori
- Corsi E.C.M.



LINEE GUIDA

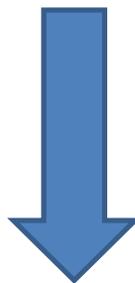
“raccomandazioni di comportamento clinico, prodotte attraverso un processo sistematico con le conoscenze sul rapporto costo/beneficio degli interventi sanitari, per assistere sia i medici che i pazienti nella scelta delle modalità di assistenza più appropriate in specifiche circostanze cliniche”

Misura l'appropriatezza degli interventi sanitari.

Hanno l'obiettivo di concentrare un ampio volume di conoscenze scientifiche in un formato facilmente utilizzabile dal medico e applicabile al paziente individuale

Chi le produce: Agenzie governative/società scientifiche (spesso pubblicate su riviste scientifiche)

PER ACCEDERE AL SITO DELLE LINEE GUIDA



**SNLG dell'Istituto superiore di sanità
<https://snlg.iss.it>**

IN GENERALE

- ...per le professioni sanitarie...
- ...per diverse tipologie di studi...
 - Studi sperimentali
 - Studi osservazionali
 - Studi di ricerca qualitativa
 - altro



MEDLINE

Tramite interfaccia PubMed

Consultazione gratuita

Home - PubMed - NCBI - Mozilla Firefox

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

Home - PubMed - NCBI

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov PubMed Search Help

US National Library of Medicine National Institutes of Health

Advanced

PubMed

PubMed comprises more than 23 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

PubMed Commons

click for overview page

Using PubMed

- [PubMed Quick Start Guide](#)
- [Full Text Articles](#)
- [PubMed FAQs](#)
- [PubMed Tutorials](#)
- [New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

- [PubMed Mobile](#)
- [Single Citation Matcher](#)
- [Batch Citation Matcher](#)
- [Clinical Queries](#)
- [Topic-Specific Queries](#)

More Resources

- [MeSH Database](#)
- [Journals in NCBI Databases](#)
- [Clinical Trials](#)
- [E-Utilities](#)
- [LinkOut](#)

You are here: NCBI > Literature > PubMed Write to the Help Desk

GETTING STARTED

- [NCBI Education](#)
- [NCBI Help Manual](#)
- [NCBI Handbook](#)
- [Training & Tutorials](#)

RESOURCES

- [Chemicals & Bioassays](#)
- [Data & Software](#)
- [DNA & RNA](#)
- [Domains & Structures](#)
- [Genes & Expression](#)
- [Genetics & Medicine](#)
- [Genomes & Maps](#)
- [Homology](#)
- [Literature](#)
- [Proteins](#)
- [Sequence Analysis](#)
- [Taxonomy](#)
- [Training & Tutorials](#)
- [Variation](#)

POPULAR

- [PubMed](#)
- [Bookshelf](#)
- [PubMed Central](#)
- [PubMed Health](#)
- [BLAST](#)
- [Nucleotide](#)
- [Genome](#)
- [SNP](#)
- [Gene](#)
- [Protein](#)
- [PubChem](#)

FEATURED

- [Genetic Testing Registry](#)
- [PubMed Health](#)
- [GenBank](#)
- [Reference Sequences](#)
- [Gene Expression Omnibus](#)
- [Map Viewer](#)
- [Human Genome](#)
- [Mouse Genome](#)
- [Influenza Virus](#)
- [Primer-BLAST](#)
- [Sequence Read Archive](#)

NCBI INFORMATION

- [About NCBI](#)
- [Research at NCBI](#)
- [NCBI News](#)
- [NCBI FTP Site](#)
- [NCBI on Facebook](#)
- [NCBI on Twitter](#)
- [NCBI on YouTube](#)

12:07 09/12/2013

Angiotensin II receptor blockers and myocardial infarction: deeds and misdeeds

Massimo Volpe^a, Giuseppe Mancia^b and Bruno Trimarco^c

Journal of Hypertension 2005, 23:2113–2118

Methods

Data searching and selection

We reviewed the medical literature to identify all major, randomized, controlled, multicentre, morbidity and mortality clinical trials, evaluating the efficacy of ARBs in patients at risk for fatal and non-fatal myocardial infarction, both as part of the primary end point or as a secondary end point. Only the studies including selected data on myocardial infarction as an end point or a pre-specified event were considered for further analysis.

A computerized literature search was carried out using the Pub-Med database up to March 2005. According to these criteria, a total of 11 trials were included in the meta-analysis [12–22]. The Angiotensin II Receptor Blocker Valsartan in Congestive Heart Failure Trial (Val-HeFT) [23] was not included because selected



Pubmed e MedLine sono la stessa cosa?

- Medline è il database
- Pubmed è un servizio di accesso

- Non è una banca dati di articoli scientifici!
- E' una banca dati di citazioni bibliografiche
- Ogni citazione è un 'record' = unità informativa del database

Medline

- è il più grande database di dati biomedici (21.000.000 citazioni al 2012)
- è gestito dalla National Library of Medicine (NLM)

Pubmed

- è un servizio di accesso a Medline (non è l' unico)
- è fornito gratuitamente da NLM
- utilizza il potentissimo software Entrez

National Library of Medicine

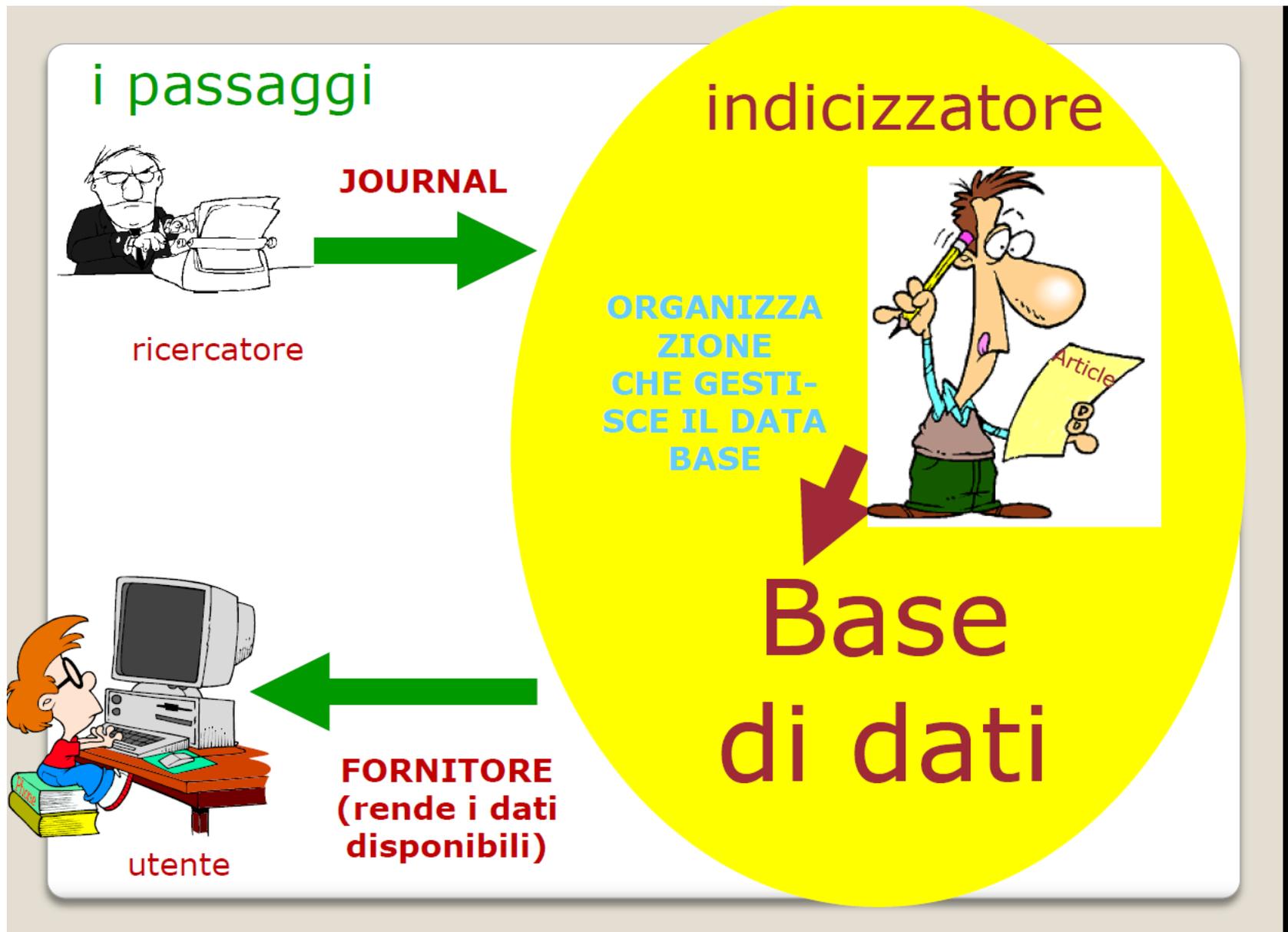
- è la più grande tra le organizzazioni che gestiscono database biomedici
- da oltre cent' anni pubblica l' Index Medicus
- Dal 1956 è un Ente del Public Health Service USA
- All' inizio degli anni 60 iniziò il progetto MedLars, ossia la progressiva digitalizzazione delle informazioni contenute in Index Medicus
- Il 18 ottobre 1971 nacque il servizio MEDlars on Line (MEDLINE®)

LA SUA PRIMA VERSIONE ONLINE E' DEL GENNAIO 1996

STRUTTURA DI MEDLINE

- ❑ Medline è un insieme di **citazioni bibliografiche** ottenute dalla recensione di riviste.
- ❑ Ogni citazione crea un **record**.
- ❑ Ogni record è suddiviso in **campi** che identificano e qualificano l'argomento.

CHI ATTRIBUISCE I CAMPI AI RECORDS



STRUTTURA DI UN RECORD

CAMPO	DESCRIZIONE	ABBREVIAZIONE o TAG
Affiliation	Indirizzo dell'istituzione e/o dell'autore principale	ad
Author name	Autori dell'articolo	Au
Journal	Titolo della rivista in forma abbreviata*	Jour
Language	Lingua di pubblicazione dell'articolo	La
MeSH Major Topic	Termini MeSH che indicano gli aspetti principali dell'articolo**	Majr o MJ
MeSH Terms	Termini MeSH associati all'articolo***	Mesh o mh
Page number	Numero della prima pagina dell'articolo	Page
Publication date	data di pubblicazione (aa/mm/gg)	Dp
Publication type	Tipo di pubblicazione	pt
Subheading	Subheading associato a qualche termine MeSH	Sh
Substance	Sostanze chimiche e farmaci	Subs
Text word	Stringa (parola) di testo	Tw
Title word	Stringa (parola) di testo presente nel titolo dell'articolo	Ti
Title and abstract word	Stringa (parola) di testo presente nel titolo o nell'abstract dell'articolo	Tiab
Volume	Volume della rivista	vol

* È disponibile un journal browser per individuare l'esatta abbreviazione del nome della rivista

** Nel pub med i termini MeSH ricercati nel campo mh o majr vengono esplosi automaticamente

Ogni articolo è identificato da **PAROLE CHIAVE**
 (MeSH, Medical Subject Heading)
 contenute in un vocabolario chiamato THESAURUS.

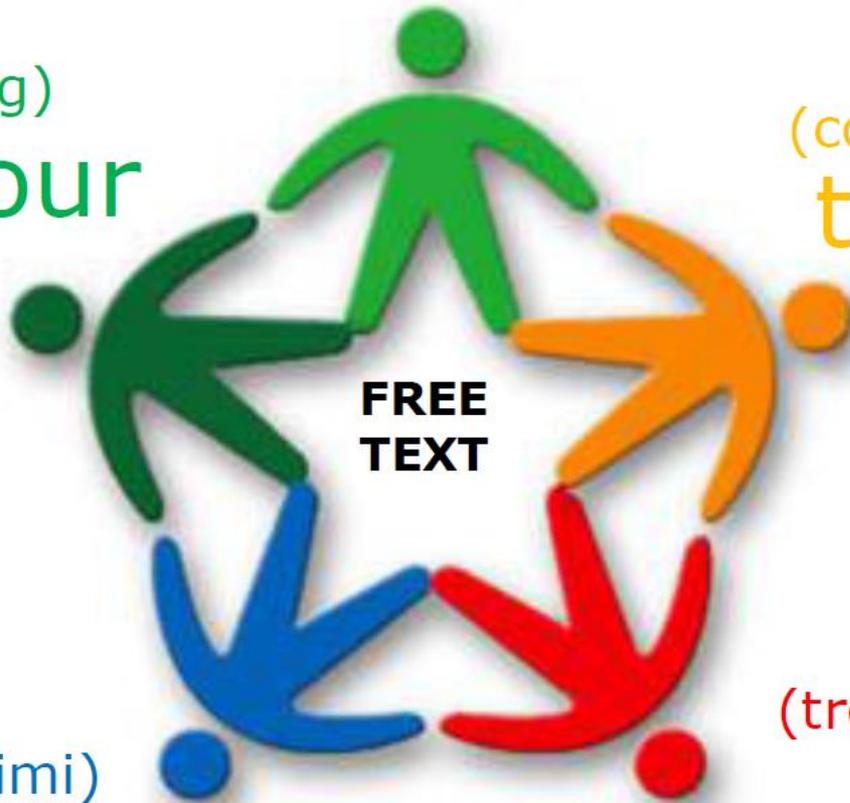
Cos'è il vocabolario Mesh o Thesaurus?

