

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org

PÁGINA DEL EDITOR

REC: CardioClinics. Una realidad científica de la cardiología clínica



REC: CardioClinics. The scientific reality of clinical cardiology

Antonio J. Muñoz-García^{a,*}, Luciano Consuegra-Sánchez^b y Sergio Raposeiras-Roubín^b

^a Editor jefe, REC: CardioClinics

^b Editor asociado, REC: CardioClinics

Introducción

Anualmente damos a conocer a nuestros lectores el balance editorial de la revista del año precedente. Desde su inicio, REC: CardioClinics se ha ido conformando una realidad científica¹⁻⁴ y queremos agradecer desde estas líneas el esfuerzo de los que hacen posible respirar en sus páginas esta atmósfera de conocimiento de la cardiología clínica actual. Nos referimos, por un lado, a nuestros autores y grupos de investigadores, que confían en la familia de REC Publications para la difusión y divulgación de sus trabajos. Nos satisface enormemente contribuir, desde los 4 números anuales de REC: CardioClinics, a la diseminación del producto final de sus investigaciones. Pero igualmente importantes son nuestros evaluadores, lectores y comités, a quienes también dedicamos esta página, en la que trataremos de analizar y resumir la situación actual de la revista.

Publicaciones durante 2022

En este último año se ha recibido un total de 88 manuscritos (fig. 1), un 10% menos que en 2021. Este descenso queda distribuido, fundamentalmente, a expensas de una menor recepción de artículos originales, cartas científicas y artículos especiales, aunque se han recibido más artículos de revisión.

La tasa de aceptación de los artículos originales durante 2022 ha sido del 57% (fig. 2). Lamentablemente, el espacio del que actualmente disponemos para esta tipología es limitado (5 originales por número trimestral), lo que hace necesario seleccionar los trabajos de más calidad. Priman la originalidad y el potencial impacto clínico, así como el cumplimiento del rigor científico de las publicaciones.

Para las cartas científicas, la tasa de aceptación ha sido muy inferior (25%) (fig. 2). A pesar del nivel científico de los artículos recibidos de esta tipología, el excedente de cartas científicas aceptadas previamente y la limitación a 3-4 por número nos han obligado a ser más restrictivos, para evitar que tanto la información como el interés para el investigador puedan verse mermados o quedar obsoletos cuando estos artículos se incluyen en un número.

Con las imágenes en cardiología, no obstante, se observa otra tendencia. La baja tasa de aceptación del 28,6% de 2021 ha pasado al 58% en 2022 (fig. 2), fruto de la excelente calidad del material enviado.

REC: CardioClinics ofrece a sus autores remitir los trabajos en español o inglés y publica los artículos aceptados en el idioma de recepción. Al finalizar 2022 se había recibido un 23% de los artículos en inglés.

En 2022 la revista ha mantenido su periodicidad trimestral. En la figura 3 se muestra la distribución del contenido de los 4 números publicados por tipología de artículo, aunque no refleja el número de trabajos publicados en versión *ahead of print* y citables a través de su doi (*digital object identifier*), que también se han publicado en este periodo y que se incluirán en un número posterior. Un año más, se ha editado el número extraordinario «Temas de Actualidad en Cardiología»⁵, al que

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rec@cardioclinics.org (A.J. Muñoz-García).



@RevEspCardiol

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2023.02.002>

2605-1532/© 2023 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

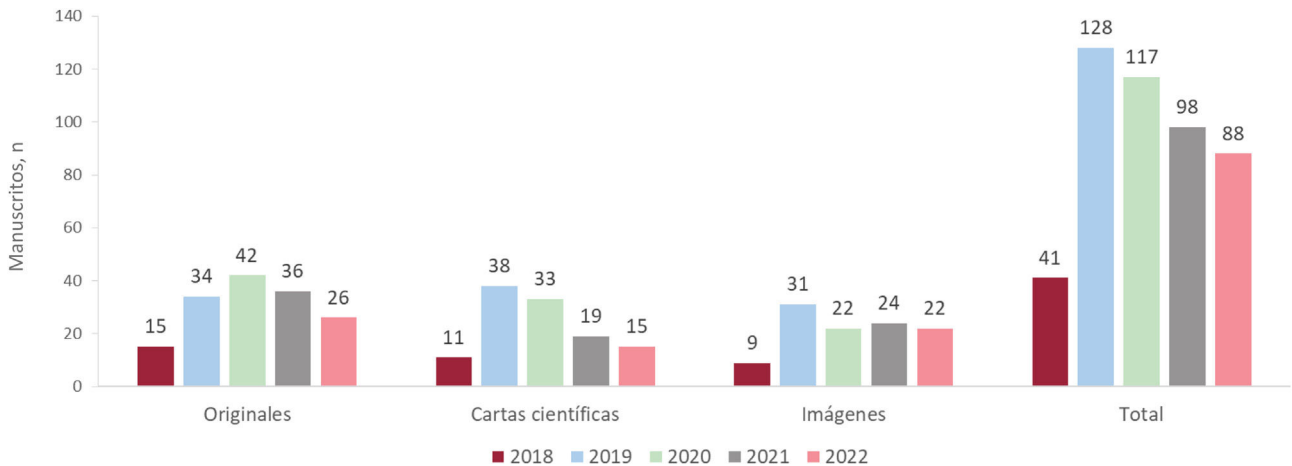


Figura 1 – Evolución anual del número de manuscritos recibidos en REC: CardioClinics. La columna «Total», además de artículos originales, cartas científicas e imágenes en cardiología, incluye las siguientes tipologías: editoriales, artículos especiales, artículos de revisión, cartas al editor, página del editor y rincón del residente.

