CARDIOLOGIA AMBULATORIALE

Outpatient Cardiology

4/2018

LA RIVISTA DELLE ASSOCIAZIONI REGIONALI CARDIOLOGI AMBULATORIALI

Vol. 26, n. 4, Dicembre 2018

Direttori scientifici
Editors in chief
Ettore Antoncecchi, Enrico Orsini

Past editors
Vittorio Fabbrocini, Sandro Fontana

Comitato scientifico
Scientific board

Alfio Bianchi	(Milano)
Natale Brunetti	(Foggia)
Tonino Bullitta	(Sassari)
Vincenzo Carbone	(Napoli)
Alberico Catapano	(Milano)
Salvatore Cocuzza	(Caltanisetta)
Franco Cosmi	(Perugia)
Achille Dato	(Catania)
Matteo Di Biase	(Foggia)
Angiolo Gadducci	(Pisa)
Giovanni Gazale	(Sassari)
Annamaria Gori	(Firenze)
Massimo Grimaldi	(Acquaviva)
Massimo Iacoviello	(Bari)
Luigi Mansi	(Napoli)
Alfredo Marchese	(Bari)
Mario Marzilli	(Pisa)
Igor Monducci	(Reggio Emilia)
Alessio Montereggi	(Firenze)
Stefano Nistri	(Vicenza)
Ugo Oliviero	(Napoli)
Andrea Passantino	(Cassano Murge)
Roberto Riccamboni	(Trento)
Ketty Savino	(Perugia)
Valentina Trimarco	(Napoli)
Michele Vacca	(Cambridge, UK)
Ugo Vairo	(Bari)
Massimo Volpe	(Roma)
Alfonso Zito	(Palermo)

DIRETTORE RESPONSABILE
Giovanni Battista Zito

© Copyright 2018 - Cardiologia Ambulatoriale
Trimestrale – reg. Tribunale di Napoli, 22 dicembre 1992, n. 4342

G. Giappichelli Editore - 10124 Torino
via Po, 21 - Tel. 011-81.53.111 - Fax 011-81.25.100
Iscrizione al R.O.C. n. 25223
Per abbonamenti: http://www.giappichelli.it/rivista_di_cardiologia_ambulatoriale

ISSN 1971-6818
DOI 10.17473/1971-6818-2018-4

ARCA
A ssociazioni
R egionali
C ardiologi
A mbulatoriali

http://www.arcacardio.eu

PRESIDENTE NAZIONALE
Giovanni Battista Zito

PRESIDENTI REGIONALI

Abruzzo
Francesco Iachini Bellisarii

Basilicata
Antonio Giovanni Cardinale

Calabria
Giuseppe Putortì

Campania
Franco Guarnaccia

Emilia Romagna
Kamal Al Yassini

Lazio
Angelo D'Urso

Liguria
Laura Casalino

Lombardia
Antonio Maggi

Marche
Vincenzo Capasso

Molise
Carlo Del Mirto

Piemonte
Elena Coletti Moia

Puglia
Angelo Aloisio

Sardegna
Enrico Cuozzo

Sicilia
Luigi Stella Brienza

Toscana
Carlo Panesi

Trentino Alto Adige
Mauro Larcher

Umbria
Maria Gabriella Pinzagli

Veneto
Stefano Nistri

Stampatore: Stampatre s.r.l., via Bologna 220, 10123, Torino

Finito di stampare nel mese di dicembre 2018

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941, n. 633.

Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali, Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano, e-mail autorizzazioni@clearedi.org e sito web www.clearedi.org.

CARDIOLOGIA AMBULATORIALE

Outpatient Cardiology

4/2018

LA RIVISTA DELLE ASSOCIAZIONI REGIONALI CARDIOLOGI AMBULATORIALI

SOMMARIO

Rassegne

249 Sindrome Tako-Tsubo: prognosi a lungo termine e controlli ambulatoriali (*L. Arcari, L. Cacciotti, L.R. Limite, M. Sclafani, I. Passaseo, G. Marazzi, G. Ansalone, M. Volpe, C. Autore, M.B. Musumeci*)

262 Celiachia e patologia cardiovascolare: la possibile relazione tra due condizioni apparentemente indipendenti (*F. Valentini, E. Vizzardi, E. Sciatti, M. Scodro, I. Bonadei, M. Gavazzoni, C. Ricci, M. Metra, R. Raddino*)