MEDICAL SUBJECT HEADINGS 

- Nella vita normale e così pure in Medicina, nel Nursing, in Riabilitazione etc..., uno **stesso concetto** (la stessa cosa) può essere denominata **con più nomi** (sinonimi)
- Sarebbero tutte parole chiave da cercare...
- È stato creato questo **vocabolario** in cui sono elencati i **termini (termini MESH) che racchiudono più sinonimi**
- Ogni record viene **indicizzato con quel termine MESH** purchè parli di uno dei sinonimi afferenti al Mesh
- Quindi cercando con il termine Mesh ci "risparmiamo" di dover cercare con tutti i sinonimi

(spelling)
tumour

(concetti affini)
tumoral



(sinonimi)
neoplasm

(troncamento)
tum*

(plurali)
tumors

Relazioni di equivalenza

Es. dal MESH

Termini autorizzati

Neoplasms

New abnormal growth of tissue. Malignant neoplasms show a greater degree of anaplasia and have the properties of invasion and metastasis, compared to benign neoplasms.

Year introduced: /diagnosis was NEOPLASM DIAGNOSIS 1964-1965

Entry Terms:

- Neoplasm
- Tumors
- Tumor
- Benign Neoplasms
- Neoplasms, Benign
- Benign Neoplasm
- Neoplasm, Benign
- Cancer
- Cancers

e non (Entry Terms)



[Display Settings:](#) Abstract

[Send to:](#)

[Int Surg](#), 2010 Apr-Jun;95(2):142-6.

Lymph node surgery in papillary thyroid carcinoma.

[Karakoc D](#), [Ozdemir A](#).

Department of General Surgery, Hacettepe University Medical School, Ankara, Turkey. Derykarakoc@yahoo.com

Abstract

Papillary thyroid carcinoma is the most common type of thyroid cancer, and cervical lymph node metastasis of the disease is high. Lymph node surgery of the papillary thyroid carcinoma is controversial because of the good prognosis of the disease. Although controversy continues on prophylactic lymph node dissection, therapeutic lymph node dissection is recommended in all guidelines for patients who have known lymph node metastases.

PMID: 20718321 [PubMed - indexed for MEDLINE]

MeSH Terms

MeSH Terms

[Carcinoma, Papillary/pathology*](#)

[Carcinoma, Papillary/surgery](#)

[Humans](#)

[Lymph Node Excision*/methods](#)

[Lymphatic Metastasis](#)

[Neck Dissection](#)

[Thyroid Neoplasms/pathology*](#)

[Thyroid Neoplasms/surgery](#)

THESAURUS

MEDICAL SUBJECT HEADINGS 

- E' organizzato in grandi strutture ad albero (vedi logo!) rovesciato nelle quali si procede dal generale al particolare.
- Il "tronco" è l'argomento generale.
- Il "ramo" quello particolare.
- Per default PubMed utilizza l'esplosione dei termini che hanno sotto di loro altre voci subordinate.

MeSH

MeSH

Search

Limits Advanced

Display Settings: Full

Coronary Disease

An imbalance between myocardial functional requirements and the capacity of the CORONARY VESSELS to supply sufficient blood flow. It is a form of MYOCARDIAL ISCHEMIA (insufficient blood supply to the heart muscle) caused by a decreased capacity of the coronary vessels.

See Also:

- [Coronary Artery Bypass](#)
- [Myocardial Revascularization](#)
- [Angioplasty, Balloon, Coronary](#)

[All MeSH Categories](#)

[Diseases Category](#)

[Cardiovascular Diseases](#)

[Heart Diseases](#)

[Myocardial Ischemia](#)

Coronary Disease

[Coronary Aneurysm](#)

[Coronary Artery Disease](#)

[Coronary Occlusion](#)

[Coronary Stenosis](#)

[Coronary Restenosis](#)

[Coronary-Subclavian Steal Syndrome](#)

[Coronary Thrombosis](#)

[Coronary Vasospasm](#)



Per default il termine MESH è esploso, cioè la ricerca viene eseguita su tutti i termini situati gerarchicamente al di sotto del termine MESH selezionato.

I «Tree» rappresentano la struttura gerarchico- relazionale dei termini MeSH

THESAURUS

- Il thesaurus viene continuamente revisionato con cancellazioni, aggiunte, sostituzioni per restare al passo con l'evoluzione della scienza
- È opportuno controllare **quando** i termini Mesh sono stati inseriti
- Conteneva più di 24.000 voci già nel 2008



SUBHEADINGS

A ciascun termine MeSH principale sono assegnate delle sottintestazioni che trattano il termine da uno specifico «punto di vista»

Subheading: sono dei descrittori secondari: permettono di selezionare ancora più a fondo il concetto indagato

The screenshot shows the MeSH website interface. At the top, there is a navigation bar with 'NCBI Resources' and 'How To'. Below it, the 'MeSH' search bar is visible. The main content area is titled 'Coronary Disease' and includes a definition: 'An imbalance between myocardial functional requirements and the capacity of the CORONARY VESSELS to supply sufficient blood flow. It is a form of MYOCARDIAL ISCHEMIA (insufficient blood supply to the heart muscle) caused by a decreased capacity of the coronary vessels.' Below the definition, there are 'PubMed search builder options' and a list of 'Subheadings'. The subheadings are organized into three columns and include: blood, cerebrospinal fluid, chemically induced, chemistry, classification, complications, congenital, diagnosis, diet therapy, drug effects, drug therapy, economics, embryology, enzymology, epidemiology, ethnology, etiology, genetics, growth and development, history, immunology, injuries, legislation and jurisprudence, metabolism, microbiology, mortality, nursing, parasitology, pathology, physiology, physiotherapy, prevention and control, psychology, radiation effects, radiography, radionuclide imaging, radiotherapy, rehabilitation, statistics and numerical data, surgery, therapeutic use, therapy, ultrasonography, urine, veterinary, and virology. A red arrow points to the 'therapy' subheading. At the bottom of the subheading list, there are two checkboxes: 'Restrict to MeSH Major Topic.' and 'Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.' The right side of the screenshot shows the 'PubMed search builder' with a search box, 'Add to search builder' button, 'AND' dropdown, and 'Search PubMed' button. Below that is 'Related information' with links to 'PubMed', 'PubMed - Major Topic', 'Clinical Queries', and 'NLM MeSH Browser'. At the bottom right is 'Recent activity' with a list of search queries: 'coronary disease (2)', 'heart[ta] (7536)', 'heart[au] (31)', 'Human Umbilical Cord Blood-Derived CD34 (+) Cells Reverse Osteoporosis in', and 'heart[ad] (53306)'. The top right corner has 'Sign Out' and 'Help' links.

Rendono la ricerca in MeSH ancora più precisa

LAVORO INDICIZZATO

Format: Abstract ▾

Br J Pharmacol. 2017 Jul;174(13):1945-1960. doi: 10.1111/bph.13763. Epub 2017 Mar 31.

Pathological overproduction: the bad side of adenosine.

Borea PA¹, Gessi S¹, Merighi S¹, Vincenzi F¹, Varani K¹.

⊕ Author information

Abstract

Adenosine is an endogenous ubiquitous purine nucleoside, which is increased by hypoxia, ischaemia and tissue damage and mediates a number of physiopathological effects by interacting with four GPCRs, identified as A₁, A_{2A}, A_{2B} and A₃. Physiological and acutely increased adenosine is mostly associated with beneficial effects that include vasodilatation and a decrease in inflammation. In contrast, chronic overproduction of adenosine occurs in important pathological states, where long-lasting increases in the nucleoside levels are responsible for the bad side of adenosine associated with chronic inflammation, fibrosis and organ damage. In this review, we describe and critically discuss the pathological overproduction of adenosine and analyse when, where and how adenosine exerts its detrimental effects throughout the body.

© 2017 The British Pharmacological Society.

PMID: 28252203 DOI: 10.1111/bph.13763

[Indexed for MEDLINE] [Free full text](#)



Send to ▾

Full text links



Save items

☆ Add to Favorites ▾

Similar articles

[Review](#) Adenosine as a Multi-Signalling Guardian Angel in I [Trends Pharmacol Sci. 2016]

Brain adenosine receptors as targets for therapeutic interventior [Ann N Y Acad Sci. 1999]

[Review](#) Targeting the A2B adenosine receptor during gastroint [Expert Opin Ther Targets. 2009]

[Review](#) History and perspectives of A2A adenosine receptor antagon [Med Res Rev. 2015]

Analysis of A2a receptor-deficient mice reveals no significant compe [Biochem Pharmacol. 2003]

L'INDICIZZAZIONE DI UN RECORD AVVIENE ASSEGNANDOGLI UN MAX DI 15 TERMINI DI TESAURO IL PIU' POSSIBILE SPECIFICI.

Publication type, MeSH terms, Substance

Publication type

Review

Supplemental information

MeSH terms

[Adenosine/analysis](#)

[Adenosine/biosynthesis*](#)

[Animals](#)

[Humans](#)

[Neurodegenerative Diseases/metabolism*](#)

[Neurodegenerative Diseases/pathology](#)

Substance

[Adenosine](#)

LinkOut - more resources

See reviews...

See all...

Cited by 5 PubMed Central articles

[Review](#) Review of the neurological benefits of phytocannabinoids. [Surg Neurol Int. 2018]

[Review](#) Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) and Adenosine Receptor [Front Pharmacol. 2018]

[Review](#) Purinergic Receptors in Neurological Diseases With Motor Sy [Front Pharmacol. 2018]

See all...

Related information

Articles frequently viewed together

MedGen

ALCUNI DI QUESTI TERMINI, CORRISPONDENTI AI CONCETTI CARDINE AFFRONTATI NELLA CITAZIONE, VENGONO INDICATI COME **MAJOR TOPICS**, contrassegnati con un *

ITER DEL RECORD BIBLIOGRAFICO

PubMed – As supplied by publisher

(segnalazione bibliografica; spesso e-pub)



[Longitudinal Treatment of Cleft Lip and Palate in Developing Countries: Dentistry as Part of a Multidisciplinary Endeavor](#)

Lee CC, Jagtap RR, Deshpande GS.
J Craniofac Surg. 2014 Aug 26. [Epub ahead of print]
PMID: 25162552 [PubMed - as supplied by publisher]
[Related citations](#)

PubMed – in process

(inserimento dei metadati descrittivi: campi Authors, Title, Source, Abstract)



[Website pools clinical trial forms for use in developing countries](#)

Brazil R.
Nat Med. 2014 Jul;20(7):694. doi: 10.1038/nm0714-694. No abstract available.
PMID: 24999333 [PubMed - in process]
[Related citations](#)

PubMed – indexed for Medline

(descrizione semantica = indicizzazione: assegnazione delle parole di tesoro nel campo MESH)

[Hypertension in developing countries](#)

Tibazawa KB, Damasceno AA.
Can J Cardiol. 2014 May;30(5):527-33. doi: 10.1016/j.cjca.2014.02.020. Epub 2014 Mar 4.
Review. Erratum in: Can J Cardiol. 2014 Jul;30(7):634.
PMID: 24766443 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#)

RECORD COMPLETO E DEFINITIVAMENTE ARCHIVIATO IN DB

AN / PMID

Ogni record è identificato da un numero univoco,
noto come **Accession Number (AN)**
(**PMID** = PubMed Unique Identifier in PubMed).

La ricerca per numero identificativo individua immediatamente
la citazione all'interno della banca dati.

Psychiatric rehabilitation: an emerging academic discipline.

Gill KJ, Barrett NM.

Isr J Psychiatry Relat Sci. 2009;46(2):94-102. Review.

PMID: 19827692 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Strategie di ricerca

La ricerca consiste nel porre una domanda ad un sistema organizzato.



Esso, per comprendere la nostra domanda e darci una risposta, deve poter tradurre la richiesta nel proprio linguaggio.

La scelta dei termini da utilizzare pone problemi di ordine linguistico ed informatico.