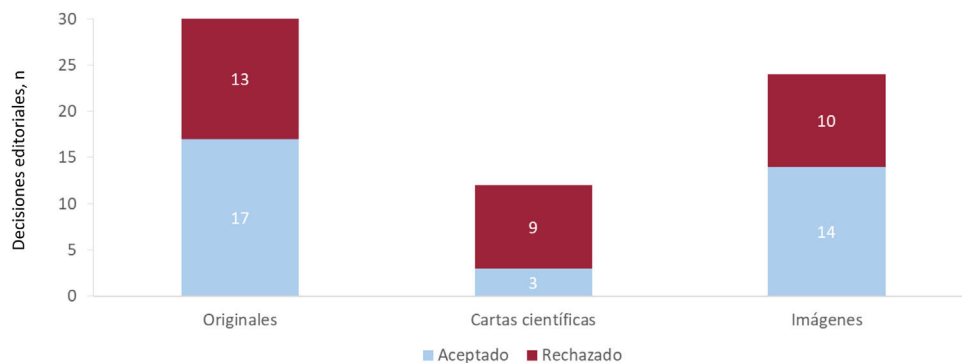


Figura 2 – Decisiones tomadas en REC: CardioClinics en 2022 sobre artículos originales, cartas científicas e imágenes en cardiología.

contribuyen anualmente las asociaciones y secciones científicas de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y cuya extensión se ha mantenido en esta edición en 12 capítulos. Desde aquí recomendamos su lectura, dada la oportunidad que brinda al lector de ponerse al día de las principales novedades cardiológicas del año precedente, tras la publicación de las últimas guías de la Sociedad Europea de Cardiología, ensayos clínicos y avances técnicos.

Como novedad, destacamos la publicación del suplemento «Actualización y novedades en cardiología. Visión del cardiólogo joven»⁶, coordinado por el Grupo Jóvenes Cardiólogos SEC y que cumple con el objetivo de la revista de fomentar la formación continuada y dar visibilidad y respaldar científicamente a nuestros jóvenes expertos.

También se han publicado 3 números extraordinarios con los resúmenes de las reuniones científicas de la Sociedad Castellana de Cardiología⁷, la Sociedad Canaria de Cardiología⁸ y la Sociedad Andaluza de Cardiología⁹.

Los artículos originales publicados durante este año reflejan el hilo conductor de los avances en cardiología; hay tanto trabajos nacionales como internacionales, estudios multicéntricos o trabajos interdisciplinarios¹⁰⁻²⁹. En los artículos publicados, observamos una transformación digital de

los modelos organizativos y asistenciales de la cardiología mediante la implantación de la e-consulta o la teleasistencia en enfermedades tan prevalentes como la insuficiencia cardíaca. Esta tendencia telemática responde a la necesidad de realizar una visión integradora e interdisciplinar de la enfermedad cardíaca y es consecuencia de la pandemia de la COVID-19^{12,15-17}.

En 2022, se han publicado registros multicéntricos, como el registro retrospectivo español de pacientes en situación de shock cardiogénico profundo que recibieron soporte circulatorio con ECMO-VA¹⁰, una terapia que salva vidas, si se identifica precozmente esta afección. También, registros monocéntricos, como el REFLEJA, que evalúa la adecuación a las actuales recomendaciones para la prevención del ictus, con especial atención al grupo de las mujeres²⁶. Por otro lado, nos encontramos artículos de gran interés científico por su originalidad e hipótesis en áreas como la investigación básica, traslacional y clínica. En este sentido, destacan los trabajos presentados por Martin et al.²⁷, por la novedad de aplicar la geolocalización en el campo de la medicina, poco conocida en cardiología, y los estudios experimentales en corazones humanos y bovinos en busca de un mecanismo antifricción del miocardio desarrollados por Trainini et al.²³. En investigación