271 Infiammazione, patologie e rischio cardiovascolare. Evidenze e pratica clinica (*A.E. Bianchi, B. Corrà , P.S. Morpurgo, P. Strappazzon*)

280 Il ventricolo destro dell'atleta (*F. Anselmi, F. D'Ascenzi, N. Sisti, C. Ceccon, S. Mondillo*)

Articoli originali

290 La disfunzione erettile nel paziente cardiopatico (*E. Raytcheva, C. Pellergrini, M. Larcher*)

Politica sanitaria

300 Strategie difensive per le emergenze nei piccoli centri con scarsa dotazione assistenziale (*F.P. Calciano, A.G. Cardinale*)

Casi clinici

304 Agenesia ed ipoplasia dell'arteria circonflessa con supplenza da parte di ramo postero-laterale di coronaria destra superdominante: valutazione mediante tomografia computerizzata multistrato (*D. Pancaldo, F. Groppo Marchisio, E. Armando, G.R. Amoroso, U. Barbero, A. Bassignana, A. Battisti, G. Bricco, E. Cavallero, A. Coppolino, L. Correndo, M. de Benedictis, S. Dogliani, C. Iacovino, M. Iannaccone, F. Piazza, L. Valeri, H.R. Marini, A. Leone, B. Doronzo*)

309 Cardiotossicità da 5-fluorouracile: da un caso clinico all'analisi dei numerosi scenari e meccanismi fisiopatologici (*A. Iannielli, M. G. Delle Donne, M. Marzilli*)

317 Quando una "falsa" corda tendinea potrebbe svelare una importante verità: il caso di una tachicardia ventricolare fascicolare (*A. Russo, L. Sanesi, A. Faleburle, S. Donzelli, L. Filippucci, G. Vaudo*)

Ringraziamenti

322 Ringraziamenti per le collaborazioni del 2018

NORME PER GLI AUTORI

A tutela della trasparenza, la rivista Cardiologia Ambulatoriale rende pubblica la propria politica editoriale nelle seguenti istruzioni per gli autori che costituiscono una guida utile alla preparazione dei manoscritti che si vogliano sottoporre alla pubblicazione.
Cardiologia Ambulatoriale, rivista ufficiale delle Associazioni Regionale Cardiologi Ambulatoriali (A.R.C.A.), pubblica in lingua italiana e inglese editoriali, rassegne, articoli originali, studi di ricerca clinica ed epidemiologica, casistiche cliniche e temi di politica sanitaria, su tutti gli aspetti della medicina cardiovascolare.

1. Invio dei manoscritti

I manoscritti vanno indirizzati via e-mail a: *actis@giappichelli.it*
Il manoscritto deve essere inviato in forma elettronica, utilizzando uno dei seguenti programmi:
Word per Windows, Word per Macintosh e in carattere Times New Roman 12.
Il file deve avere una doppia spaziatura per facilitare la stampa da sottoporre alla revisione e al lavoro redazionale. Gli Autori devono numerare tutte le pagine del manoscritto in forma consecutiva, iniziando dalla pagina che contiene il titolo, per facilitare il processo editoriale.
Gli Autori devono indicare nella lettera di accompagnamento (si veda successivamente) quale categoria di articolo intendono sottomettere.

2. Categorie degli articoli

Editoriali (solo su invito dell'editor)
Rassegne
Articoli originali
Ricerca clinica ed epidemiologica
Casi clinici
Collaborazioni
Politica sanitaria
Aspetti medico-legali
Valutazione di trial clinici
Recensioni
Comunicazioni brevi
Lettere al Direttore
Corsi e Congressi
Notizie dalla Società
Errata Corrige

Oltre a queste categorie di articoli, Cardiologia Ambulatoriale pubblica, su invito, rubriche tematiche quali: Elettrocardiografia, Ecocardiografia, Scompenso, Metabolismo e rischio cardiovascolare, Cardiologia forense.