Gli operatori Booleani

Sono strumenti di ricerca comuni a tutti i principali motori.

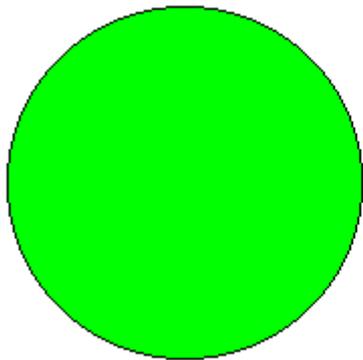
Devono il loro nome ad un matematico inglese George Boole, che ha dimostrato come esprimere un'operazione logica attraverso operazioni algebriche; si tratta di termini inglesi, ed i più usati sono:

AND, OR, NOT

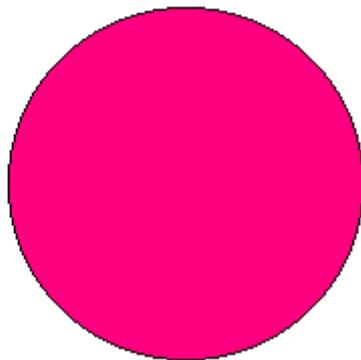
Operatori di base: AND

L'operatore AND ha valenza restrittiva: recupera i record che contengono TUTTI i termini collegati (emicrania e cefalea) escludendo quelli contenenti solo emicrania o cefalea

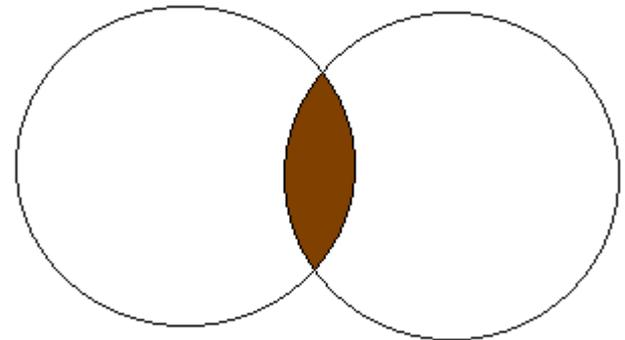
➤ Aumenta la precisione



Emicrania



Cefalea



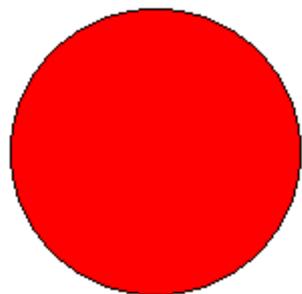
Emicrania AND cefalea

Operatori di base: OR

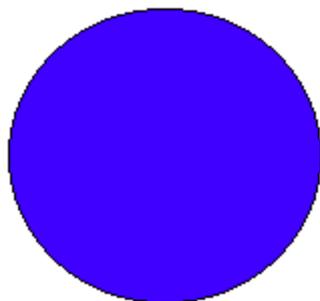
OR ESPANDE LA RICERCA

L'operatore OR è un operatore a valenza sommatoria alla domanda trova tutte le citazioni che contengono ALMENO UNO di essi cioè o solo emicrania o solo cefalea oppure cefalea e emicrania

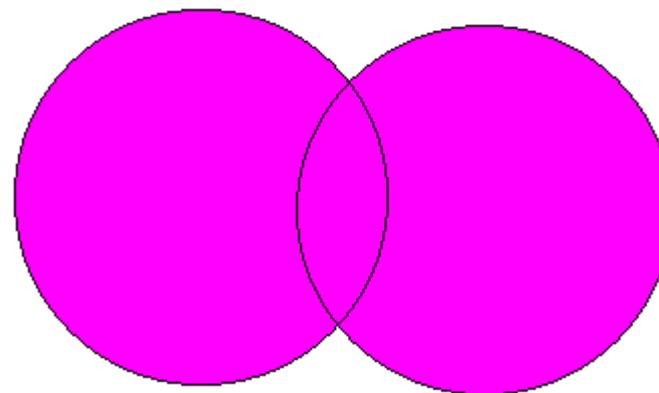
➤ Aumenta la sensibilità



Emicrania



Cefalea

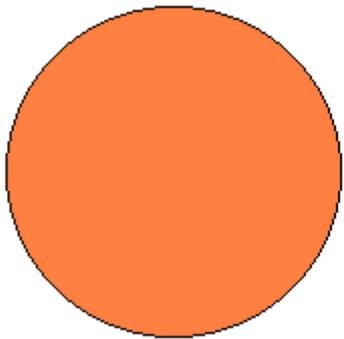


Emicrania OR cefalea

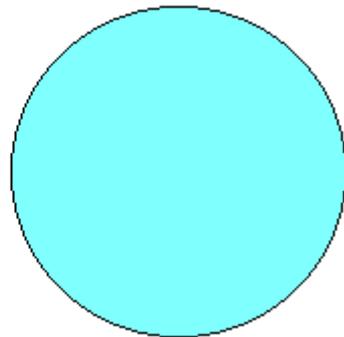
Operatori di base: NOT

E' un operatore restrittivo e disgiuntivo: esclude infatti i record che contengono un dato termine. Alla domanda emicrania not cefalea esclude sia quelli contenenti cefalea, sia quelli contenenti cefalea e emicrania

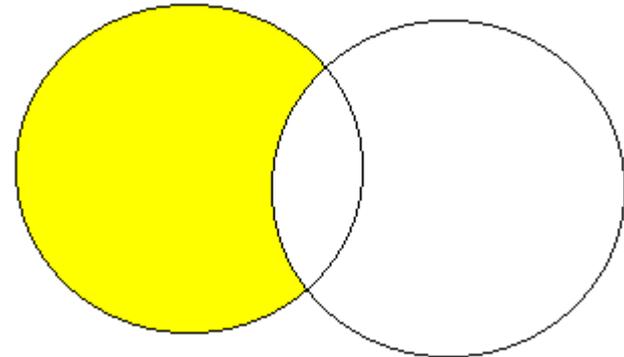
➤ Aumenta la precisione



Emicrania



Cefalea



Emicrania NOT cefalea

ESEMPIO:

heart
disease

CON AND

CON OR

CON NOT

History

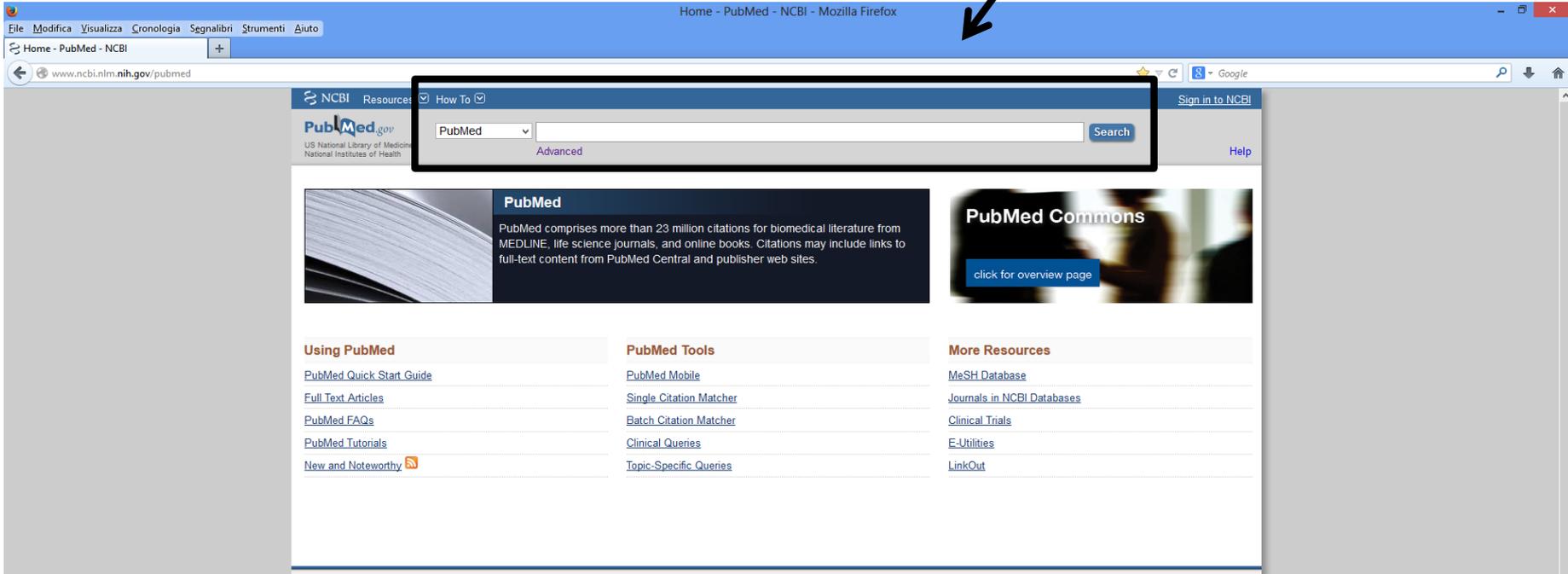
[Clear history](#)

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#3	Add	Search heart[ti] NOT disease[ti]	173247	04:37:24
#2	Add	Search heart[ti] OR disease[ti]	771687	04:36:56
#1	Add	Search heart[ti] AND disease[ti]	47593	04:36:30



VIDEATA INIZIALE DI PUBMED

Finestra per la ricerca semplice



È POSSIBILE CERCARE UN ARTICOLO O UNA CITAZIONE BIBLIOGRAFICA PER:

- ARGOMENTO
- DATA DI PUBBLICAZIONE
- NOME DELL'AUTORE
- TITOLO DELLA RIVISTA DI PUBBLICAZIONE.

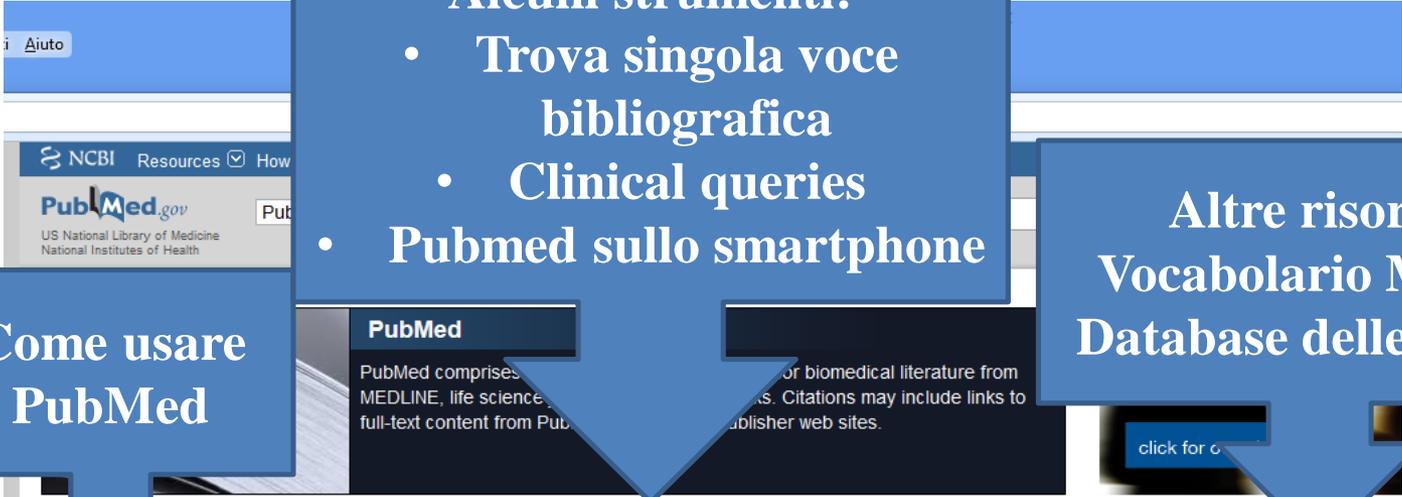


Alcuni strumenti:

- Trova singola voce bibliografica
- Clinical queries
- Pubmed sullo smartphone

Altre risorse:
Vocabolario MESH
Database delle riviste

Come usare PubMed



Using PubMed

- [PubMed Quick Start Guide](#)
- [Full Text Articles](#)
- [PubMed FAQs](#)
- [PubMed Tutorials](#)
- [New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

- [PubMed Mobile](#)
- [Single Citation Matcher](#)
- [Batch Citation Matcher](#)
- [Clinical Queries](#)
- [Topic-Specific Queries](#)

More Resources

- [MeSH Database](#)
- [Journals in NCBI Databases](#)
- [Clinical Trials](#)
- [E-Utilities](#)
- [LinkOut](#)

You are here: NCBI > Literature > PubMed

GETTING STARTED

- NCBI Education
- NCBI Help Manual
- NCBI Handbook
- Training & Tutorials

RESOURCES

- Chemicals & Bioassays
- Data & Software
- DNA & RNA
- Domains & Structures
- Genes & Expression
- Genetics & Medicine

POPULAR

- PubMed
- Bookshelf
- PubMed Central
- PubMed Health
- BLAST
- Nucleotide

FEATURED

- Genetic Testing Registry
- PubMed Health
- GenBank
- Reference Sequences
- Gene Expression Omnibus
- Map Viewer

NCBI INFORMATION

- About NCBI
- Research at NCBI
- NCBI News
- NCBI FTP Site
- NCBI on Facebook
- NCBI on Twitter

PubMed Clinical Queries

Results of searches on this page are limited to specific clinical research areas. For comprehensive searches, use [PubMed](#) directly.

cox-2 inhibitor AND CARDIOVASCULAR DISEASE

Search

Use up and down arrows to choose an item from the autocomplete.

