

REC: Interventional Cardiology consolida su impacto y gana reconocimiento

REC: Interventional Cardiology goes from *strength* to *strength*

José M. de la Torre-Hernández^{a,*}, Fernando Alfonso^b, Raúl Moreno^b, Soledad Ojeda^b, Armando Pérez de Prado^b y Rafael Romaguera^b

^a Editor Jefe, REC: Interventional Cardiology

^b Editor Asociado, REC: Interventional Cardiology

En junio de 2023 se daba a conocer el primer factor de impacto de REC: Interventional Cardiology. Todos recibimos la noticia con gran ilusión, tanto los que trabajamos directamente en ella como nuestros autores, evaluadores y lectores. El dato se sumaba a las numerosas indexaciones ya logradas por la revista. Fue sin duda alguna un gran logro tras años de trabajo y mucha dedicación, pero también el inicio de un proceso de evaluación continua anual, con lo que eso supone de carga de compromiso y expectativa. Una vez que una publicación científica entra en esa dinámica, como ocurre con las distinciones anuales otorgadas en otros ámbitos profesionales, las expectativas sobre su evolución introducen cierta ansiedad respecto a las valoraciones anuales.

Tan solo unas semanas antes de la redacción de esta «Página del Editor» se ha dado a conocer la edición más reciente del *Journal Citation Reports* (JCR)¹. En ella, REC: Interventional Cardiology mantiene su nivel de factor de impacto a la vez que logra ascender en la clasificación por cuartiles (figura 1), situándose en el Q3 de una lista unificada, lo que aumenta nuestra visibilidad y pone en contexto a todas las revistas de la categoría *Cardiac & Cardiovascular Systems*. Sin duda, son excelentes noticias.

El nuevo factor de impacto (1,2), ligeramente inferior al del año previo (1,4), augura estabilidad, ya que es producto de un reparto más equilibrado de las citas, con varios artículos que han generado 1-3 citas, frente al gran volumen de citaciones que había generado un solo artículo² el año anterior. Además, se observa un ligero incremento de artículos citables (54 frente a 52), lo cual es sinónimo de crecimiento, por lo que consideramos que este nuevo factor de impacto es más realista y sólido.

Cada vez más nuestros lectores y autores referencian los trabajos de la revista en sus publicaciones, lo que sin duda aumenta su visibilidad e impacto.

Siendo el impacto bibliométrico muy importante para una revista científica, no podemos obviar la utilidad de nuestra revista en la docencia y la actividad asistencial, donde para nosotros reside su verdadero valor.

Como siempre hemos señalado, y no dejaremos de hacerlo con insistencia, estos logros son atribuibles a toda la comunidad de la cardiología intervencionista, a las juntas directivas de la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (ACI-SEC) que han ejercido en estos años, a los autores y evaluadores, y a los miembros del equipo y de la oficina editorial.

CAMBIOS MÁS RELEVANTES

Fruto del proceso de mejora continua a la que se somete la revista, se han acometido una serie de cambios. El primero está orientado a garantizar una revisión científica más profunda de los manuscritos y asegurar que (independientemente de sus limitaciones) la metodología de estos se detalle de forma que permita la reproducibilidad de los estudios. Para tal fin se ha implementado un listado de verificación para uso de autores y editores, orientado a revisar todos los aspectos metodológicos.

Otro aspecto clave ha sido la revisión estricta de la versión en inglés de nuestros artículos. Como parte de nuestro compromiso con la calidad de nuestra publicación, se han implementado controles adicionales para asegurar que el nivel de calidad de la versión en inglés está en línea con el estándar marcado por *Revista Española de Cardiología*.