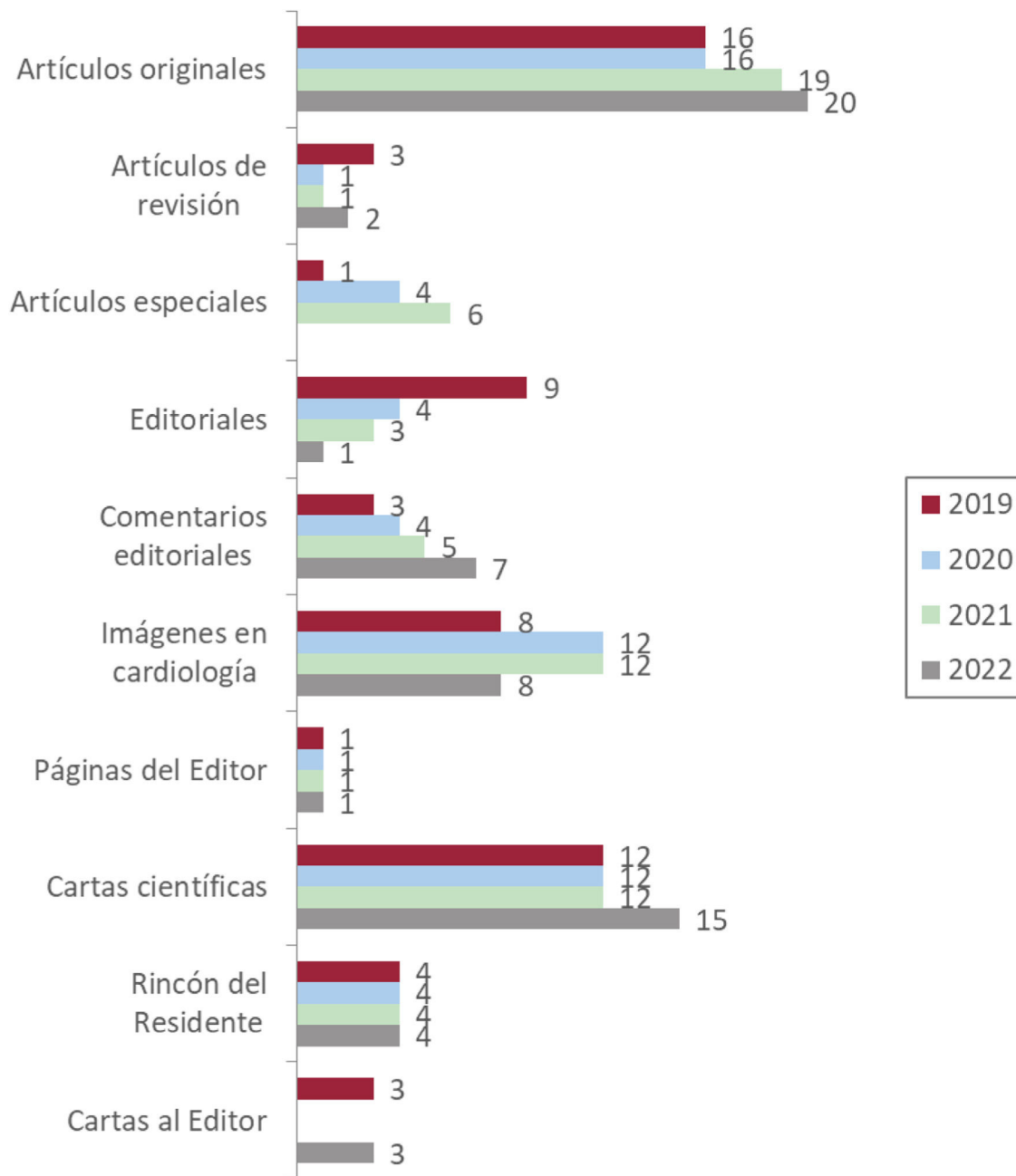


Figura 3 – Artículos publicados en los números regulares de REC: CardioClinics en 2022 por tipología.

clínica, han llamado nuestra atención, por su repercusión y aplicabilidad en la práctica diaria, los estudios con sacubitril-valsartán²¹ y cardiorresancia²² para disminuir o identificar el riesgo de muerte súbita, los trabajos colaborativos entre centros españoles y europeos en el síndrome coronario agudo²⁴ y los realizados en el ámbito no hospitalario de la insuficiencia cardíaca¹⁵ y la hipertensión arterial¹⁸. Actualmente, la anticoagulación oral representa en cardiología una de las terapias en auge. Este tema también se ha cubierto en nuestra revista, como en el caso del estudio ETNA-AF-EUROPE, realizado en 10 países europeos, prospectivo y no intervencionista que presenta los datos del primer año de seguimiento de los pacientes correspondientes a España, comparándolos con los del resto de Europa¹³. Por otro lado, el uso de anticoagulantes

orales de acción directa en pacientes con fibrilación auricular e intervención sobre la válvula mitral (prótesis valvular biológica o reparación) como alternativa a los antagonistas de la vitamina K se analiza en un trabajo interdisciplinar entre cardiología, cirugía cardiovascular y neurología²⁵. En nuestras páginas también se han abordado enfermedades relevantes, como la amiloidosis cardíaca¹¹, la endocarditis infecciosa²⁹ y la diabetes mellitus²⁸.

Cumpliendo con nuestra labor de formación continuada, se han publicado artículos de revisión. En ellos, se han analizado las tendencias actuales del tratamiento antitrombótico³⁰ y la enfermedad de Kawasaki³¹. Por su parte, nuestra sección Rincón del residente, en coordinación con el Grupo Jóvenes Cardiólogos SEC, ha abordado los temas que preocupan a este