3. Politica editoriale

Cardiologia Ambulatoriale aderisce alle norme internazionali ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) per l'identificazione della paternità intellettuale di ogni articolo pubblicato. L'*authorship* (paternità intellettuale di un lavoro) si basa su tre condizioni che vanno tutte soddisfatte: 1) contributi sostanziali all'ideazione e al disegno dello studio, all'acquisizione dei dati, o alla loro analisi e interpretazione; 2) stesura dell'articolo o sua revisione critica per quanto riguarda il contenuto intellettuale fondamentale; 3) approvazione finale della versione da pubblicare.
La *contributorship* identifica invece coloro che hanno semplicemente contribuito al lavoro ma non sono in possesso dei requisiti 1, 2 e 3 che identificano la authorship (ad esempio chi ha eseguito i test, le visite, gli esami dei casi che compongono la casistica di un lavoro sperimentale).
La *guarantorship* identifica chi si dichiara garante dei contenuti dell'articolo.
Tutti i collaboratori che non rispondono ai criteri di *authorship* possono essere inclusi nella sezione Ringraziamenti. Esempi di persone che dovrebbero essere ringraziate includono chi ha fornito supporto essenzialmente tecnico o il responsabile di un dipartimento che ha dato un contributo di carattere generale.

4. Organizzazione del manoscritto

Il manoscritto da sottomettere per la pubblicazione va organizzato nella forma seguente:

1: pagina del titolo;
2: pagina dei riassunti;
3: testo;
4: ringraziamenti;
5: bibliografia;
6: didascalia delle figure;
7: tabelle e figure.

Ognuna delle 7 sezioni deve iniziare in una pagina nuova del manoscritto.

5. Pagina del titolo

La pagina del titolo deve contenere le seguenti informazioni:

a. Titolo dell'articolo in lingua Italiana ed Inglese. Si invitano gli Autori ad elaborare titoli concisi ma esaurienti e quindi contenenti le informazioni rilevanti per la descrizione dei contenuti del lavoro. Gli Autori dovrebbero includere all'interno del titolo tutte le informazioni che rendano pertinente e specifico il recupero elettronico dell'articolo.
b. Nome e cognome degli Autori e titoli accademici e scientifici. La rivista pubblica per ogni autore la sigla del titolo accademico/scientifico (ad esempio: MD, PhD, FESC, FACC FAHA…).
c. Per ogni autore va indicato il nome della istituzione di appartenenza.
d. Contatti dell'"autore corrispondente". Ovvero: nome, indirizzo civico, numeri di telefono e i fax, indirizzo di posta elettronica dell'autore che viene designato come responsabile della corrispondenza. L'autore corrispondente deve rilasciare la liberatoria per la pubblicazione del suo indirizzo di posta elettronica.
e. Un titolo breve da utilizzare nell'intestazione di tutte le pagine a sinistra in alto (cd testatina) non superiore a 46 caratteri (lettere e spazi inclusi).
f. Conteggio delle parole, separatamente per gli abstract e per il testo.
g. Numero delle figure e delle tabelle per facilitare il controllo sull'effettivo inserimento di tutte le immagini e tabelle prodotte.
h. Indicazione di un'eventuale fonte/i di sostegno di qualunque natura (nella forma di contratti, attrezzature, farmaci, oppure tutti questi elementi insieme).
i. Notifica di eventuali conflitti di interesse oppure dichiarazione di assenza di conflitti di interesse. Affinché l'informazione su potenziali conflitti di interesse non passi inosservata essa deve essere inclusa in una pagina separata appositamente dedicata a tale tipo di informazione.

6. Pagina dei riassunti

La pagina dei riassunti deve contenere, in questo ordine:

1. Riassunto in italiano (non richiesto per gli articoli in lingua inglese e per gli editoriali).
2. Da 3 a 5 parole chiave in italiano (non richieste per gli articoli in lingua inglese e per gli editoriali).
3. Abstract in inglese (non richiesto per gli editoriali).
4. Da 3 a 5 key words in inglese (non richieste per gli editoriali).

I riassunti devono fornire al lettore il contesto o la base dello studio e indicarne gli scopi, le procedure di base, le scoperte maggiormente rilevanti (fornendo la grandezza specifica degli effetti e la loro significatività statistica, se possibile), e le conclusioni principali. Deve inoltre enfatizzare aspetti nuovi e rilevanti dello studio o eventuali osservazioni.

Per gli articoli originali e di ricerca clinica ed epidemiologica, i riassunti devono essere organizzati nelle seguenti sezioni: 1) Introduzione (Background); 2) Scopo (Aims); 3) Metodi e risultati (Methods and results); 4) Conclusioni (Conclusions).

