

# Schrijven in NTVO

## ALGEMEEN

Het Nederlands Tijdschrift voor Oncologie (NTVO) stelt zich ten doel de praktiserende medische specialisten en arts-assistenten in opleiding die werkzaam zijn binnen de oncologie in Nederland te voorzien van hoogkwalitatieve, praktische, vakinhoudelijke informatie alsmede de toepassing van de laatste wetenschappelijke inzichten op het gebied van de oncologie in de kliniek te bevorderen.

De artikelen die worden aangeboden aan NTVO worden beoordeeld door experts (vakgenoten) voor publicatie. De redactie zal na inzending bekijken of uw manuscript qua onderwerp niet recentelijk aan bod is gekomen en qua opzet aansluit bij de redactionele formule van het tijdschrift. Om de kans van het in behandeling nemen van uw spontane bijdrage zo groot mogelijk te maken, kunt u op onze website via de zoekmachine onder het tijdschrift zelf screenen of het onderwerp van uw bijdrage eventueel doubleert met eerder verschenen artikelen, alsmede deze auteursrichtlijnen vinden. De geaccepteerde bijdragen worden door het redactiesecretariaat in overeenstemming gebracht met de huisstijl van het NTVO.

Het NTVO streeft naar actief taalgebruik (bijvoorbeeld: 'Jansen, et al. toonden aan' in plaats van 'er werd aangetoond'). Het gebruik van 'wij' en 'ons' dient vermeden te worden.

## REDACTIONELE FORMAT VAN DE DIVERSE RUBRIEKEN

*Opbouw van uw artikel:*

- Titel (in het Nederlands en in het Engels)
- Samenvatting (in het Nederlands en in het Engels)
- Trefwoorden (in het Nederlands en in het Engels)
- Inleiding
- Bodytekst (graag naar eigen inzicht indelen)
- Conclusie
- Aanwijzingen voor de praktijk (praktische 'take home messages', 2-6 punten)
- Referenties (Vancouverstijl)
- Correspondentieadres, titel, geslacht en functie auteur(s)
- Disclaimer inzake belangenconflict/financiële ondersteuning door commerciële bedrijven (verklaring of u en/of de coauteurs in het verleden financiële ondersteuning heeft/hebben ontvangen of nog ontvangen van farmaceutische bedrijven, die de neutraliteit van uw bijdrage in het geding kunnen brengen).

## 1. OVERZICHTSARTIKELEN

Overzichtsartikelen behandelen nieuwe en bestaande inzichten in de oncologie en aangrenzende gebieden (zoals cellulaire biologie en genetica, etc.) die klinisch toepasbaar en relevant zijn. Veelal worden in deze rubriek de pathogenese, etiologie en diagnostiek van een bepaalde aandoening besproken. Het artikel mag maximaal 2.500 woorden bevatten, exclusief 25-30 referenties.

## 2. ONCOLOGISCHE OBSERVATIE

In de rubriek 'Oncologische observatie' wordt een patiëntencasus besproken met de belangrijkste praktische aanwijzingen c.q. valkuilen voor de diagnostiek en het te volgen beleid naar de patiënt. Bijdragen voor deze rubriek moeten beperkt blijven tot maximaal 2.000 woorden, exclusief 15-20 referenties.

## 3. THERAPIE ACTUEEL

In de rubriek 'Therapie actueel' wordt een objectief overzicht van de achtergrond van bij voorkeur een klasse geneesmiddelen of van één geneesmiddel, c.q. behandeling gegeven. Indien er één geneesmiddel wordt besproken, dan dient de onafhankelijkheid van de informatie van de producent door de auteurs gewaarborgd te zijn. Bijdragen voor deze rubriek zijn beperkt tot maximaal 2.500 woorden, exclusief 25-30 referenties.

## 4. PRO-CONTRA

In deze rubriek wordt door twee of meer auteurs de pro- en de contrazijde van een contro-versieel onderwerp belicht. In twee bijdragen die samen geplaatst worden komen de tegenstellingen naar voren met als doel het ontstaan van een debat.

*Opbouw per bijdrage:* 1. Aantal woorden: maximaal 1.000 woorden, inclusief referenties en inclusief afbeeldingen. 2. Introductie van het medische probleem/onderwerp. 3. Onderbouwing op basis van beschikbare literatuur (level 1-2-3 evidence, preklinisch/klinisch). 4. Discussie, inclusief de eigen mening van auteur(s) (is verplicht). 5. Referenties (maximaal 20). Indien u figuren of tabellen verwerkt, dan gaan er gemiddeld 120 woorden van de beschikbare tekstruimte af per figuur of tabel. Maximaal 2 illustraties zijn toegestaan per bijdrage (afbeeldingen, tabellen en/of grafieken). U wordt dringend verzocht zich hieraan te houden daar het totaal van tekst en illustraties op maximaal 2 A4 pagina's dient te passen in opgemaakte staat.