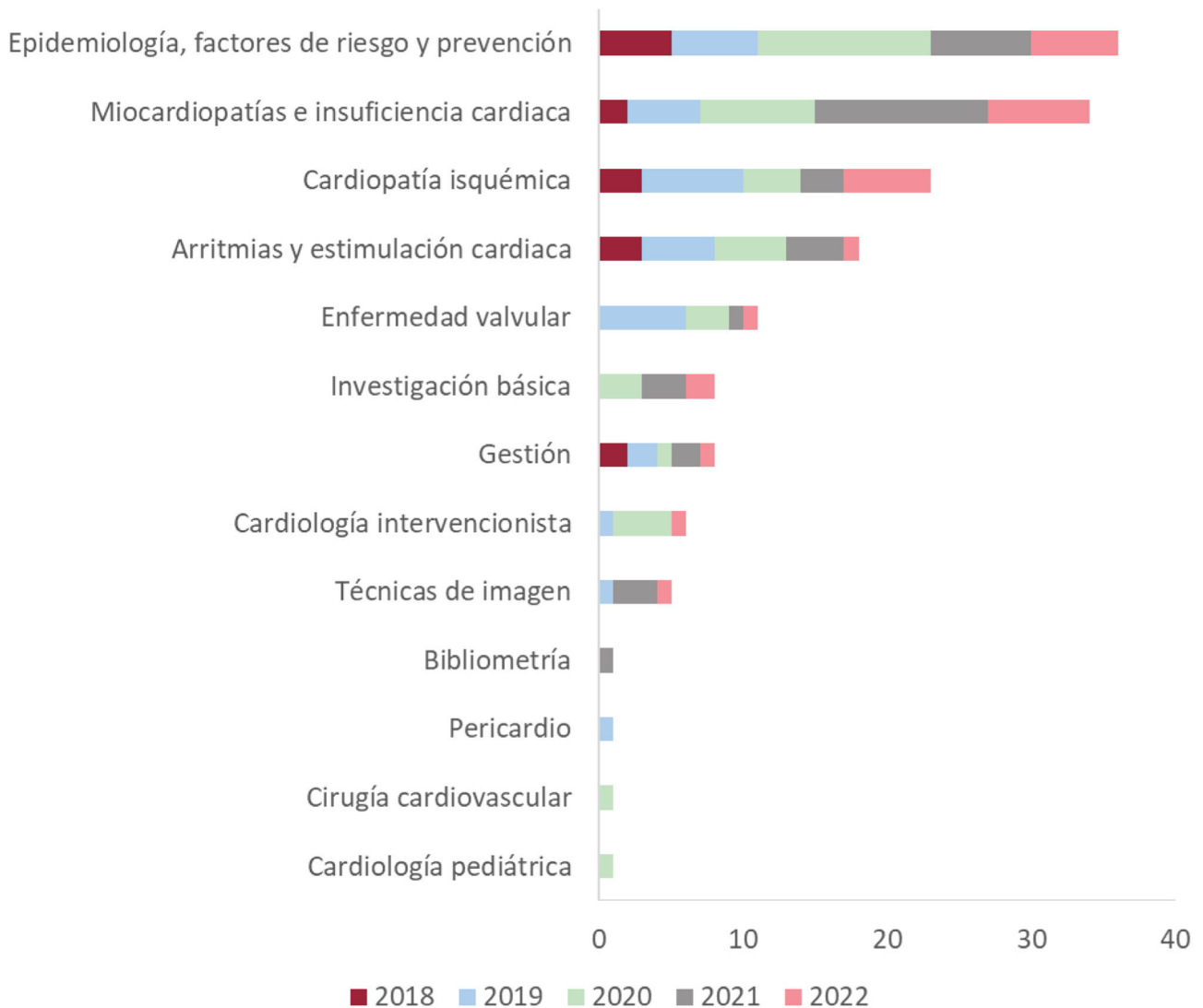


Figura 4 – Artículos originales recibidos en REC: CardioClinics por temática, 2018-2022.

colectivo, generando un debate constructivo y contribuyendo a visibilizar el trabajo de este grupo y de temas como las implicaciones de las redes sociales y los podcasts en la actualización del cardiólogo o el papel del CNIC en la formación de los residentes³²⁻³⁵.

Esta riqueza de trabajos publicados en REC: CardioClinics, que engloban todas las áreas de cardiología, supone un fortalecimiento de nuestro conocimiento y sitúa a nuestra revista en un lugar privilegiado en un campo tan competitivo como el de las publicaciones en cardiología. En la [figura 4](#) podemos observar la distribución temática de los manuscritos recibidos, con mayor prevalencia del campo de la epidemiología, factores de riesgo cardiovascular y prevención y el de las miocardiopatías y la insuficiencia cardiaca.

Actividad editorial de REC: CardioClinics

Durante 2022, hemos dado continuidad a los cambios realizados previamente. Sigue vigente nuestra política de no aceptar un solo caso clínico como carta científica. Sin embargo,

aquellos casos que tienen relevancia iconográfica hemos creído oportuno devolverlos al autor subrayando el potencial interés como imagen en cardiología, de forma que puedan remitirse nuevamente para valoración bajo esta tipología, tras adaptarlos a las correspondientes normas de publicación, sin que esto sea garantía de aceptación. También mantenemos nuestra adherencia a las directrices del Council of Science Editors³⁶ y continuamos defendiendo la importancia del rigor ético de las publicaciones de la investigación en cardiología. La información sobre conflictos de intereses, fuentes de financiación y contribución de autoría individual deben detallarse en cada manuscrito, así como la obtención de los consentimientos informados y la aprobación por parte de comités éticos, en los casos en los que sea pertinente. Como novedad, se ha incluido de manera opcional el envío de una figura central para los artículos originales y especiales, que consideramos que aumenta el atractivo del artículo.

La tendencia natural en nuestra sociedad es realizar enumeraciones y clasificaciones. En el mundo de las publicaciones científicas contamos con el ansiado factor de impacto, otorgado basándose en las citaciones recibidas desde revistas