7. Testo

Il testo degli articoli originali e di ricerca clinica ed epidemiologica deve essere organizzato nelle seguenti sezioni:

1. Introduzione (Background);
2. Metodi (Methods);
3. Risultati (Results);
4. Discussione (Discussion);
5. Conclusioni (Conclusions) (facoltative).

8. Bibliografia

La bibliografia deve essere compilata in stile Vancouver (cioè "author-number system").

Le voci bibliografiche vanno numerate progressivamente in numeri Arabi secondo l'ordine di citazione. I numeri di riferimento vanno inseriti nel testo in apice. Ciascuna voce bibliografica deve comprendere i cognomi e le iniziali dei nomi degli Autori.

Riviste

Devono essere citati tutti gli Autori (l'abbreviazione "et al" non può essere usata).

Le riviste devono essere citate con le abbreviazioni utilizzate in *Medline*. Per le riviste non citate in *Medline* deve essere utilizzato il nome per esteso della rivista.

Ogni citazione bibliografica deve comprendere, nell'ordine: a) i nomi degli Autori seguiti dal punto (.) b) titolo dell'articolo citato, seguito dal punto (.), il nome del giornale e l'anno di pubblicazione, seguiti da punto e virgola (;) c) il numero del volume seguito da i due punti (:) d) le pagine iniziale e finale (per esteso). Per gli *Abstract*, il termine "*abstr*" racchiuso fra parentesi va posposto al numero delle pagine.

Le comunicazioni personali, i manoscritti in preparazione e altri dati non pubblicati non devono essere citati nella bibliografia ma menzionati solo nel testo.

Esempio:

Friedberg DH, Schamroth L. Atrial Parasystole. Br Heart J 1970; 32: 172-180.

Libri o capitoli di libri

Per i libri vanno riportati l'Autore/i, il titolo, la città della Casa Editrice, la Casa Editrice, l'anno di pubblicazione del libro e le pagine iniziale e finale della parte citata.

Esempio:

Schamroth L. *I disordini del ritmo cardiaco*. Roma: Marrapese, 1981: 59-67.

Per i capitoli di libri vanno riportati: Autori, titolo del capitolo, Editor(s) seguiti dalla dizione "ed" o "eds" (in parentesi), titolo del libro, città della Casa Editrice, Casa Editrice, anno di pubblicazione del libro, pagine iniziale e finale.

Esempio:

Waldo AL, Carlson MD, Henthorn RW. *Atrial flutter: transient entrainment and related phenomena*. In: Zipes DP, Jalife J (eds). *Cardiac electrophysiology from cell to bedside*. Philadelphia: WB Saunders, 1990: 530-537.

9. Figure

Cardiologia Ambulatoriale pubblica solo figure in bianco e nero. Se vengono sottomesse figure a colori, queste saranno pubblicate in bianco-nero. Gli Autori devono dunque prestare particolare attenzione alla perdita di potere esplicativo delle figure nel passagio dal colore al bianco-nero.

Le illustrazioni devono essere richiamate nel testo e numerate con numeri arabi secondo l'ordine di citazione nel testo. Ogni figura deve essere accompagnata da un didascalia esplicativa.

È indispensabile che vengano fornite separatamente dal testo (non inserite in un file di Word) e che siano ad alta risoluzione in formato JPG (minimo 300 dpi), oppure TIFF o EPS (minimo 600 dpi).

Per le *flow-chart* è possibile utilizzare un file *Power Point* (con un'ottima qualità grafica). Se una figura è stata già in precedenza pubblicata, citare la fonte originale e allegare l'Autorizzazione scritta alla sua riproduzione ottenuta dal possessore del copyright. L'Autorizzazione dell'autore o della casa editrice non è necessaria nel caso in cui i documenti siano di dominio pubblico.

Didascalia delle figure

Le legende delle illustrazioni devono essere scritte con doppia spaziatura su una pagina separata, con numeri arabi corrispondenti alle illustrazioni. Se nella figura sono utilizzate abbreviazioni, simboli, numeri o lettere per individuare parti dell'illustrazione, segnalare in ordine alfabetico e descrivere ognuna di esse nella legenda.