Clinical Study Categories

Category:

Scope:

Results: 5 of 1557

Amlodipine and celecoxib for treatment of hypertension and osteoarthritis pain.

Angeli F, Trapasso M, Signorotti S, Verdecchia P, Reboldi G. Expert Rev Clin Pharmacol. 2018 Nov; 11(11):1073-1084. Epub 2018 Nov 3.

Benefits and Risks of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs: Methodologic Limitations Lead to Clinical Uncertainties.

Rane MA, Foster JG, Wood SK, Hebert PR, Hennekens CH. Ther Innov Regul Sci. 2018 Sep 3; :2168479018794159. Epub 2018 Sep 3.

Diffuse vesiculobullous eruption with systemic findings.

Helmandollar KJ, Hoverson KR, Falkner RC, Meyerle JH. Dermatol Online J. 2018 May 15; 24(5). Epub 2018 May 15.

NSAID induced gastrointestinal damage and designing GI-sparing NSAIDs.

García-Rayado G, Navarro M, Lanás A.

Systematic Reviews

Results: 5 of 28

Celecoxib for rheumatoid arthritis.

Fidahic M, Jelcic Kadic A, Radic M, Puljak L. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Jun 9; 6:CD012095. Epub 2017 Jun 9.

Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs and Risk of Incident Heart Failure: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies.

Ungrasert P, Srivali N, Thongprayoon C. Clin Cardiol. 2016 Feb; 39(2):111-8. Epub 2015 Dec 31.

Nonaspirin Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs and Risk of Hemorrhagic Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies.

Ungrasert P, Matteson EL, Thongprayoon C. Stroke. 2016 Feb; 47(2):356-64. Epub 2015 Dec 15.

Short-term use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs and adverse effects: An updated systematic review.

This column displays citations for systematic reviews, meta-analyses, reviews of clinical trials, evidence-based medicine, consensus development conferences, and guidelines. See [filter information](#) or additional [related sources](#).

Medical Genetics

Topic:

Results: 5 of 201

Quantitative and systems pharmacology 4. Network-based analysis of drug pleiotropy on coronary artery disease.

Fang J, Cai C, Chai Y, Zhou J, Huang Y, Gao L, Wang Q, Cheng F. Eur J Med Chem. 2019 Jan 1; 161:192-204. Epub 2018 Oct 15.

Silymarin and celecoxib ameliorate experimental varicocele-induced pathogenesis: evidences for oxidative stress and inflammation inhibition.

Mazhari S, Razi M, Sadrkhanlou R. Int Urol Nephrol. 2018 Jun; 50(6):1039-1052. Epub 2018 Apr 5.

A genomic exploration identifies mechanisms that may explain adverse cardiovascular effects of COX-2 inhibitors.

Brænne I, Willenborg C, Tragante V, Kessler T, Zeng L, Reiz B, Kleinecke M, von Ameln S, Willer CJ, Laakso M, et al. Sci Rep. 2017 Aug 31; 7(1):10252. Epub 2017 Aug 31.

Aluminium exposure at human dietary levels promotes vascular

Tu F, Liu Q, Guo S, Zhang Q, Tang J, Liu C, Kong D, Liu F, Fan S, Wang R, et al. J Cell Mol Med. 2017 Dec; 21(12):3540-3551. Epub 2017 Jul 12.

See all (201)

This column displays citations pertaining to topics in medical genetics. See more [filter information](#).

This column displays citations filtered to a specific clinical study category and scope. These search filters were developed by [Haynes RB et al](#). See more [filter information](#).

SPECIFICO STUDIO CLINICO

REVIEW/METANALISI



Si può scaricare il PDF
delle istruzioni



PubMed Help



PubMed Help

PubMed Help

PubMed Help

PubMed Help

You Tutorials

PubMed comprises over 22 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. PubMed citations and abstracts include the fields of biomedicine and health, covering portions of the life sciences, behavioral sciences, chemical sciences, and bioengineering. PubMed also provides access to additional relevant web sites and links to the other NCBI molecular biology resources.

PubMed is a free resource that is developed and maintained by the National Center for Biotechnology Information (NCBI), at the U.S. National Library of Medicine (NLM), located at the National Institutes of Health (NIH).

Publishers of journals can submit their citations to NCBI and then provide access to the full-text of articles at journal web sites using LinkOut.

For a brief overview of searching PubMed, see the [Quick Start](#) section.

FAQs

- How can I get the full-text article?  Tutorial
- How do I find consumer health information about a disease or condition?
- How can I export citations to my citation management software program?
- How do I create a link to PubMed?
- What can I do about system error messages or typographical errors?
- Why is the link to the full-text not working?
- How can I save my search and receive an automatic email update?

RICERCA SEMPLICE

The screenshot shows the PubMed website in a Mozilla Firefox browser. The browser's address bar displays "www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed". The page header includes the NCBI logo, "Resources", "How To", and a "Sign in to NCBI" link. A search bar is prominently featured with a dropdown menu set to "PubMed" and a "Search" button. Below the search bar, there is a "PubMed Commons" section with a "click for overview page" button. The main content area is divided into three columns: "Using PubMed" with links to "PubMed Quick Start Guide", "Full Text Articles", "PubMed FAQs", "PubMed Tutorials", and "New and Noteworthy"; "PubMed Tools" with links to "PubMed Mobile", "Single Citation Matcher", "Batch Citation Matcher", "Clinical Queries", and "Topic-Specific Queries"; and "More Resources" with links to "MeSH Database", "Journals in NCBI Databases", "Clinical Trials", "E-Utilities", and "LinkOut".

Qualunque parola digitata qui, verrà ricercata in uno qualunque dei campi Medline, All fields (titolo, autori, abstract, parole chiave...).

Medline ci da il numero di articoli in ordine cronologico dal più recente al più vecchio, che contengono quella parola.



Digitando una parola chiave

Home - PubMed - NCBI - Mozilla Firefox

ti Aiuto

NCBI Resources How To Sign in

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

adenosine

- adenosine
- adenosine receptor
- adenosine deaminase
- adenosine a2a
- adenosine a1
- adenosine receptors
- adenosine a3
- adenosine a2a receptor
- adenosine a1 receptor
- adenosine monophosphate
- a1 adenosine
- adenosine triphosphate
- adenosine kinase
- a2a adenosine
- adenosine a2b
- adenosine deaminase deficiency
- caffeine adenosine
- adenosine a3 receptor
- adenosine sleep
- a3 adenosine

Turn off

Using PubMed

- PubMed Quick Start Guide
- Full Text Articles
- PubMed FAQs
- PubMed Tutorials
- New and Noteworthy

You are here: NCBI > Literature > PubMed

Write to the

<p>GETTING STARTED</p> <ul style="list-style-type: none"> NCBI Education NCBI Help Manual NCBI Handbook Training & Tutorials 	<p>RESOURCES</p> <ul style="list-style-type: none"> Chemicals & Bioassays Data & Software DNA & RNA Domains & Structures Genes & Expression Genetics & Medicine Genomes & Maps 	<p>POPULAR</p> <ul style="list-style-type: none"> PubMed Bookshelf PubMed Central PubMed Health BLAST Nucleotide Genome 	<p>FEATURED</p> <ul style="list-style-type: none"> Genetic Testing Registry PubMed Health GenBank Reference Sequences Gene Expression Omnibus Map Viewer Human Genome 	<p>NCBI INFORMATION</p> <ul style="list-style-type: none"> About NCBI Research at NCBI NCBI News NCBI FTP Site NCBI on Facebook NCBI on Twitter NCBI on YouTube
---	--	---	---	---

La nuova versione di PubMed offre suggerimenti su altre parole chiave da associare



Ricerca semplice: abbiamo scritto direttamente il termine nella finestra

AND può essere omissso. Il risultato non cambia

NCBI Resources How To

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed adenosine receptors AND pain

RSS Save search Advanced

Show additional filters

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Results: 1 to 20 of 875

1. [Monoacylglycerols Activate TRPV1 - A Link between Phospholipase C and TRPV1.](#)
Zygmunt PM, Ermund A, Movahed P, Andersson DA, Simonsen C, Jönsson BA, Blomgren A, Birnir B, Bevan S, Eschaller A, Mallet C, Gomis A, Högestätt ED.
PLoS One. 2013 Dec 2;8(12):e81618. doi: 10.1371/journal.pone.0081618.
PMID: 24312564 [PubMed - in process]
[Related citations](#)

2. [B-Type Natriuretic Peptide-Induced Delayed Modulation of TRPV1 and P2X3 Receptors of Mouse Trigeminal Sensory Neurons.](#)
Vilotti S, Marchenkova A, Ntamati N, Nistri A.
PLoS One. 2013 Nov 27;8(11):e81138. doi: 10.1371/journal.pone.0081138.
PMID: 24312267 [PubMed - in process]
[Related citations](#)

3. [Purinergic signalling in the gastrointestinal tract and related organs in health and disease.](#)
Burnstock G.
Purinergic Signal. 2013 Dec 4. [Epub ahead of print]
PMID: 24307520 [PubMed - as supplied by publisher]
[Related citations](#)

4. [Long-term potentiation in the anterior cingulate cortex and chronic pain.](#)
Zhuo M.
Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci. 2013 Dec 2;369(1633):20130146. doi: 10.1098/rstb.2013.0146. Print 2014.
PMID: 24298148 [PubMed - in process] **Free Article**
[Related citations](#)

5. [Endogenous opiates and behavior: 2013.](#)

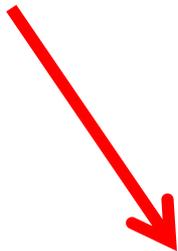
New feature
Try the new Display Settings - Sort by Relevance

Titles with your search terms
Pain-relieving prospects for adenosine receptors and ectonuclei [Trends Mol Med. 2011]
Ankle joint mobilization affects postoperative pain through peripheral and central mechanisms [Phys Ther. 2013]
Needing adenosine receptors for pain relief. [Nat Neurosci. 2010]
See more...

154 free full-text articles in PubMed Central
Activation of microglial cells triggers a release of brain-derived neurotrophic factor [J Neuroinflammation. 2013]
A(2A) adenosine receptors are differentially modulated by pharmacological agents [PLoS One. 2013]
Traditional acupuncture triggers a local increase in adenosine in human subjects. [J Pain. 2012]
See all (154)...

Find related data

Selezionando nei Search fields Title/Abstract restringo la ricerca



ADENOSINE RECEPTORS AND ALZHEIMER DISEASE

Format: Summary | Sort by: Most Recent | Per page: 20

Search results
Items: 1 to 20 of 128

1. [Mechanisms of action for the medium-chain triglyceride ketogenic diet in neurological and metabolic disorders.](#)
Augustin K, Khabbush A, Williams S, Eaton S, Orford M, Cross JH, Heales SJR, Walker MC, Williams RSB.
Lancet Neurol. 2018 Jan;17(1):84-93. doi: 10.1016/S1474-4422(17)30408-8. Epub 2017 Dec 16. Review.
PMID: 29263011
[Similar articles](#)

2. [Istradefylline reduces memory deficits in aging mice with amyloid pathology.](#)
Orr AG, Lo I, Schumacher H, Ho K, Gill M, Guo W, Kim DH, Knox A, Saito T, Saido TC, Simms J, Toddes C, Wang X, Yu GQ, Mucke L.
Neurobiol Dis. 2018 Feb;110:29-36. doi: 10.1016/j.nbd.2017.10.014. Epub 2017 Oct 31.
PMID: 29100987

Results by year

Titles with your search terms
[Caffeine, adenosine receptors, memory and Alzheimer disease]. [Med Clin (Barc). 2008]

A1 adenosine receptors accumulate in neurodegenerative struct [Brain Pathol. 2003]

ADENOSINE RECEPTORS AND ALZHEIMER DISEASE

Format: Summary | Sort by: Most Recent | Per page: 20

Search results
Items: 13

Filters activated: Field: Title/Abstract. [Clear all](#)

1. [Adenosine receptors: Modulators of lipid availability that are controlled by lipid levels.](#)
Leiva A, Guzmán-Gutiérrez E, Contreras-Duarte S, Fuenzalida B, Cantin C, Carvajal L, Salsoso R, Gutiérrez J, Pardo F, Sobrevia L.
Mol Aspects Med. 2017 Jun;55:26-44. doi: 10.1016/j.mam.2017.01.007. Epub 2017 Jan 31. Review.
PMID: 28153452
[Similar articles](#)

2. [The perspective of caffeine and caffeine derived compounds in therapy.](#)
Pohanka M.
Bratisl Lek Listy. 2015;116(9):520-30. Review.
PMID: 26435014
[Similar articles](#)

Find related data
Database: Select
Find items

Search details
(ADENOSINE[Title/Abstract] AND RECEPTORS[Title/Abstract]) AND (ALZHEIMER[Title/Abstract] AND DISEASE[Title/Abstract])
Search See more...