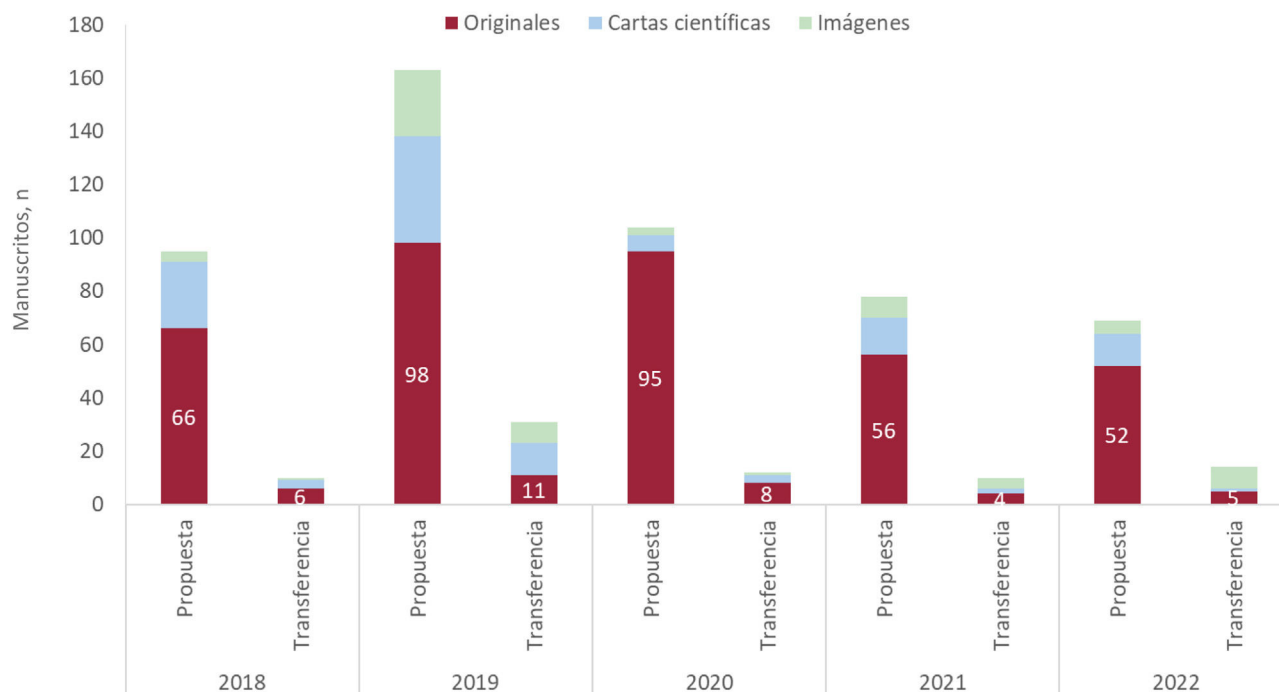


Figura 5 – Manuscritos rechazados por Revista Española de Cardiología con propuesta de transferencia a REC: CardioClinics y artículos efectivamente transferidos. Los datos etiquetados como «Transferencia» se refieren a artículos efectivamente transferidos en cada año natural y no se corresponden a las propuestas realizadas el mismo periodo.

indexadas. Las revistas situadas en el primer decil o cuartil de cada especialidad se consultan y citan reiteradamente por la calidad de su contenido (publicación de los principales ensayos clínicos o estudios que marcan a la cardiología). Sin embargo, la publicación de un artículo en una revista con factor de impacto no garantiza una repercusión concreta en la comunidad científica. Los trabajos rechazados en *Revista Española de Cardiología* con opción de transferencia a REC: CardioClinics cuentan con el compromiso de una mayor rapidez en los tiempos de respuesta, sobre todo para aquellos que hayan pasado la revisión por pares. Esto, junto con las indexaciones actuales (ScienceDirect, Embase, Scopus, Latindex y Dialnet), la difusión en SEC News, el blog de REC Publications³⁷, redes sociales³⁸, nuestros vídeos del editor³⁹ y el refrendo de calidad del sello REC Publications, son sin duda elementos que incrementan la repercusión y visibilidad de los trabajos de nuestra revista y que la hacen especialmente atractiva. Sin embargo, la respuesta a la oferta de transferencia a nuestra revista de los trabajos de investigación rechazados en *Revista Española de Cardiología* sigue siendo tímida. En 2022, se ofreció esta posibilidad a 69 trabajos, entre ellos, 52 originales. Los autores de 14 de estos manuscritos (5 originales) aceptaron la oferta de transferencia (fig. 5).

Nos complace comunicar que, a comienzos de 2023, la revista REC: CardioClinics, a la que juntos hemos ido dando forma y contenido, se ha remitido para evaluación a la base bibliográfica Medline. Durante estos años de andadura, hemos trabajado arduamente para cumplir con todos los estándares necesarios para obtener el refrendo de esta indexación. Esperamos obtener una respuesta positiva y que esto nos

permita ampliar el repositorio y aumentar nuestro atractivo para los autores; sería un paso más de esta realidad científica y editorial.

Proceso editorial

En la figura 6 se muestra el tiempo implicado en el proceso editorial (desglosado en función del periodo), desde la recepción del manuscrito hasta que se toma la primera decisión. Los datos de 2022 cumplen con los estándares fijados, con un tiempo medio en tomar una primera decisión de 15,6 días (22,7 días para los artículos originales). Estos resultados obtenidos son directamente proporcionales al compromiso y al esfuerzo excepcional que realizan nuestros revisores, cuyas evaluaciones constituyen un ejemplo de la revisión por pares, con el propósito de que estos expertos en la materia ayuden a mejorar los manuscritos mediante comentarios constructivos. Esta actividad se reconoce con créditos CASEC y lleva aparejada nuestro más sincero agradecimiento. La tabla 1 recoge los nombres de quienes han colaborado en 2022 evaluando para REC: CardioClinics. En función de los tiempos de respuesta, la dificultad de los manuscritos y la calidad de las evaluaciones, se otorga anualmente en el congreso de la SEC un reconocimiento especial a los revisores de élite de 2022 (tabla 2), que pasan a formar parte de nuestro comité editorial. En la última edición (que tuvo en cuenta la actividad de revisión entre septiembre del 2021 y agosto del 2022) todos nuestros revisores de élite ya pertenecían a dicho comité.