10. Tabelle

Digitare e stampare ogni tabella con una doppia spaziatura su un foglio separato. Numerare le tabelle con numeri arabi in modo consecutivo seguendo l'ordine della prima citazione nel testo e associare a ognuna di esse (dopo il numero) un breve titolo. Non usare all'interno della tabella linee orizzontali o verticali. Dare ad ogni colonna un'intestazione breve o abbreviata. Gli Autori dovrebbero inserire materiale esplicativo nello spazio delle note, non nell'intestazione. Se si utilizzano dati contenuti in un'altra pubblicazione o provenienti da fonte non pubblicata, ottenere l'Autorizzazione e citare la fonte in modo completo.

Le abbreviazioni e i simboli utilizzati nella tabella devono essere richiamati in ordine alfabetico e spiegati in una breve nota dopo la tabella.

11. Abbreviazioni e simboli

Evitare l'uso di abbreviazioni nel titolo del manoscritto e nei riassunti. La prima volta che si utilizza un'abbreviazione, indicare la parola per esteso e la sua abbreviazione fra parentesi a meno che l'abbreviazione non sia un'unità di misura standard.

12. Lettera di accompagnamento degli autori

Ai manoscritti deve essere allegata una lettera di accompagnamento, che dovrebbe includere le seguenti informazioni:

– Gli scopi ed i risultati sintetici del lavoro sottomesso.
– Una dichiarazione all'editor circa i precedenti lavori già pubblicati sulla stessa materia e gli aspetti innovativi del lavoro attuale sottomesso per la pubblicazione. I lavori precedenti dovrebbero essere specificamente citati nella bibliografia del nuovo lavoro.
– Una dichiarazione che segnali la presenza di relazioni finanziarie o di altro tipo che possano configurarsi come conflitto di interesse, se tale informazione non sia stata inclusa nel manoscritto stesso.
– Una dichiarazione che attesti che tutti gli Autori abbiano letto e approvato l'articolo, che siano stati rispettati tutti i requisiti sull'*authorship* già indicati in precedenza in questo documento,

e che ogni singolo autore ritenga che il manoscritto rappresenti un lavoro onesto nel caso che tale informazione non sia stata fornita in altra forma.

– Il nome, l'indirizzo e il numero di telefono dell'autore corrispondente – che è responsabile di comunicare agli altri Autori lo stato delle revisioni e l'approvazione finale delle bozze di stampa – nel caso che queste informazioni non siano state incluse nel manoscritto stesso.
– La dichiarazione, firmata dal primo Autore, che il lavoro non è stato pubblicato né è oggetto di esame per la pubblicazione su altra rivista.

La lettera di accompagnamento deve contenere un dichiarazione di rinuncia ai diritti di autore a favore dell'Editore e una dichiarazione che il contenuto dell'articolo o parte di esso che si sta sottoponendo per la pubblicazione non sia coperto da copyright a favore di altri soggetti terzi. In caso di sottomissione di materiale protetto da copyright, l'autore corrispondente deve allegare l'Autorizzazione alla pubblicazione del detentore dei diritti di autore.

13. Peer-review

La peer-review è la revisione critica di tutti i manoscritti sottoposti per la pubblicazione alla Rivista *Cardiologia Ambulatoriale*, effettuata da esperti che non fanno parte dello staff editoriale.
La lista di esperti cui viene affidato il processo di revisione dei contributi viene periodicamente pubblicata ed aggiornata alla fine dell'anno sull'ultimo numero della Rivista.