Avendo questa domanda (PIO)

- Question
 - Popolazione/paziente - stroke
 - Intervento - **Constraint Induced** Movement Therapy (CIMT)
 - Confronto -
 - Outcome - upper limb function

Come procedere?

- 1- ricerca semplice
- 2- ricerca avanzata

1- Prima possibilità: la ricerca semplice

- Inserire semplicemente tutte le parole chiave nella finestra di ricerca

Segnala che 4 articoli
contengono le parole chiave
nel titolo

Si possono inserire le parole
direttamente nella finestra
ricerca semplice

ion

How To 

PubMed

 RSS [Save search](#) [Advanced](#) [Help](#)

[Display Settings](#): Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

[Send to](#): [Filters: Manage Filters](#)

[See 4 citations found by title matching your search:](#)

[Randomized trial of distributed constraint-induced therapy versus bilateral arm training for the rehabilitation of upper-limb motor control and function after stroke.](#) Wu CY et al. Neurorehabil Neural Repair. (2011)

[Retention of upper limb function in stroke survivors who have received constraint-induced movement therapy: the EXCITE randomised trial.](#) Wolf SL et al. Lancet Neurol. (2008)

[Effectiveness of modified constraint-induced movement therapy on upper limb function in stroke subjects.](#) Yen JG et al. Acta Neurol Taiwan. (2005)

New feature

Try the new Display Settings option -
[Sort by Relevance](#)

Titles with your search terms

Retention of upper limb function in stroke survivors who have received [Lancet Neurol. 2008]

Randomized trial of distributed constraint-induced theraj [Neurorehabil Neural Repair. 2011]

Effectiveness of modified constraint-induced movement therapy on [Acta Neurol Taiwan. 2005]

[See more...](#)

18 free full-text articles in PubMed Central

Results: 1 to 20 of 156

<< First < Prev Page 1 of 8 Next > Last >>

[Constraint-induced movement therapy: a method for harnessing neuroplasticity to treat motor disorders.](#)

1. Uswatte G, Taub E.
Prog Brain Res. 2013;207:379-401. doi: 10.1016/B978-0-444-63327-9.00015-1.
PMID: 24309263 [PubMed - in process]
[Related citations](#)

[Cortical thickness changes in the non-lesioned hemisphere associated with non-paretic arm immobilization in modified CI therapy.](#)

2. Sterr A, Dean PJ, Vieira G, Conforto AB, Shen S, Sato JR.
Neuroimage Clin. 2013 May 21;2:797-803. doi: 10.1016/j.nicl.2013.05.005.
PMID: 24179830 [PubMed] [Free PMC Article](#)
[Related citations](#)

[Randomized, multicenter, comparative study of NEURO versus CIMT in poststroke patients with upper limb hemiparesis: the NEURO-VERIFY Study.](#)

3. Abo M, Kakuda W, Momosaki R, Harashima H, Kojima M, Watanabe S, Sato T, Yokoi A, Umemori T, Sasanuma J.
Int J Stroke. 2013 Sep 9. doi: 10.1111/ijs.12100. [Epub ahead of print]
PMID: 24015934 [PubMed - as supplied by publisher]
[Related citations](#)

[Constraint-Induced Movement Therapy Compared to Dose-Matched Interventions for Upper-Limb Dysfunction in Adult Survivors of Stroke: A Systematic Review with Meta-analysis.](#)

4. Stevenson T, Thalman L, Christie H, Poluha W.
Physiother Can. 2012 Fall;64(4):397-413. doi: 10.3138/ptc.2011-24.
PMID: 23997396 [PubMed] [Free PMC Article](#)
[Related citations](#)

[Unilateral versus bilateral upper limb training after stroke: the Upper Limb Training After Stroke](#)

PubMed interpreta e cerca
anche nei campi MESH

Find related data

Database:

Search details

("stroke"[MeSH Terms] OR
"stroke"[All Fields]) AND
constraint[All Fields] AND
upper[All Fields] AND
induced[All Fields] AND
("extremities"[MeSH Terms] OR

QUINDI:

Se si è formulato un buon PICO

parole chiave utili

termini scientifici idonei

la ricerca semplice dà i risultati più rilevanti



The screenshot shows the WordReference.com website. At the top, there is a purple header with the text "WordReference.com | Dizionari di lingua online". Below the header, there are four buttons: "L'annuncio non mi interessa", "Contenuto nascosto", "Annuncio visto più volte", and "Annuncio inappropriato". A search bar is visible with the text "Italian-English" and a magnifying glass icon. On the left side, there is a section titled "Vedere Anche:" with a list of links starting with "A" and "a". Below that, there is a section titled "Impostazioni:" with two radio buttons: "la traduce" (selected) and "non fa niente". The main content area is titled "Dizionario inglese-italiano" and contains the following text: "Benvenuti nel dizionario inglese-italiano di WordReference. Il sito ha due distinti dizionari inglese-italiano. Il *Dizionario inglese-italiano WordReference* è un dizionario vivo e in continua crescita. Contiene oltre 50.000 voci e 100.000 traduzioni sia verso l'inglese che verso l'italiano, e continua a espandersi e migliorarsi. Migliaia di termini che non sono inclusi nel dizionario principale possono essere trovati nelle domande e risposte presenti nel forum di WordReference. Se anche così non riesci a trovare una parola, puoi chiedere tu stesso nel forum, dove molti italiani e inglesi madrelingua da tutte le parti del mondo sono felici di poter aiutare gli altri a trovare la traduzione più corretta. Inserisci una parola nella casella di testo in alto per avviare la ricerca. Il *Dizionario Collins* ha 182.000 parole e frasi idiomatiche con 247.000 traduzioni. È un dizionario di alta qualità pubblicato da un editore tra i più".

3 MOTIVI PER EVITARE LA RICERCA SEMPLICE

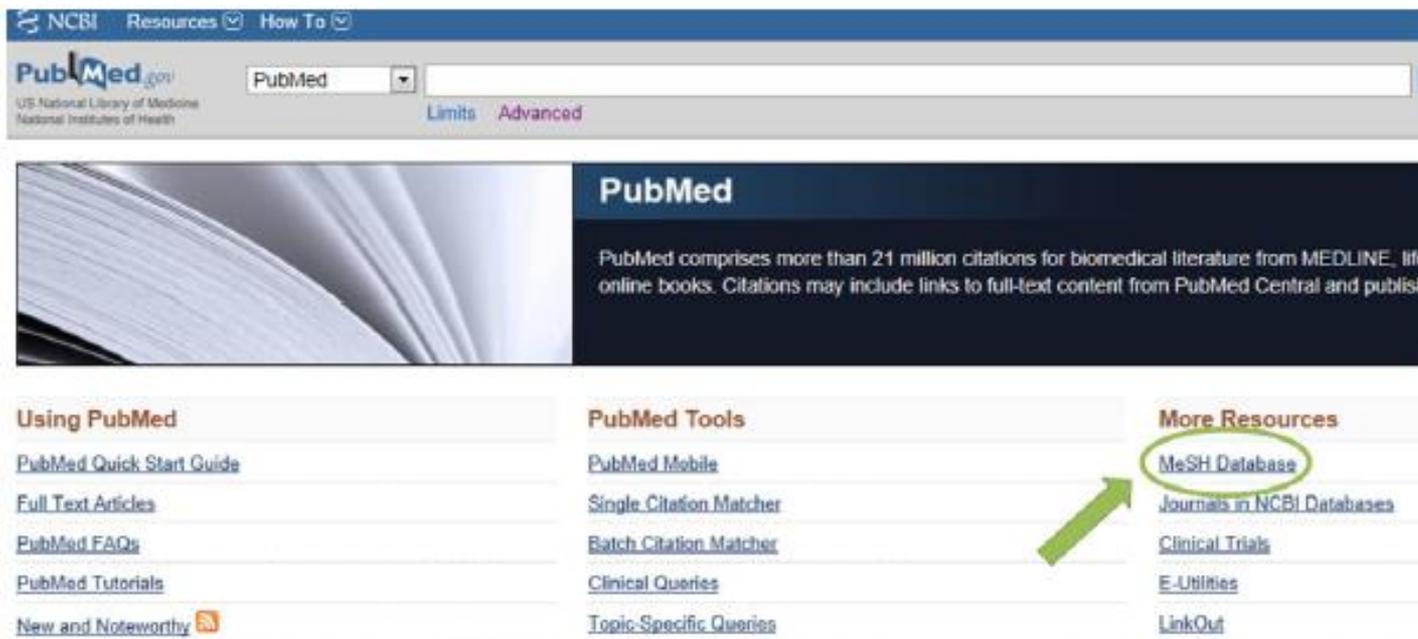
1-Se cerco i lavori sull'*ipertiroidismo* digitando *HYPERTHYROIDISM* → *tutti i* lavori in cui in qualche modo si parla di ipertiroidismo, magari anche solo per caso

2-Se un lavoro anzichè *HYPERTHYROIDISM* contiene dei sinonimi es. *THYROTOXICOSIS* lo perdo.

-Se cerco lavori che parlino del tumore tiroideo dovrei digitare simultaneamente *THYROID CANCER*, *THYROID CARCINOMA*, *THYROID NEOPLASM*. Rischio di perdere dei lavori se non includo tutti i sinonimi.

3-Oltre ai sinonimi esistono varianti lessicali es. TUMOR VS TUMOUR

Il “MESH database”



Using PubMed

- [PubMed Quick Start Guide](#)
- [Full Text Articles](#)
- [PubMed FAQs](#)
- [PubMed Tutorials](#)
- [New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

- [PubMed Mobile](#)
- [Single Citation Matcher](#)
- [Batch Citation Matcher](#)
- [Clinical Queries](#)
- [Topic-Specific Queries](#)

More Resources

- [MeSH Database](#)
- [Journals in NCBI Databases](#)
- [Clinical Trials](#)
- [E-Utilities](#)
- [LinkOut](#)

Permette di esplorare e visionare in dettaglio il dizionario MESH, di selezionarne i termini, gestirne l'esplosione, il focus e le subheadings, lanciando quindi di lì una ricerca in PubMed limitata alle sole parole di tesaurus.