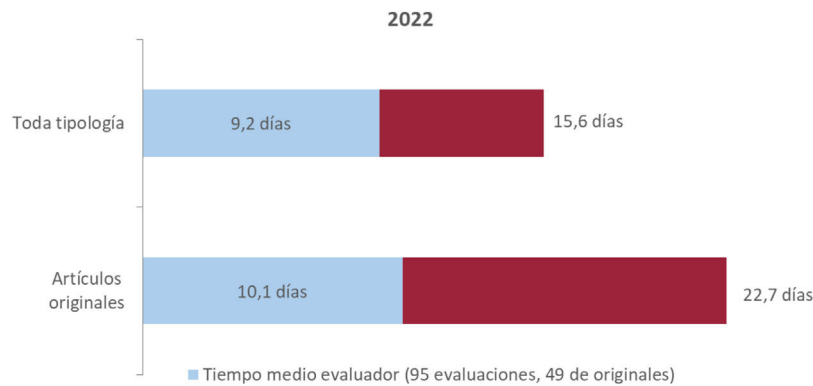


Figura 6 – Tiempo medio del proceso editorial desde la recepción de un manuscrito hasta la toma de la primera decisión.

De la difusión de REC: CardioClinics

En 2022 la edición electrónica de REC: CardioClinics registró un 14% más de usuarios que el año anterior, con un 44% de incremento en tráfico directo y un 28% en el tráfico orgánico. A las 136.000 páginas vistas de la web hay que añadir las visualizaciones desde ScienceDirect, que han subido un 37% (62.146 visitas) y en otros repositorios (Scopus, Embase/Excerpta Medica, Latindex y Dialnet).

Nuestros lectores se ubican principalmente en España (44,46%), seguida de Irlanda (20,23%), México (5,45%) y Estados Unidos (4,62%).

Tabla 1 – Profesionales que han colaborado como evaluadores con REC: CardioClinics en 2022

Guillermo Aldama
Manuel Almendro-Delia
Gonzalo L. Alonso-Salinas
María Álvarez-Barredo
Miguel Álvarez
Ignacio J. Amat Santos
Eduardo Arana
Albert Ariza
Vicente Arrarte
Pablo Avanzas
Sara M. Ballesteros Pradas
Gonzalo Barge-Caballero
Manuel Barreiro
Alfredo Barrio
Vicente Bertomeu-González
Roberto Blanco
Clara Bonanad
Araceli Boraíta
Pilar Cabanas
Berenice Caneiro
Sergio Cánovas
María Cañadas
Antonio Castro
Marinela Chaparro
Belén Cid
Marta Cobo
Alberto Cordero
Regina Dalmau
David Dobarro
Fernando Domínguez-Rodríguez

Tabla 1 – (continuación)

Edgardo Escobar
Alberto Esteban
Carlos Falces
Nuria Farré
M. Rosa Fernández-Olmo
Covadonga Fernández-Golfín
David Filgueiras
Laura Galián
Rocío García-Orta
Juan J. Gómez-Doblas
Carlos González-Juanatey
Víctor A. Jiménez-Díaz
Manuel F. Jiménez-Navarro
Rosa Lázaro
Silvia López-Fernández
Ricardo López-Santi
Amparo Martínez-Monzonis
Pilar Mazón
María Melendo
Marta Merelo
Dolores Mesa
Víctor X. Mosquera
Iván J. Núñez-Gil
Imanol Otaegui
Leopoldo Pérez de Isla
Alejandro Recio
Moises Rodríguez-Mañero
Adriana Saltijeral
Javier Torres
Samantha Wasniewski

Tabla 2 – Revisores de élite 2022

Manuel Barreiro
Berenice Caneiro
Alberto Cordero
María Melendo

Los artículos más leídos durante 2022 en la edición electrónica de la revista fueron «Ergoespiometría en pacientes con disnea persistente tras la COVID-19», de Berenguel et al.⁴⁰, «Recomendaciones para mejorar el control lipídico en pacientes en prevención primaria. Documento de consenso de la Sociedad Española de Cardiología», de Barrios et al.⁴¹ y «ACOD frente a AVK en pacientes con fibrilación auricular y recambio valvular aórtico por bioprótesis», de Expósito et al.⁴².

El premio de la SEC al mejor artículo publicado en REC: *CardioClinics*, con una dotación económica de 1.000 €, recayó en 2022 en el trabajo «Sacubitril/valsartan reduces levels of pro-collagen types I and III and correlates with reverse cardiac remodeling», de Plata-Mosquera et al.⁴³.

En cuanto a los espacios de difusión, los suscriptores de REC: *CardioClinics* y los socios de la SEC reciben en su correo el sumario tras la publicación de cada nuevo número. REC: *CardioClinics* tiene su propio espacio tanto en la web de la SEC, con accesos directos a la revista en la página de inicio y la sección de publicaciones y entrevistas a nuestros autores en el blog *Cardiología Hoy*³⁷, como en la web y las newsletters de *Revista Española de Cardiología*. Los vídeos del editor³⁹, que destacan un artículo de cada sumario, han cambiado de formato desde el primer número de 2023: hemos sustituido la entrevista por una breve presentación de 2 minutos a cargo de uno de los autores, para que sean más fáciles de visualizar en redes sociales y desde los móviles, y se han integrado en la estructura de CardioTV de la SEC. Este año se ha potenciado nuestra presencia en redes sociales a través de las cuentas de REC Publications, en especial en Twitter³⁸, la red social donde mayor número de cardiólogos de todo el mundo interactúan, donde tenemos 20.400 seguidores. Desde aquí queremos agradecer al consultor TIC de REC Publications, Juan Quiles, su excelente trabajo y los cambios que ha introducido para mencionar a los autores y dinamizar los contenidos con la creación de hilos y el aumento de los contenidos multimedia.