## 5. KLINISCHE TRIAL

Deze rubriek bevat korte bijdragen van 500 tot maximaal 1.000 woorden (maximaal 2 pagina's A4) die een 'up-to-date' overzicht geven van nationale en/of internationale klinische trials alsmede een kort commentaar, waarin de klinische relevantie van de trial voor de dagelijkse praktijk in Nederland wordt besproken. Uw bijdrage dient zoals bovenstaand gestructureerd te worden, 'Aanwijzingen voor de praktijk' en 'Conclusie' zijn echter niet verplicht in deze rubriek.

## 6. PROEFSCHRIFTBESPREKINGEN

In deze rubriek worden besprekingen van recent verschenen dissertaties geplaatst. In totaal mag uw bijdrage uit maximaal 1.000 woorden bestaan, exclusief 5-10 referenties. De bijdrage dient als volgt gestructureerd te worden: Nederlandse en Engelse titel, Nederlandse en Engelse samenvatting van de gegevens van de promotie (datum van de promotie en aan welke universiteit, namen, titels en locaties van de promotors, uw eigen naam, initialen, geslacht, huidige functie en volledige adresgegevens, disclaimer), bodytekst naar eigen inzicht ingedeeld in diverse hoofdstukken en conclusie. Indien mogelijk enkele 'Aanwijzingen voor de praktijk'.

## 7. RICHTLIJNEN

Deze rubriek, die niet bij elk nummer verschijnt, is bedoeld om de lezer een overzicht te bieden van nationale en internationale richtlijnen inzake het klinisch management van oncologische aandoeningen. Doel is om in deze overzichten in het kort nieuwe richtlijnen te bespreken, waarbij alleen de wijzigingen ten opzichte van de vorige versie kort besproken dienen te worden. Het artikel mag maximaal 1.000 woorden bevatten, inclusief maximaal 5 referenties. Uw bijdrage dient als volgt gestructureerd te worden: Nederlandse en Engelse titel, volledige referentie verwijzend naar de vorige volledige richtlijn, alsmede een volledige referentie ver-

wijzend naar de nieuwste volledige richtlijn (dit mogen ook websites zijn waar de volledige richtlijn gepubliceerd staat), Introductie, Bespreking van de nieuwste wijzigingen ten opzichte van de vorige versie van de richtlijn en een korte Conclusie, gevolgd door enkele Referenties. De wijzigingen ziet de Hoofredactieraad het liefst gepresenteerd in tabelformaat.

## 8. JOURNAL SCAN

Deze rubriek bevat korte besprekingen (abstracts) van diverse, voor de klinische praktijk relevante, artikelen uit de internationale literatuur, vergezeld van een kort commentaar dat één en ander in perspectief van de Nederlandse praktijk plaatst. In totaal mag een abstract maximaal 500 woorden bevatten. Uw bijdrage dient als volgt gestructureerd te worden: Nederlandse titel, volledige referentie van het originele bronartikel, samenvatting van de inhoud van het becommentarieerde artikel, commentaar van de commentator.

## 9. CONGRESNIEUWS

Deze rubriek bevat korte besprekingen van diverse voor de klinische praktijk interessante congressen op het gebied van de oncologie. In totaal mag uw bijdrage uit maximaal 1.000 woorden bestaan. Uw bijdrage dient als volgt gestructureerd te worden: Nederlandse titel, volledige referentie van het congres, samenvatting van de inhoud van het congres met eventueel een opiniërend commentaar dat informatie in Nederlands klinisch perspectief plaatst.

## 10. INGEZONDEN BRIEVEN

Ingezonden brieven mogen maximaal een lengte hebben van 500 woorden. Als wordt gereageerd op een NTVO-publicatie, dan dient uw reactie uiterlijk 4 weken na het verschijnen van de publicatie binnen te zijn bij het redactiesecretariaat. Tevens dient vermeld te worden op welke eerdere publicatie gereageerd wordt. De redactieraad en uitgever behouden het recht inzendingen na deze termijn met het oog op onder andere de actualiteit niet te publiceren.