Home - PubMed - NCBI - Mozilla Firefox

Headings - Home Pa... PubMed Online Training

NCBI Resources How To

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

Advanced

PubMed

PubMed comprises more than 23 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

click for overview p

Cliccare qui per accedere al MeSHData base

Using PubMed

- [PubMed Quick Start Guide](#)
- [Full Text Articles](#)
- [PubMed FAQs](#)
- [PubMed Tutorials](#)
- [New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

- [PubMed Mobile](#)
- [Single Citation Matcher](#)
- [Batch Citation Matcher](#)
- [Clinical Queries](#)
- [Topic-Specific Queries](#)

More Resources

- [MeSH Database](#)
- [Journals in NCBI Databases](#)
- [Clinical Trials](#)
- [E-Utilities](#)
- [LinkOut](#)

You are here: NCBI > Literature > PubMed Write to the Help Desk

GETTING STARTED	RESOURCES	POPULAR	FEATURED	NCBI INFORMATION
<ul style="list-style-type: none"> NCBI Education NCBI Help Manual NCBI Handbook Training & Tutorials 	<ul style="list-style-type: none"> Chemicals & Bioassays Data & Software DNA & RNA Domains & Structures Genes & Expression Genetics & Medicine Genomes & Maps Homology Literature Proteins Sequence Analysis Taxonomy Training & Tutorials Variation 	<ul style="list-style-type: none"> PubMed Bookshelf PubMed Central PubMed Health BLAST Nucleotide Genome SNP Gene Protein PubChem 	<ul style="list-style-type: none"> Genetic Testing Registry PubMed Health GenBank Reference Sequences Gene Expression Omnibus Map Viewer Human Genome Mouse Genome Influenza Virus Primer-BLAST Sequence Read Archive 	<ul style="list-style-type: none"> About NCBI Research at NCBI NCBI News NCBI FTP Site NCBI on Facebook NCBI on Twitter NCBI on YouTube



Il MESH Database è accessibile anche dalla pagina della ricerca avanzata, cliccando su «More resources»



Advanced search - PubMed - NCBI - Mozilla Firefox

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed Home More Resources Help

- MeSH Database
- Journals in NCBI Databases
- Single Citation Matcher
- Clinical Queries
- Topic-Specific Queries

PubMed Advanced Search

Your search

Builder

All Fields

AND All Fields

Search or Add to history

History

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#10	Add	Search stroke constraint upper induced limb function	156	07:04:41
#11	Add	Search ("stroke"[MeSH Terms] OR "stroke"[All Fields]) AND constraint[All Fields] AND upper[All Fields] AND induced[All Fields] AND ("extremities"[MeSH Terms] OR "extremities"[All Fields] OR "limb"[All Fields]) AND ("physiology"[Subheading] OR "physiology"[All Fields] OR "function"[All Fields] OR "physiology"[MeSH Terms] OR "function"[All Fields])	156	07:04:11
#9	Add	Search ("receptors, purinergic p1"[MeSH Terms] OR "receptors"[All Fields] AND "purinergic"[All Fields] AND "p1"[All Fields]) OR "purinergic p1 receptors"[All Fields] OR "adenosine"[All Fields] AND "receptors"[All Fields] OR "adenosine receptors"[All Fields] AND ("pain"[MeSH Terms] OR "pain"[All Fields])	875	06:49:58
#8	Add	Search adenosine receptors AND pain	875	06:33:25
#7	Add	Search adenosine receptors and pain	875	06:32:59
#6	Add	Search adenosine receptors	29901	06:32:50
#1	Add	Search p53 AND HIF INHIBITION	105	03:39:42

You are here: NCBI > Literature > PubMed

GETTING STARTED: NCBI Education, NCBI Help Manual

RESOURCES: Chemicals & Bioassays, Data & Software

POPULAR: PubMed, Bookshelf

FEATURED: Genetic Testing Registry, PubMed Health

NCBI INFORMATION: About NCBI, Research at NCBI

13.37 09/12/2013

RICERCA LIBERA

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

ADENOSINE RECEPTORS ALZHEI X +

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

133% Cerca

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed ADENOSINE RECEPTORS ALZHEIMER DISEASE Search

Create RSS Create alert Advanced Help

Article types Customize ...

Publication dates 5 years 10 years Custom range...

Search fields Choose ...

Clear all Show additional filters

Format: Summary Sort by: Most Recent Per page: 20 Send to Filters: Manage Filters

Search results

Items: 1 to 20 of 128 << First < Prev Page 1 of 7 Next > Last >>

[Mechanisms of action for the medium-chain triglyceride ketogenic diet in neurological and metabolic disorders.](#)

1. Augustin K, Khabbush A, Williams S, Eaton S, Orford M, Cross JH, Heales SJR, Walker MC, Williams RSB. Lancet Neurol. 2018 Jan;17(1):84-93. doi: 10.1016/S1474-4422(17)30408-8. Epub 2017 Dec 16. Review. PMID: 29263011 [Similar articles](#)

[Istradefylline reduces memory deficits in aging mice with amyloid pathology.](#)

2. Orr AG, Lo I, Schumacher H, Ho K, Gill M, Guo W, Kim DH, Knox A, Saito T, Saido TC, Simms J, Toddles C, Wang X, Yu GQ, Mucke L. Neurobiol Dis. 2018 Feb;110:29-36. doi: 10.1016/j.nbd.2017.10.014. Epub 2017 Oct 31. PMID: 29100987 [Similar articles](#)

[Amyloid Beta monomers regulate cyclic adenosine monophosphate response element binding protein functions by activating type-1 insulin-like growth factor receptors in neuronal cells.](#)

3.

Results by year

Download CSV

Titles with your search terms

[Caffeine, **adenosine receptors**, memory and **Alzheimer disease**]. [Med Clin (Barc). 2008]

A1 **adenosine receptors** accumulate in neurodegenerative structures [Brain Pathol. 2003]

See more...

Find related data

Database: Select

Find items

Search details

```
("receptors, purinergic p1"[MeSH Terms] OR ("receptors"[All Fields] AND "purinergic"[All Fields] AND "p1"[All Fields]) OR "purinergic p1 receptors"[All Fields] OR ("adenosine"[All Fields] AND "receptors"[All Fields]) OR "adenosine receptors"[All Fields]) AND ("alzheimer disease"[MeSH Terms] OR ("alzheimer"[All Fields] AND "disease"[All Fields]) OR "alzheimer disease"[All Fields])
```

Search Details

Query Translation:

```
("receptors, purinergic p1"[MeSH Terms] OR ("receptors"[All Fields] AND "purinergic"[All Fields] AND "p1"[All Fields]) OR "purinergic p1 receptors"[All Fields] OR ("adenosine"[All Fields] AND "receptors"[All Fields]) OR "adenosine receptors"[All Fields]) AND ("alzheimer disease"[MeSH Terms] OR ("alzheimer"[All Fields] AND "disease"[All Fields]) OR "alzheimer disease"[All Fields])
```

with



```
("receptors, purinergic p1"[MeSH Terms] OR ("receptors"[All Fields] AND "purinergic"[All Fields] AND "p1"[All Fields]) OR "purinergic p1 receptors"[All Fields] OR ("adenosine"[All Fields] AND "receptors"[All Fields]) OR "adenosine receptors"[All Fields]) AND ("alzheimer disease"[MeSH Terms] OR ("alzheimer"[All Fields] AND "disease"[All Fields]) OR "alzheimer disease"[All Fields])
```

RICERCA AVANZATA

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=("Receptors%2C+Purinergic+P1"[Mesh])+AND+"Alzheimer+Disease"[Mesh] 170% Cerca

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed ("Receptors, Purinergic P1"[Mesh]) AND "Alzheimer Disease"[Mesh] Search

Create RSS Create alert Advanced Help

Article types
Customize ...

Publication dates
5 years
10 years
Custom range...

Search fields
Choose ...

[Clear all](#)

[Show additional filters](#)

Format: Summary Sort by: Most Recent Per page: 20 Send to Filters: [Manage Filters](#)

Search results

Items: 1 to 20 of 31

<< First < Prev Page 1 of 2 Next > Last >>

- [Targeted neurogenesis pathway-based gene analysis identifies ADORA2A associated with hippocampal volume in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease.](#)

Horgusluoglu-Moloch E, Nho K, Risacher SL, Kim S, Foroud T, Shaw LM, Trojanowski JQ, Aisen PS, Petersen RC, Jack CR Jr, Lovestone S, Simmons A, Weiner MW, Saykin AJ; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI).

Neurobiol Aging. 2017 Dec;60:92-103. doi: 10.1016/j.neurobiolaging.2017.08.010. Epub 2017 Aug 18.

PMID: 28941407

[Similar articles](#)

- [Altered motility of plaque-associated microglia in a model of Alzheimer's disease.](#)

Gyoneva S, Swanger SA, Zhang J, Weinshenker D, Traynelis SF.

Neuroscience. 2016 Aug 25;330:410-20. doi: 10.1016/j.neuroscience.2016.05.061. Epub 2016 Jun 7.

PMID: 27288150 **Free PMC Article**

[Similar articles](#)

- [Purinergic receptors as potential therapeutic targets in Alzheimer's disease](#)

Find related data

Database: Select

Find items

Search details

"Receptors, Purinergic P1"[Mesh]
AND "Alzheimer Disease"[Mesh]

Search

[See more...](#)

Recent Activity

[Turn Off](#) [Clear](#)

Q ("Receptors, Purinergic P1"[Mesh]) AND "Alzheimer Disease"[Mesh] (21) PubMed

MeSH Major: rappresentano l' argomento principale trattato dall' articolo a cui il Record si riferisce

NCBI Resources How To

MeSH MeSH Limits Advanced

Display Settings: Full

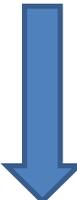
Receptors, Purinergic P1

A class of cell surface receptors that prefer ADENOSINE to other endogenous PURINES. Purinergic P1 receptors are widespread in the body including the cardiovascular, respiratory, immune, and nervous systems. There are at least two pharmacologically distinguishable types (A1 and A2, or Ri and Ra).

Year introduced: 1994

PubMed search builder options

Subheadings:

- 
- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> administration and dosage | <input type="checkbox"/> cytology | <input type="checkbox"/> isolation and purification |
| <input type="checkbox"/> analysis | <input type="checkbox"/> deficiency | <input type="checkbox"/> metabolism |
| <input type="checkbox"/> anatomy and histology | <input type="checkbox"/> drug effects | <input type="checkbox"/> pharmacology |
| <input type="checkbox"/> antagonists and inhibitors | <input type="checkbox"/> etiology | <input type="checkbox"/> physiology |
| <input type="checkbox"/> biosynthesis | <input type="checkbox"/> genetics | <input type="checkbox"/> radiation effects |
| <input type="checkbox"/> blood | <input type="checkbox"/> history | <input type="checkbox"/> therapeutic use |
| <input type="checkbox"/> chemistry | <input type="checkbox"/> immunology | <input type="checkbox"/> ultrastructure |
| <input type="checkbox"/> classification | | |
- Restrict to MeSH Major Topic.
 Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

PubMed search builder

PubMed Search Builder

Add to search builder AND

Search PubMed

YouTube Tutori

Related information

PubMed

PubMed - Major Topic

Clinical Queries

NLM MeSH Browser

Recent Activity

RENDE LA RICERCA PIU' SPECIFICA

MeSH

MeSH

Search

Limits Advanced

Help

Receptors, Purinergic P1

A class of cell surface receptors that prefer ADENOSINE to other endogenous PURINES. Purinergic P1 receptors are widespread in the body including the cardiovascular, respiratory, immune, and nervous systems. There are at least two pharmacologically distinguishable types (A1 and A2, or Ri and Ra).

Year introduced: 1994

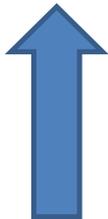
PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> administration and dosage | <input type="checkbox"/> cytology | <input type="checkbox"/> isolation and purification |
| <input type="checkbox"/> analysis | <input type="checkbox"/> deficiency | <input type="checkbox"/> metabolism |
| <input type="checkbox"/> anatomy and histology | <input type="checkbox"/> drug effects | <input type="checkbox"/> pharmacology |
| <input type="checkbox"/> antagonists and inhibitors | <input type="checkbox"/> etiology | <input type="checkbox"/> physiology |
| <input type="checkbox"/> biosynthesis | <input type="checkbox"/> genetics | <input type="checkbox"/> radiation effects |
| <input type="checkbox"/> blood | <input type="checkbox"/> history | <input type="checkbox"/> therapeutic use |
| <input type="checkbox"/> chemistry | <input type="checkbox"/> immunology | <input type="checkbox"/> ultrastructure |
| <input type="checkbox"/> classification | | |

Restrict to MeSH Major Topic.

Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.