Conclusiones y despedida del equipo editorial

Esta será la última página del Editor del primer equipo editorial de REC: *CardioClinics*. Durante los 5 años en los que hemos tenido la suerte de llevar el timón de esta revista, REC: *CardioClinics* ha logrado constituirse como realidad científica de la vertiente más clínica de REC Publications, con un impacto ascendente, sustentado por la calidad de las publicaciones y su visibilidad científica. Podemos decir con orgullo, al concluir esta primera etapa editorial, que nuestro objetivo de asentar los pilares de REC: *CardioClinics* se ha cumplido satisfactoriamente¹ y que nuestra revista se ha convertido en un reconocido instrumento de divulgación, gracias al incansable trabajo y esfuerzo de autores, lectores, revisores, comités, oficina editorial, miembros de la SEC, etc., incluso en los duros momentos de la pandemia de la COVID-19. El nuevo equipo editorial, que liderará a partir de ahora nuestro editor asociado, Sergio Raposeiras, continuará trabajando para que los artículos de investigación de nuestro ámbito tengan la difusión que merecen.

Conflicto de intereses

No se declara ninguno.

Agradecimientos

El equipo editorial de REC: *CardioClinics* quiere expresar su agradecimiento a los autores, revisores y lectores por su confianza y alineación con la revista. Una gratitud difícilmente

de expresar, pero que nos gustaría que quedara recogida en estas líneas. Finalmente, nuestro más sincero reconocimiento a la profesionalidad de la oficina editorial, constituida por Iria del Río, directora editorial, Eva M. Cardenal, coordinadora de la gestión de manuscritos, María González, coordinadora lingüística, Belén Juan, coordinadora de comunicación/TIC y Helena Gómez-Lobo, asistente editorial.

BIBLIOGRAFÍA

- Raposeiras-Roubín S, Consuegra-Sánchez L, Muñoz-García AJ. REC: *CARDIOCLINICS*, la apuesta más clínica de las publicaciones de *Revista Española de Cardiología*. REC *CardioClinics*. 2019;54:1-3.
- Consuegra-Sánchez L, Raposeiras-Roubín S, Muñoz-García AJ. REC: *CardioClinics*, balance del primer año editorial. REC *CardioClinics*. 2020;55:103-107.
- Raposeiras-Roubín S, Consuegra-Sánchez L, Muñoz-García AJ. La consolidación de REC: *CardioClinics*. REC *CardioClinics*. 2021;56:129-134.
- Raposeiras-Roubín S, Consuegra-Sánchez L, Muñoz-García AJ. El empoderamiento de la cardiología clínica: *CardioClinics*. REC *CardioClinics*. 2022;57:130-136.
- Temas de actualidad en cardiología 2021. REC *CardioClinics*. 2022;57(S1):1-78.
- Actualización y novedades en cardiología. Visión del cardiólogo joven. REC *CardioClinics*. 2022; 57(S2):1-36.
- 115ª Reunión de la Sociedad Castellana de Cardiología. REC *CardioClinics*. 2022; 57(SC1):1-28.
- 34º Congreso de la Sociedad Canaria de Cardiología. REC *CardioClinics*. 2022; 57(SC2):1-6.
- 55º Congreso de la Sociedad Andaluza de Cardiología. REC *CardioClinics*. 2023;58(SC2):1-36.
- García-Carreño J, Sousa-Casasnovas I, Sánchez JC, et al. Tratamiento del shock cardiogénico refractario mediante implante de ECMO-VA. Registro multicéntrico de 6 años. REC *CardioClinics*. 2022;57:7-13.
- Pericet-Rodríguez C, López-Aguilera J, Durán-Torralba C, et al. Caracterización y pronóstico del paciente con amiloidosis cardiaca: experiencia de un centro. REC *CardioClinics*. 2022;57:14-23.
- Josep Comín-Colet J, Laia Alcobér L, Esther Calero-Molina E, et al. Factores clave para modelos de atención a la insuficiencia cardiaca. Una visión integradora y multidisciplinar. REC *CardioClinics*. 2022;57:24-38.
- Barón-Esquivias G, Roldán I, García A, et al. Seguridad y efectividad del edoxabán en la práctica clínica tras un año de seguimiento en España. Registro ETNA-AF-EUROPE. REC *CardioClinics*. 2022;57:39-47.
- Li CH, González-Salvado V, Bertolí E, et al. Propofol sedation administered by cardiologists in echocardiography studies. REC *CardioClinics*. 2022;57:48-54.
- Barge-Caballero E, Barge-Caballero G, Paniagua-Martín MJ, et al. Valor pronóstico de un nuevo modelo de evaluación clínica de pacientes ambulatorios con insuficiencia cardiaca. REC *CardioClinics*. 2022;57:76-84.
- Manito N, Escobar C, Palacios B, et al. Risk of outcomes in a Spanish population with heart failure. REC *CardioClinics*. 2022;57:85-96.
- Bravo-Amaro M, Calvo-Iglesias FE, Peña-Gil C, et al. Consulta electrónica y modelo evolutivo en la asistencia ambulatoria de procesos cardiovasculares. REC *CardioClinics*. 2022;57:97-106.
- Hernández-Aceituno A, Sánchez-Martínez M, López-García E, et al. A simple score to screen for isolated ambulatory