Finalmente, a finales de 2023 se eliminó la sección «Caso clínico». Esta decisión, aunque difícil dado el éxito de este tipo de contenidos, estuvo motivada principalmente por la inherente dificultad de estos trabajos para presentar una calidad editorial idónea. De hecho, este tipo de artículos está ausente en las publicaciones de mayor categoría. Además, al publicarse un solo caso por número, la tasa de rechazo era muy elevada, con la frustración consiguiente de muchos autores que enviaban casos realmente interesantes. De todas formas, los casos aislados siguen pudiendo remitirse como «Imágenes en cardiología» y las series de casos (al menos 3) pueden acogerse al formato de «Carta científica».

Esperamos que estas mejoras se valoren positivamente desde las agencias indexación.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: recpublications@secardiologia.es (J.M. de la Torre-Hernández).

✉ @RevEspCardiol #recintervcardiol

Full English text available from: <https://www.recintervcardiol.org/en>.

2604-7306 / © 2024 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0

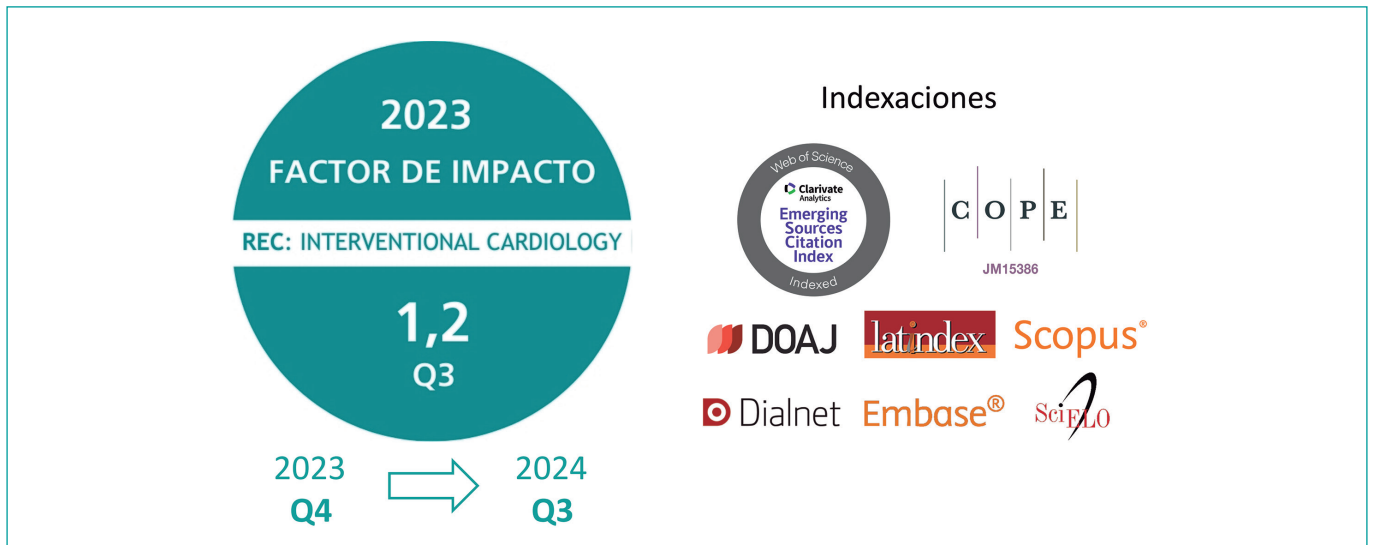


Figura 1. Factor de impacto y cuartil de la última edición del *Journal Citation Reports* e indexaciones actuales de *REC: Interventional Cardiology*.