RENDE LA RICERCA PIU' SPECIFICA

PubMed Search Builder

Add to search builder AND

Search PubMed

YouTube Tutori:

Related information

[PubMed](#)

[PubMed - Major Topic](#)

[Clinical Queries](#)

[NLM MeSH Browser](#)

Recent Activity

Time Off: 0:00

Attenzione: la «esplosione» avviene per default: se non la vogliamo dobbiamo specificarlo (vedi dietro)

20

- P1 Receptor, Purinergic
- Purinergic P1 Receptor
- Purinergic P1 Receptors
- P1 Receptors, Purinergic
- Adenosine Receptor
- Receptor, Adenosine
- P1 Purinoceptor
- Purinoceptor, P1

Previous Indexing:

- [Receptors, Cell Surface \(1979-1993\)](#)
- [Receptors, Purinergic \(1987-1993\)](#)

[All MeSH Categories](#)

[Chemicals and Drugs Category](#)

[Amino Acids, Peptides, and Proteins](#)

[Proteins](#)

[Membrane Proteins](#)

[Receptors, Cell Surface](#)

[Receptors, G-Protein-Coupled](#)

[Receptors, Purinergic](#)

Receptors, Purinergic P1

[Receptor, Adenosine A1](#)

[Receptor, Adenosine A3](#)

[Receptors, Adenosine A2](#)

[Receptor, Adenosine A2A](#)

[Receptor, Adenosine A2B](#)

[adenosine receptor pain \(2007-07\)](#) PubMed

[adenosine AND pain \(3017\)](#) PubMed

[See more...](#)

```
A1[All Fields] AND ("receptors,  
purinergic p1"[MeSH Terms] OR  
adenosine receptors[Text Word])
```

Search

[See more...](#)

TERMINE MESH ESPLOSO



ESEMPIO USO DEL TERMINE MESH

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

[Limits](#) [Advanced](#)

[Display Settings:](#) Summary, Sorted by Recently Added

[Send](#)

Clipboard: 4 [Remove all items](#)

- [A high level of carcinoembryonic antigen as initial manifestation of medullary thyroid carcinoma in a patient with subclinical hyperthyroidism.](#)
1. Akbulut S, Sogutcu N.
Int Surg. 2011 Jul-Sep;96(3):254-9. Review.
PMID: 22216705 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#) [Remove from clipboard](#)
- [Complications after pancreaticoduodenectomy for pancreatic cancer: a retrospective study.](#)
2. Ren S, Liu P, Zhou N, Dong J, Liu R, Ji W.
Int Surg. 2011 Jul-Sep;96(3):220-7.
PMID: 22216700 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#) [Remove from clipboard](#)
- [Incorporation of bevacizumab in the primary treatment of ovarian cancer.](#)
3. Burger RA, Brady MF, Bookman MA, Fleming GF, Monk BJ, Huang H, Mannel RS, Homesley HD, Fowler J, Greer BE, Boente M, MJ, Liang SX; Gynecologic Oncology Group.
N Engl J Med. 2011 Dec 29;365(26):2473-83.
PMID: 22204724 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#) [Remove from clipboard](#)
- [Adrenal incidentalomas: a disease of modern technology.](#)
4. Das JP, McDermott J, Torreggiani WC.
Ir Med J. 2011 Sep;104(8):229-30. No abstract available.
PMID: 22125873 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#) [Remove from clipboard](#)

MeSH

MeSH

NEOPLASM ENDOCRINE

[Create alert](#) [Limits](#) [Advanced](#)

Full ▾

Endocrine Gland Neoplasms

Tumors or cancer of the ENDOCRINE GLANDS.

Year introduced: 1992

PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> analysis | <input type="checkbox"/> embryology | <input type="checkbox"/> physiology |
| <input type="checkbox"/> anatomy and histology | <input type="checkbox"/> enzymology | <input type="checkbox"/> physiopathology |
| <input type="checkbox"/> blood | <input type="checkbox"/> epidemiology | <input type="checkbox"/> prevention and control |
| <input type="checkbox"/> blood supply | <input type="checkbox"/> ethnology | <input type="checkbox"/> psychology |
| <input type="checkbox"/> cerebrospinal fluid | <input type="checkbox"/> etiology | <input type="checkbox"/> radiotherapy |
| <input type="checkbox"/> chemically induced | <input type="checkbox"/> genetics | <input type="checkbox"/> rehabilitation |
| <input type="checkbox"/> chemistry | <input type="checkbox"/> history | <input type="checkbox"/> secondary |
| <input type="checkbox"/> classification | <input type="checkbox"/> immunology | <input type="checkbox"/> secretion |
| <input type="checkbox"/> complications | <input type="checkbox"/> metabolism | <input type="checkbox"/> statistics and numerical data |
| <input type="checkbox"/> congenital | <input type="checkbox"/> microbiology | <input type="checkbox"/> surgery |
| <input type="checkbox"/> cytology | <input type="checkbox"/> mortality | <input type="checkbox"/> therapeutic use |
| <input type="checkbox"/> diagnosis | <input type="checkbox"/> nursing | <input type="checkbox"/> therapy |
| <input type="checkbox"/> diagnostic imaging | <input type="checkbox"/> organization and administration | <input type="checkbox"/> ultrastructure |
| <input type="checkbox"/> diet therapy | <input type="checkbox"/> parasitology | <input type="checkbox"/> urine |
-

- Restrict to MeSH Major Topic.
- Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): C04.588.322, C19.344

MeSH Unique ID: D004701

Entry Terms:

- Endocrine Gland Neoplasm
- Neoplasm, Endocrine Gland
- Neoplasms, Endocrine Gland
- Carcinoma of Endocrine Gland
- Endocrine Gland Carcinoma
- Carcinoma, Endocrine Gland
- Endocrine Cancer
- Cancer, Endocrine
- Cancers, Endocrine
- Endocrine Cancers
- Endocrine Gland Cancer
- Cancer, Endocrine Gland
- Cancer of Endocrine Gland
- Cancer of the Endocrine Gland

Previous Indexing:

- [Endocrine Diseases \(1966-1991\)](#)

STRUTTURA AD ALBERO



[All MeSH Categories](#)

[Diseases Category](#)

[Neoplasms](#)

[Neoplasms by Site](#)

Endocrine Gland Neoplasms

[Adrenal Gland Neoplasms](#)

[Adrenal Cortex Neoplasms](#) +

[Multiple Endocrine Neoplasia](#)

[Multiple Endocrine Neoplasia Type 1](#)

[Multiple Endocrine Neoplasia Type 2a](#)

[Multiple Endocrine Neoplasia Type 2b](#)

[Ovarian Neoplasms](#)

[Granulosa Cell Tumor](#)

[Hereditary Breast and Ovarian Cancer Syndrome](#)

[Luteoma](#)

[Meigs Syndrome](#)

[Sertoli-Leydig Cell Tumor](#)

[Thecoma](#)

[Pancreatic Neoplasms](#)

[Adenoma, Islet Cell](#) +

[Carcinoma, Islet Cell](#) +

[Carcinoma, Pancreatic Ductal](#)

[Paraneoplastic Endocrine Syndromes](#)

[Parathyroid Neoplasms](#)

[Pituitary Neoplasms](#)

TERMINE ESPLOSO



Lavora in MeSH a diversi livelli di precisione

coronary disease

Lancia la ricerca in MeSH

- *Facendo esplodere il termine*
- *Facendolo non esplodere*
- *Selezionandolo come MeSH Major*
- *Usando il subheading «drug therapy»*

Usa questo schema

CORONARY DISEASE	Esplosione	Non esplosione
MeSH		
MeSH major		
MesH/subheading		
MesH/subheading major		

CORONARY DISEASE	Esplosione	Non esplosione
MeSH	169515	122603
MeSH major	129604	90716
MesH/subheading	15770	11164
MesH/subheading major	9305	6700

VANTAGGI/SVANTAGGI DELLA RICERCA LIBERA E AVANZATA

- Miglior livello di controllo sulla corrispondenza tematica dei risultati trovati; buona completezza perché include i sinonimi nella voce accettata.
- Garantisce la pertinenza tematica dei risultati trovati anche quando essa non è deducibile dagli stessi (es.: titolo generico, assenza di abstract).

MESH

- Solo con esse si possono reperire i record più recenti, appena inseriti nel DB e pertanto non (ancora) indicizzati.
- Solo con esse si possono ricercare gli argomenti nuovi o poco esplorati, oltre ai concetti molto specifici che non hanno corrispondenza nel Tesaurus.

Parole libere

RICERCA PER FRASE:

L'immissione di più termini nella maschera di ricerca viene interpretata da PubMed effettuando una ricerca sui termini singoli, combinandoli con l'operatore AND: se si vuole trovare un risultato come frase, è d'obbligo racchiudere i termini tra virgolette ("..."), oppure qualificare la stringa con il tag [tw].

Esempio:

- *breast tumours*: vengono trovati record che contengono entrambe le parole, che possono anche non essere direttamente correlate: per esempio uno studio sulla ghiandola mammaria di una donna in fase di allattamento, colpita da tumore al fegato.
- "*breast tumours*" o *breast tumours* [tw]: in questo caso i risultati contengono la frase "tumore alla mammella".

RICERCA PER CAMPI:

Sono indicati tra parentesi quadre [...] e specificano il campo del record in cui viene ricercato il termine immesso.

Alcuni esempi:

- Liver[**All fields**] = ricerca «liver» in tutti i campi
- Liver[**mesh**] = ricerca «liver» come termine MESH
- Liver[**majr**] = ricerca «liver» come MESH limitato al focus
- Liver[**title**] = ricerca «liver» nel titolo degli articoli
- Liver[**au**] = ricerca «liver» fra i cognomi degli autori
- Liver[**tiab**] = ricerca «liver» nel titolo e nell'abstract
- Liver[**tw**] = ricerca «liver» come parola libera di testo
- Liver[**ta**] = ricerca «liver» nel nome della rivista

Per un elenco completo:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK3827/#pubmedhelp.Search_Field_Descrip



Esempio di ricerca...

ti ricordi che in un RCT veniva magnificata la convenienza economica dell' atorvastatina nei confronti di altre statine; lo studio si chiamava ACCESS e che l' autore si chiamava Smith

TI:TITLE

economic [ti]

randomized controlled trial[pt]

PT:PUBLICATION TYPE

ti ricordi che in un RCT veniva magnificata la convenienza economica dell' atorvastatina nei confronti di altre statine; lo studio si chiamava ACCESS e che l' autore si chiamava Smith

Smith[au]

ACCESS [ti]

AU:AUTHOR



PubMed [dropdown] trial[pt] AND ACCESS[tiab] AND atorvastatin[tiab] AND economic[tiab] A

RSS Save search Advanced

Display Settings: [dropdown] Abstract

Send to: [dropdown]

Pharmacoeconomics, 2003;21 Suppl 1:13-23.

An economic analysis of the Atorvastatin Comparative Cholesterol Efficacy and Safety Study (ACCESS).

Smith DG, McBurney CR.

Department of Health Management and Policy, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan 48109-2029, USA. deans@umich.edu

Abstract

INTRODUCTION: The objective of the Atorvastatin Comparative Cholesterol Efficacy and Safety Study (ACCESS) was to compare the efficacy and safety of the five 3-hydroxy-3-methylglutaryl-coenzyme A (HMG-CoA) reductase inhibitors in a randomised, controlled, yet large-scale study. ACCESS also produced data that permitted comparative analysis of the cost to achieve National Cholesterol Education Panel (NCEP) II low density lipoprotein-cholesterol (LDL-C) targets.

STUDY DESIGN: A 54-week, multicentre, open-label, randomised, parallel-arm, active-control study in men and women with or without documented coronary heart disease or peripheral vascular disease. Data included medication use, clinic visits, adverse events, LDL-C and other laboratory measures. Analyses of resource use and cost are reported from a third-party payer perspective.

METHODS: Patients were randomly assigned to receive one of the following treatments: atorvastatin (10-80 mg/day); fluvastatin (20-40 mg/day, or 40 mg twice daily); lovastatin (20-40 mg/day, or 40 mg twice daily); pravastatin (10-40 mg/day); or simvastatin (10-40 mg/day). Patients were started at the lowest available dose and titrated to higher doses at 6-week intervals until they achieved the NCEP II LDL-C target or reached the highest available dose of medication.

PATIENTS: A total of 153 centres enrolled 3887 patients: atorvastatin (n = 1944); fluvastatin (n = 493); lovastatin (n = 494); pravastatin (n = 478); and simvastatin (n = 478). Inclusion criteria included LDL-C >or= 30 mg/dL higher than NCEP II LDL-C target (stratified by risk factors), fasting triglyceride values < 400 mg/dL, and a confirmed negative serum pregnancy test. Known hypersensitivity to statins, use of prohibited medications, uncontrolled diabetes, acute liver disease and age > 80 years or < 18

hai visto ad un congresso una diapositiva in cui un inibitore dell' angiotensina II veniva sperimentato con successo in un RCT sull' ipertensione arteriosa; hai fatto in tempo solo ad annotarti l' autore (MacGregor) e la prima pagina dell' articolo (454)

randomized controlled trial[pt]

hai visto ad un congresso una diapositiva in cui un inibitore dell' angiotensina II veniva sperimentato con successo in un RCT sull' ipertensione arteriosa; hai fatto in tempo solo ad annotarti l' autore (MacGregor) e la prima pagina dell' articolo (454)

454[pg]

macgregor [au]



Display Settings: Abstract

Send to:

Hypertension. 2000 Sep;36(3):454-60.

Efficacy of candesartan cilexetil alone or in combination with amlodipine and hydrochlorothiazide in moderate-to-severe hypertension. UK and Israel Candesartan Investigators.

MacGregor GA, Viskoper JR, Antonios TF, He FJ.

Blood Pressure Unit, Department of Medicine, St. George's Hospital Medical School, London, UK.