14. Conflitti di interesse

Il conflitto di interesse si configura quando un autore (o l'istituzione di appartenenza), un revisore o un editor hanno relazioni finanziarie o personali che influenzano (o confondono) in modo inappropriato le loro azioni (tali relazioni sono note anche come doppi impegni, interessi divergenti o responsabilità divergenti).
Le relazioni finanziarie (come un rapporto d'impiego, una consulenza, una partecipazione azionaria, un onorario, un parere retribuito di un esperto) sono i conflitti di interesse più facilmente identificabili. Tuttavia, i conflitti di interesse si possono verificare anche per altre ragioni, come, ad esempio, rapporti personali, competitività accademica e passione intellettuale.
Quando gli Autori presentano un manoscritto, sia che si tratti di un articolo o di una lettera, devono rendere nota qualsiasi relazione finanziaria o personale che potrebbe influenzare il loro lavoro. Per evitare ambiguità, gli Autori devono dichiarare esplicitamente se esistono o meno potenziali conflitti di interesse. Gli Autori dovrebbero farlo in una pagina di notifica di conflitto di interesse inclusa nel manoscritto, posta subito dopo la pagina contenente il titolo del manoscritto stesso e, se necessario, fornire ulteriori informazioni nella lettera di accompagnamento del manoscritto.
Gli Autori possono indicare agli editor i nominativi delle persone che non ritengono idonee come revisori del proprio manoscritto perché potrebbero avere potenziali conflitti di interesse, di solito per motivi professionali. Quando possibile, gli Autori dovrebbero spiegare o motivare le loro preoccupazioni; tale informazione è importante per gli editor per decidere se rispettare o meno la richiesta degli Autori.
Va nello stesso modo chiesto ai revisori di dichiarare esplicitamente se esiste o meno un conflitto di interesse.
Gli editor che prendono le decisioni finali circa l'accettazione del manoscritto non devono avere alcun coinvolgimento di tipo personale, professionale o finanziario in nessuna delle questioni che sono tenuti a giudicare.

15. Correzioni, ritrattazioni ed "espressioni di preoccupazione"

Nel caso in cui in articoli già pubblicati si riscontrino degli errori, la relativa segnalazione/errata corrige apparirà in un numero successivo della Rivista, su una pagina numerata e la relativa pagina dedicata alle correzioni verrà elencata nell'Indice dei contenuti.
Nel caso in cui sia stato pubblicato un lavoro di dubbia trasparenza o originalità, o se emergessero dubbi sostanziali riguardo all'onestà o integrità di un lavoro, presentato o pubblicato, gli editors dovranno procedere ad una espressione di preoccupazione (*expression of concern*) relativa agli aspetti della conduzione o integrità del lavoro.

16. Copyright

La Rivista *Cardiologia Ambulatoriale* chiede agli Autori di inserire nella lettera di accompagnamento una espressa rinuncia del copyright (diritto d'autore) a favore dell'Editore nonché l'autocertificazione che tutto il contenuto dell'articolo che si sta sottoponendo per la pubblicazione non sia coperto da copyright a favore di altri soggetti terzi, con la specifica e personale assunzione di responsabilità concernente eventuale pubblicazione di materiale coperto da copyright e contemporanea esclusione di responsabilità dell'Editore.

17. Sovrapposizione di pubblicazioni (pubblicazioni ridondanti/doppie)

Cardiologia Ambulatoriale non considera per la pubblicazione manoscritti che siano stati contemporaneamente presi in considerazione da altre riviste.
Ciò non preclude che possa essere preso in considerazione un lavoro completo che segua la pubblicazione di quello preliminare (come per esempio un *abstract* esposto in un meeting professionale) né che si possa prendere in considerazione un contributo presentato a un meeting scientifico ma non pubblicato per intero o considerato per la pubblicazione nel formato degli atti o simile.
Gli Autori, quando sottopongono per la pubblicazione un contributo, devono sempre informare gli Editori, nella lettera di accompagnamento, di tutte le situazioni di cui al precedente capoverso poiché tali situazioni potrebbero determinare una pubblicazione ridondante o doppia.
L'autore deve avvertire gli Editori se il manoscritto contiene argomenti su cui l'autore ha già pubblicato un precedente rapporto o ha presentato un rapporto correlato a un'altra pubblicazione.
Un qualsiasi eventuale rapporto del genere va infatti riportato e citato come riferimento bibliografico nel nuovo documento.
Copia di tale materiale deve essere allegata al manoscritto sottoposto per facilitare l'editor a decidere come trattare la questione.

I manoscritti vanno indirizzati a:
G. Giappichelli Editore s.r.l.
Via Po, 21
10124 Torino
Tel. 011.8153.542
E-mail: actis@giappichelli.it

Ringraziamenti

Si ringraziano per il prezioso contributo scientifico nel corso del 2018:

Sergio Agosti
Uberto Bortolotti
Natale Daniele Brunetti
Vincenzo Carbone
Domenico Delfino
Giuseppe Di Benedetto
Fabio Lattanzi
Daniele Levantesi
Giovanni Luzzi
Elena Coletti Moia
Ugo Oliviero
Caterina Palagi
Francesco Patané
Antonio Pignatelli
Patrizia Presbitero
Ketty Savino