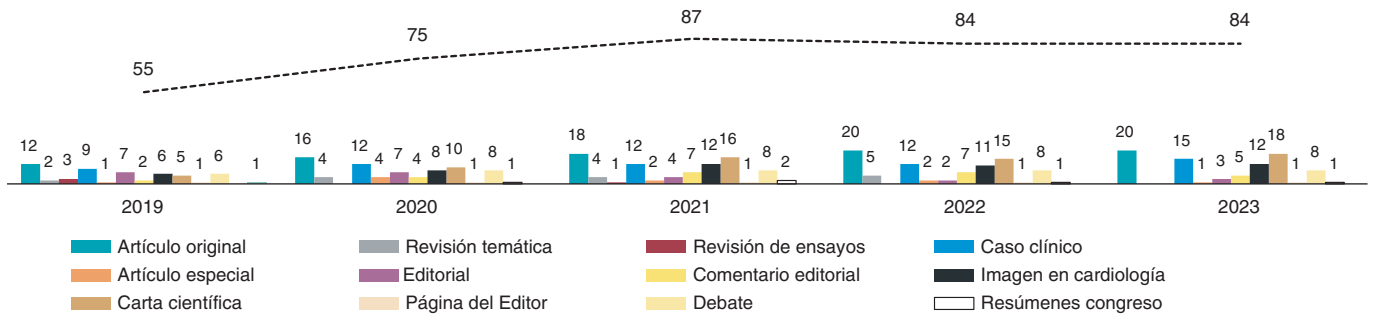


Figura 2. Contenidos totales publicados, años 2019-2023. Los resúmenes de congresos se contabilizan como 1 unidad. Cada caso clínico se contabiliza como 3 unidades, ya que consta de 3 artículos independientes: Presentación, ¿Cómo lo haría? y Resolución.

ACTIVIDAD EDITORIAL

Desde la creación de la revista, los números trimestrales han incluido artículos originales (AO), revisiones temáticas, cartas científicas, casos, imágenes, debates y editoriales sobre temas de especial interés. También aparecen de forma periódica documentos de consenso promovidos desde la ACI-SEC, así como los resúmenes de las comunicaciones presentadas en su congreso anual.

El número total de contenidos publicados puede verse en la figura 2, en la que se observa cómo, tras un crecimiento en los primeros años, luego se ha mantenido estable en los últimos.

Nuestra revista es bilingüe y los trabajos pueden remitirse indistintamente en español o inglés. La evolución en los últimos años es a recibir una proporción cada vez mayor de manuscritos en inglés (figura 3).

Antes de pasar a detallar los contenidos por tipología, queremos destacar que la revista se suma a la tendencia *paperless*, inspirada en su inmediatez y accesibilidad, compromiso ecológico y la racionalización de costes, y desde 2024 ya no cuenta con versión impresa, tan solo digital.

A continuación, se muestran los datos estadísticos relativos a los diferentes tipos de artículos. Cabe señalar que los datos de 2024 corresponden solo al primer semestre.

Artículos originales

El contenido más valioso de una publicación científica son los AO. La atracción de AO de calidad es el objetivo prioritario de la revista. Solo la recepción de un número suficiente de AO puede garantizar la selección de aquellos de mayor calidad para su publicación. Como refleja la figura 4, en 2023 se produjo un notable aumento del número de AO recibidos. La tendencia del año en curso se hacia un número similar de AO.

En línea con lo señalado anteriormente, ya son más los AO recibidos en inglés, lo que manifiesta en cierta medida un mayor interés internacional por la revista (figura 5). De hecho, una notable proporción de los manuscritos recibidos procede de otros países, 36 diferentes en total, entre los que destacan Portugal, México, Italia, Argentina y los Estados Unidos.

Un indicador incuestionable de calidad de una revista científica, y muy fácilmente detectable por los autores, es la rapidez en la toma de decisiones editoriales. En este sentido, podemos estar muy satisfechos con los tiempos que manejamos (figura 6), que se mantienen muy razonables si se comparan con los de otras publicaciones de reconocido prestigio.