Abstract

This multicenter study evaluated the efficacy of candesartan cilexetil, an angiotensin II type 1 receptor antagonist, used alone or in combination with amlodipine or in combination with amlodipine and hydrochlorothiazide in the treatment of patients with moderate-to-severe essential hypertension. After a 2-week, single-blind, placebo run-in period, patients entered a 12-week, open-label, dose-titration period. The candesartan cilexetil dose was increased from 8 to 16 mg once daily; amlodipine (5 mg once daily), hydrochlorothiazide (25 mg once daily), and additional medication were also added sequentially if necessary. Patients then entered a final 4-week, parallel-group, double-blind, randomized, placebo-controlled withdrawal period of candesartan alone. A total of 216 patients were recruited. After a 2-week run-in period on placebo tablets, mean sitting blood pressure (BP) was 175/108 mm Hg. At the end of the 12-week dose-titration/maintenance period, mean sitting BP fell to 141/88 mm Hg. In 67 patients who were randomized to placebo and had their candesartan withdrawn, there was a highly significant increase in mean systolic/diastolic BP (13/6 mm Hg) compared with those patients who continued with candesartan (ANCOVA, P:<0.0001). In conclusion, candesartan cilexetil is an effective BP-lowering drug when used alone or in combination with amlodipine or amlodipine plus hydrochlorothiazide in the treatment of moderate-to-severe essential hypertension. The drug was well tolerated throughout the investigation period.



SE TOLGO LE INDICAZIONI TRA PARENTESI HO UNA RICERCA MENO PRECISA

sources ▾ How To ▾

×

[Create RSS](#)
[Create alert](#)
[Advanced](#)

Format: Summary ▾ Sort by: Most Recent ▾

Send to ▾ Filters: [Manag](#)

Search results

Items: 2

- [1. A prospective, randomized trial examining the efficacy and safety of clarithromycin in combination with ethambutol, rifabutin, or both for the treatment of disseminated Mycobacterium avium complex disease in persons with acquired immunodeficiency syndrome.](#)

Benson CA, Williams PL, Currier JS, Holland F, Mahon LF, **MacGregor** RR, Inderlied CB, Flexner C, Neidig J, Chaisson R, Notario GF, Hafner R; AIDS Clinical Trials Group 223 Protocol Team.. Clin Infect Dis. 2003 Nov 1;37(9):1234-43.

PMID: 14557969 **Free Article**
[Similar articles](#)

- [2. Efficacy of candesartan cilexetil alone or in combination with amlodipine and hydrochlorothiazide in moderate-to-severe hypertension. UK and Israel Candesartan Investigators.](#)

MacGregor GA, Viskoper JR, Antonios TF, He FJ. Hypertension. 2000 Sep;36(3):454-60.

PMID: 10988281 **Free Article**
[Similar articles](#)

[Find related c](#)

Database:

[Find items](#)

[Search detail](#)

MACGREGOR [A
 ("randomize
 [Publicatic
 controlled
 Terms] OR "
 trial"[All

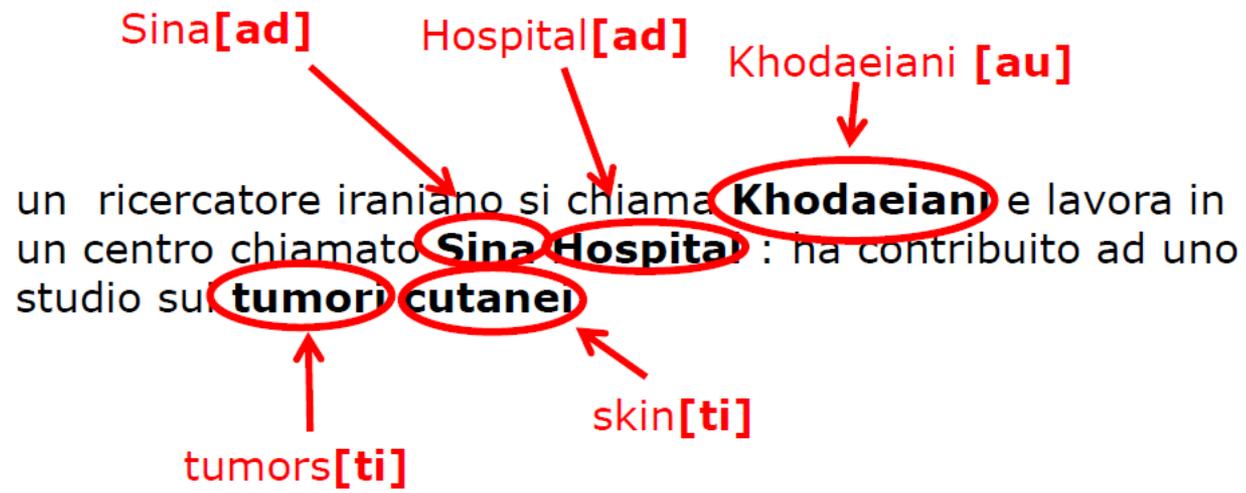
[Search](#)

[Recent Activi](#)

[MACGRE
CONTROL](#)

un ricercatore iraniano si chiama **Khodaeiani** e lavora in un centro chiamato **Sina Hospital** : ha contribuito ad uno studio sui **tumori cutanei**

AD:AFFILIATION





[Display Settings:](#) Abstract

[Send to:](#)

[J Dermatolog Treat](#), 2012 Jun 5. [Epub ahead of print]

Immunohistochemical study of cyclooxygenase-2 in skin tumors.

[Amirnia M](#), [Babaie-Ghazani A](#), [Fakhrjou A](#), [Khodaeiani E](#), [Alikhah H](#), [Naqhavi-Behzad M](#), [Zarrintan A](#).

Department of Dermatology, Sina Hospital, Tabriz University of Medical Sciences , Tabriz , Iran.

Abstract

Abstract Introduction: Anti-cancerous effects of cyclooxygenase-2 (COX-2) inhibitors have been reported in different cancers. High expression of COX-2 has been demonstrated in various neoplasms such as colorectal, gastric, esophageal, breast, non-small cell lung cancers, and pre-neoplastic lesions such as colorectal adenomas and Barrett's esophagus. **Goal:** The purpose of this study was to investigate percentage of positive COX-2 expression in skin tumors, including pre-malignant and malignant tumors. **Methods:** This is an analytic cross-sectional study that includes 62 skintumor samples, among which 49 samples were malignant and 13 were pre-malignant. After study for determination of pathologic kind of tumors, samples underwent immunohistochemical study for COX-2 expression. The DakoCytomation EnVision+System-HRP is a two-step extremely sensitive IHC staining technique which we used in this study. **Results:** Among the skin tumors, a considerable number of COX-2 expression were found in squamous cell carcinomas (SCC) (16 of 17; 94%), basal cell carcinomas (BCC) (28 of 32; 87.5%), Bowen's disease (BD) (8 of 9; 89%), and actinic keratosis (AK) (4 of 4; 100%). **Conclusion:** COX-2 expression was positive in skin tumors including malignant and pre-malignant skin lesions. This study strongly suggests that COX-2 can be one of the molecular targets in treating various skin tumors.

Non farlo
mai!



Gli errori più comuni

✓ **lanciare la ricerca senza specificare la strategia**

cholesterol → enter

✓ **lanciare complicate sintassi fin dall' inizio**

cholesterol therapy AND elderly AND mortality AND..ecc

✓ **Utilizzare in modo indiscriminato AND**

Evidence Based Medicine

Riassumendo:

1. decidere gli obiettivi della ricerca sulla base dei problemi rilevati

2. formulare il quesito in maniera corretta PICO

3. Individua le parole chiave

4. Identifica il disegno degli studi più rilevante per tipo di problema che volete risolvere

5. identificare a quale banche dati potete avere accesso



Finchè non provi, non sai cosa puoi fare! (H. James)



EBP: le abilità di base

Valutazione critica

- Deve prendere in considerazione:
 - Validità dello studio (aspetti statistici ed epidemiologici):
 - Rilevanza clinica: questo studio puo' servire per i miei pazienti?

VALUTAZIONE CRITICA TIENE CONTO DI 4 PARAMETRI:

1. Validità interna

Rigore metodologico seguito dai ricercatori nelle fasi di pianificazione, conduzione ed analisi dei risultati con l'obiettivo di minimizzare i bias (errori sistematici) che possono compromettere la stessa validità interna della ricerca.

2. Rilevanza clinica

Fornisce una stima dell'entità e della precisione del beneficio ottenuto.

Corrisponde alla fase di **analisi dei risultati**: ad esempio, negli studi terapeutici la rilevanza clinica dei risultati è condizionata da

- end-point misurati (surrogati vs clinicamente rilevanti)
- numero necessario di pazienti da trattare (NNT)
- ampiezza limiti di confidenza

3. Validità esterna

Definita anche **generalizzabilità o applicabilità**, è il grado con cui i risultati della ricerca possono essere applicati al paziente individuale.

E' influenzata principalmente da:

- criteri di selezione dei pazienti
- setting assistenziale: organizzativo, tecnologico, professionale
- motivazioni: staff, pazienti

4. Consistenza

Definita anche **riproducibilità della ricerca**, si riferisce al fatto che i risultati di uno studio siano confermati da altri studi

La consistenza, a differenza delle altre caratteristiche, non può essere valutata nel singolo studio: infatti, lo strumento ideale è costituito dalle revisioni sistematiche con meta-analisi di più studi.

VALUTAZIONE CRITICA DELLA LETTERATURA

1. Lo studio è valido?

no

Presenza di bias che condizionano la validità dei risultati.

si

2. I risultati dello studio sono clinicamente rilevanti?

no

Risultati validi, ma irrilevanti per il mio paziente

si

3. I risultati dello studio sono applicabili?

no

Risultati validi e clinicamente rilevanti, ma non applicabili al mio paziente e/o nel mio contesto assistenziale

si

Best evidence for my patient

EBP: le abilità di base

Incorporare le evidenze nella pratica clinica

- E' frutto delle tappe precedenti
- Fa parte di un processo di apprendimento continuo
- Difficile da valutare sistematicamente

L'applicazione delle evidenze (valide e clinicamente rilevanti) al paziente individuale è condizionata dalla "validità esterna", o generalizzabilità della ricerca clinica.

I trial controllati e randomizzati - (RCTs) - rappresentano il disegno di studio più affidabile per acquisire evidenze sperimentali sull'efficacia degli interventi sanitari (in particolare terapeutici), ma esistono numerosi problemi per adattare i loro risultati al paziente individuale.

- Vengono generalmente condotti su popolazioni selezionate ed omogenee, con l'esclusione dei pazienti "complessi" (comorbidità, anziani), che possono compromettere la validità interna dello studio.

- La competenza e la motivazione di chi partecipa ad un RCT – oltre che le condizioni organizzativo-assistenziali – sono ideali rispetto alla realtà. La pratica clinica quotidiana è fatta invece di "pazienti reali, assistiti da medici reali che operano in strutture sanitarie reali", per cui spesso è difficile riconoscere tra la popolazione selezionata di un RCT la variabile e complessa (comorbidità, polifarmacia) individualità del singolo paziente.

Pertanto, l'efficacia di un trattamento dimostrata dal trial in queste condizioni (efficacy) può non corrispondere ad una pari efficacia nella pratica clinica (effectiveness), per diverse motivazioni (tabella).

	Efficacy	Effectiveness
Popolazione	Omogenea	Eterogenea
Pazienti	Esclusi quelli «complessi»	Tutti
Procedura	Standardizzata	Variabile
Condizioni	Ideali	Pratica reale
Operatori sanitari	Con particolare esperienza	Tutti

L'EBM ha proposto alcuni criteri per giudicare l'applicabilità dei risultati dei trial al paziente reale:

- Il mio paziente ha caratteristiche (demografiche, sociali, cliniche) simili a quelli dei pazienti arruolati nei trial?
- I requisiti (strutturali, organizzativi, tecnologici e professionali) del contesto assistenziale in cui lavoro, rendono fattibile l'intervento sanitario sperimentato nel trial?
- Quali sono i benefici e i rischi di eventi avversi del trattamento (tenendo conto che i RCTs consentono di stimare parzialmente il rischio di eventi avversi).
- In che modo le preferenze ed aspettative del mio paziente influenzano la decisione terapeutica?

L'Evidence Based Practice

- Obiettivo finale della EBP è sempre l'assistenza al paziente individuale: i dati reperiti in letteratura vanno quindi ricalibrati costantemente rispetto al paziente (anamnesi, quadro clinico, preferenze, diritti)
- “La pratica dell'EBM implica l'integrazione dell'esperienza clinica individuale con la miglior evidenza clinica esterna disponibile proveniente dalla ricerca sistematica”

*“Trovare senza ricercare è difficile e raro
ma, se uno cerca, è frequente e facile.
Tuttavia se uno non sa come cercare, la
scoperta è impossibile.”*

Archita di Taranto

(matematico e filosofo greco, Taranto ca. 428-ca. 347 a. C.)

...BUON LAVORO !