## ILLUSTRATIES

Illustraties zijn van harte welkom. Illustraties, grafieken en tabellen graag als origineel bestand in Word, PowerPoint of Illustrator (met bewerkbare tekst). Foto's of medisch beeldmateriaal als TIFF- of JPEG-bestand, minimaal 300 dpi van resolutie met een (minimale) afmeting van 8 x 8 cm of groter. Materialen dienen digitaal (per e-mail) te worden aangeleverd. Nummer de illustraties in de volgorde waarin ze in de tekst worden genoemd. Verklaar in het bijschrift alle symbolen, eenheden en afkortingen die in de figuur worden gebruikt. Ook filmpjes zijn van harte welkom. Deze dienen digitaal te worden aangeleverd, bij voorkeur een MPG- of een AVI-bestand als bronbestand.

## REFERENTIES

Geef verwijzingen naar de literatuur aan met nummers in de volgorde waarin de verwijzingen in de tekst voorkomen. Verwijzingen die in tabellen en figuurbijschriften voor het eerst voorkomen, krijgen het nummer dat overeenkomt met de eerste plaats in de tekst, waarnaar in de desbetreffende tabel of figuur wordt verwezen. Rangschik de literatuurlijst in overeenstemming met de verwijfsnummers in de tekst (vanaf nummer 1 olopend). Graag alle verwijfsnummers in superscript (aan het einde van de zin, na de punt) in de tekst opnemen. De referenties niet opmaken via de voetnootopties of andere macro-opties, maar als standaardtekst.

## VOLG A.U.B. ONDERSTAANDE VOORBEELD VOOR DE REFERENTIES:

Reynolds EH, Bottiglieri T, Laundry M, et al. Subacute degeneration with high serum vitamin B12 level and abnormal vitamin B12 binding protein. Arch Neurol 1993;50:739-42. Noem alle schrijvers als het er 3 of minder zijn. Indien er 4 of meer auteurs zijn, noem dan alleen de eerste 3 auteurs voluit, gevolgd door ', et al.' Kort tijdschriftnamen af conform de 'Index Medicus'.

## RICHTLIJNEN VOOR HET INZENDEN VAN KOPIJ PER POST OF PER E-MAIL

Het NTVO volgt de uniforme voorschriften voor inzending naar biomedische tijdschriften. Hieronder volgt een samenvatting van de belangrijkste richtlijnen.

Het artikel dient te worden aangeleverd in Word (versie 6.0 of hoger). Nummer de pagina's van uw bijdrage.

## IN ALLE GEVALLEN GRAAG MEESTUREN:

- Correspondentieadres met telefoonnummer en e-mailadres waarop de auteur tijdens werken bereikbaar is.
- Indien uw bijdrage reeds eerder is gepubliceerd of u van plan bent uw bijdrage in een ander tijdschrift te laten publiceren of aan een ander tijdschrift aan te bieden, dan stellen wij het op prijs hiervan op de hoogte te worden gesteld.

## RICHTLIJNEN VOOR INZENDEN EERDER GEPUBLICEEERDE ARTIKELEN

Een artikel dat eerdere in een Engelstalige tijdschrift is verschenen, kan vertaald in het Nederlands en aangepast naar het format van het NTVO zonder toestemming van de Engelse uitgever in het NTVO gepubliceerd worden. Indien de illustraties ook worden overgenomen dan dient u hiervoor toestemming te vragen bij de betreffende uitgever van het Engelstalige tijdschrift. Vice versa is ook mogelijk: een artikel dat gepubliceerd is in het NTVO kan zonder toestemming van Ariez BV gepubliceerd worden in een Engelstalig tijdschrift. U dient wel toestemming te vragen voor het gebruik van de gepubliceerde illustraties.

Het is niet mogelijk een artikel dat gepubliceerd is in een Nederlandstalig tijdschrift te publiceren in het NTVO zonder toestemming van de betreffende uitgever. Het is ook niet mogelijk een artikel dat gepubliceerd is in het NTVO in een ander Nederlandstalig tijdschrift te publiceren zonder toestemming van Ariez BV. Voor overige richtlijnen: zie 'Richtlijnen voor het inzenden van de kopij'.

Mochten er na het doornemen van deze instructies nog onduidelijkheden zijn, dan kunt u altijd contact opnemen met het redactiesecretariaat.

## REDACTIESECRETARIAAT NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR ONCOLOGIE

Ariez BV  
Redactiesecretariaat NTVO  
Westzijde 22, 1506 EE Zaandam  
Tel.: 075 642 94 20  
E-mail: ntvo@ariez.nl