Si queremos que *REC: Interventional Cardiology* se consolide como una publicación de alto reconocimiento en nuestra disciplina es

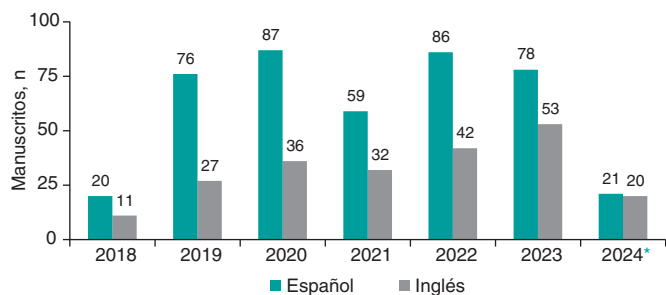


Figura 3. Idioma original de los manuscritos recibidos.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

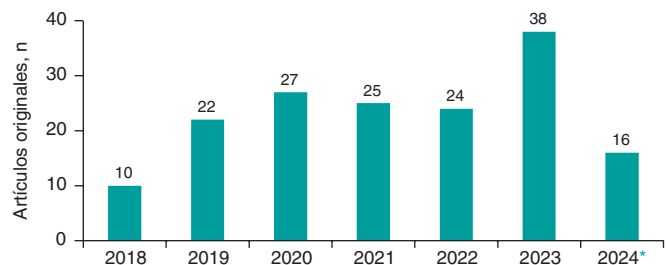


Figura 4. Evolución de la recepción de artículos originales.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

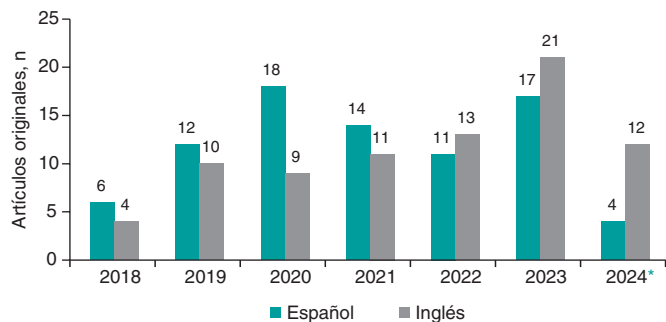


Figura 5. Evolución de la recepción de artículos originales por idioma.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

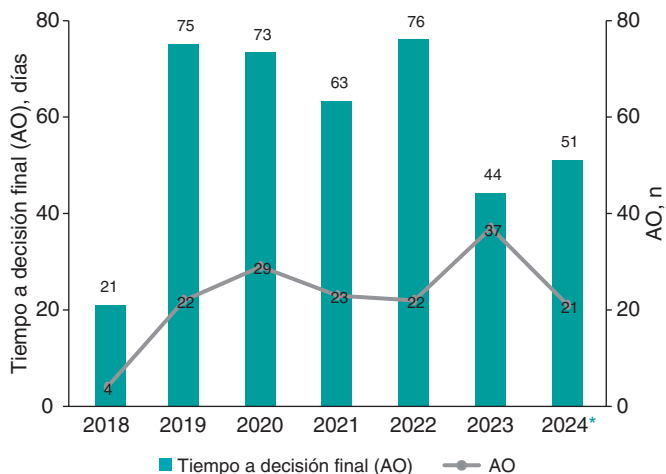


Figura 6. Promedio de días en tomar una decisión final para los artículos originales (AO). Las barras corresponden al tiempo medio en tomar decisión. La línea gris muestra el volumen de artículos sobre los que se ha tomado una decisión en cada año.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

preciso incrementar el número de AO recibidos, por lo que invitamos a la comunidad de cardiólogos intervencionistas a que nos remitan sus artículos de investigación.

Cartas científicas

Las cartas científicas pueden describirse como breves AO, a veces descriptivos de cortas series de casos. En la [figura 7](#) se aprecia el gran pico de recepción durante la primera fase de la pandemia de la COVID-19. El año 2023 fue de nuevo muy fructífero, pero la cifra del primer semestre de 2024 indica un claro descenso. Es posible que la decisión de no admitir para valoración casos aislados en este formato explique esta menor recepción. Sin embargo, en algunos casos, los autores han aceptado la sugerencia de los evaluadores y del equipo editorial de transformar al formato de carta científica trabajos inicialmente remitidos como AO. Creemos que esta puede ser una alternativa interesante en algunas circunstancias.