- hypertension in older adults. Development and validation. *REC CardioClinics*. 2022;57:107–115.
19. Esteban-Fernández A, Vicent L, Díez-Villanueva P, et al. Impacto de la presión arterial en el tratamiento y pronóstico de los pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán. *REC CardioClinics*. 2022;57:116–122.
 20. Merelo-Nicolás M, Consuegra-Sánchez L, Pinar-Bermúdez E, et al. Relationship of epicardial adipose tissue with coronary artery disease, cardiovascular risk factors and patient outcomes. *REC CardioClinics*. 2022;57:165–171.
 21. Morgado JI, Sigismondi A, Ortiz S, et al. Impact of sacubitril/valsartán on the indication for defibrillator and left ventricular remodeling: real life data. *REC CardioClinics*. 2022;57:172–181.
 22. Rodríguez-Sánchez I, Aguirre U, Gómez V, et al. Predictores de muerte súbita en miocardiopatía dilatada: más allá de la presencia de realce tardío de gadolinio. *REC CardioClinics*. 2022;57:182–193.
 23. Trainini J, Beraudo M, Wernicke M, et al. Evidence that the myocardium is a continuous helical muscle with one insertion. *REC CardioClinics*. 2022;57:194–202.
 24. Domínguez-Rodríguez LM, Raposeiras-Roubín S, Abu-Assi E, et al. Ischemic-hemorrhagic balance in diabetic and non-diabetic patients after acute coronary syndrome. *REC CardioClinics*. 2022;57:203–211.
 25. Expósito V, Rodríguez F, González S, et al. ACOD en pacientes con fibrilación auricular e intervención quirúrgica sobre la válvula mitral. *REC CardioClinics*. 2022;57:237–244.
 26. Torres J, Fernández MR, Carrillo M, et al. Caracterización epidemiológica del estudio REFLEJA: estrategias de prevención del ictus en mujeres con fibrilación auricular. *REC CardioClinics*. 2022;57:245–253.
 27. Martín S, Arrobas T, Fabiani J, et al. Implementación de mapas coropléticos y algoritmos bioquímicos desde el laboratorio clínico en la valoración del riesgo cardiovascular. *REC CardioClinics*. 2022;57:254–262.
 28. Barrios V, Campuzano R, Castro A, et al. Conocimiento del cardiólogo clínico sobre diabetes mellitus tipo 2 de alto riesgo. ¿Qué sabemos y cómo podemos mejorar? *REC CardioClinics*. 2022;57:263–270.
 29. Sousa C, Nogueira PJ, Ferreira R, et al. Characterization and outcome analysis of cardiac valve surgery for infective endocarditis. *REC CardioClinics*. 2022;57:271–281.
 30. Vivas D, Ferreiro JL, Cordero A, et al. Tendencias actuales en el tratamiento antitrombótico. *REC CardioClinics*. 2022;57:123–129.
 31. García A, Romero N, Domínguez JL. Implicaciones pronósticas cardiovasculares y su aplicación en la enfermedad de Kawasaki. *REC CardioClinics*. 2022;57:282–291.
 32. Vidal-Pérez R. Redes sociales en medicina: ventajas y límites de su uso. *REC CardioClinics*. 2022;57:66–67.
 33. Schenonde AL. El pódcast para democratizar y difundir contenido de calidad en cardiología. El proyecto Mio-Cardio Podcast. *REC CardioClinics*. 2022;57:152–153.
 34. López MT, Díez-Villanueva P. Grupo Jóvenes Cardiólogos SEC. Metas alcanzadas y retos por cumplir. *REC CardioClinics*. 2022;57:228–229.
 35. Fernández-Jiménez R. El CNIC en la formación del residente de cardiología: ciencia básica y traslacional. *REC CardioClinics*. 2022;57:309–310.
 36. Council of Science Editors. Editorial Policies [consultado 17 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.councilscienceeditors.org/resource-library/editorial-policies/>.
 37. Sociedad Española de Cardiología. Blog REC: CardioClinics [consultado 17 Ene 2023]. Disponible en: <https://secardiologia.es/blog/rec-cardioclinics>.
 38. Twitter. @RevEspCardiol [consultado 17 Ene 2023]. Disponible en: <https://twitter.com/revespcardiol>.
 39. Sociedad Española de Cardiología. Lista de reproducción de REC Publications. Youtube. 2023 [consultado 25 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLA4ixb337aibwpKhsz-JnrDpi3xi3wr5K>.
 40. Berenguel A, Borrego-Rodríguez JJ, de Cabo-Porras C, et al. Ergoespirometría en pacientes con disnea persistente tras la COVID-19. *REC CardioClinics*. 2022;57:302–305.
 41. Barrios V, Escobar C, Anguita M, et al. Recomendaciones para mejorar el control lipídico en pacientes en prevención primaria. Documento de consenso de la Sociedad Española de Cardiología. *REC CardioClinics*. 2021;56:118–128.
 42. Expósito V, Serrano D, Alonso A, et al. ACOD frente a AVK en pacientes con fibrilación auricular y recambio valvular aórtico por bioprótesis. *REC CardioClinics*. 2021;56:258–266.
 43. Plata-Mosquera CA, Bernal-Tórres W, Herrera-Escandón AA, et al. Sacubitril/valsartán reduces levels of procollagen types I and III and correlates with reverse cardiac remodeling. *REC CardioClinics*. 2021;56:14–21.