Imágenes en cardiología

Este contenido tiene una gran popularidad, lo cual no es de extrañar porque la especialidad de cardiología intervencionista genera una iconografía excelente y cada vez más variada. Así, las imágenes constituyen una fuente inagotable de manuscritos, todos ellos interesantes, pero solo una fracción publicables por problemas de espacio editorial. El excesivo *stock* de imágenes en espera de publicación nos motivó a suspender la recepción de nuevas imágenes por unos meses en el último año, pero en junio de 2024 se reactivó ([figura 8](#)).

Contenidos transferidos desde *Revista Española de Cardiología*

Una de las ventajas de formar parte de una misma familia editorial es la posibilidad de ofrecer la transferencia de manuscritos desde la revista matriz a las revistas menores. *Revista Española de Cardiología* es una publicación de consolidado prestigio internacional, con un altísimo factor de impacto y que atrae muchos manuscritos. Por ello, la tasa de rechazo es elevada, a pesar de que muchos de los artículos desestimados tienen un interés indudable. No obstante, la oferta de transferencia de una revista de mayor impacto a otra de impacto menor siempre está expuesta a no ser aceptada.

Como puede apreciarse en la [figura 9](#), en 2023 aumentó la oferta de transferencia de AO. Como aventurábamos el año pasado, la respuesta de los autores es cada vez más positiva. Tenemos la convicción de que la consolidación del factor de impacto y el paso a Q3 harán aún más atractiva esta opción para los autores.

Contenidos especiales

Como todos los años, en cada número se han publicado editoriales, revisiones, artículos de consenso de ACI-SEC o en colaboración con otras asociaciones de la SEC u otras sociedades científicas, y otro tipo de documentos especiales ([figura 10](#))³⁻⁶.

En el número 3 de la revista, como ya es habitual, hemos publicado los resúmenes de las comunicaciones presentadas en el congreso de la ACI-SEC, que se celebró en Las Palmas de Gran Canaria del 12 al 14 de junio de 2024⁷. Los resúmenes estuvieron disponibles *ahead of print* desde el día 3 de junio. Desde esta página animamos a los autores de dichos resúmenes a culminar el proceso científico y remitir a la revista los AO de su investigación.

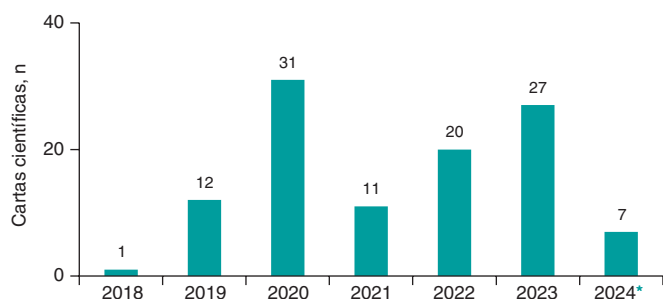


Figura 7. Evolución de la recepción de cartas científicas.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

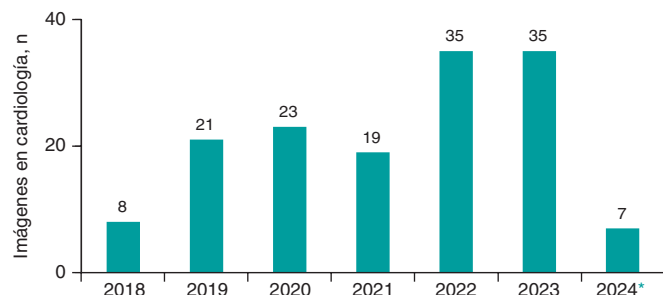


Figura 8. Evolución de la recepción de imágenes en cardiología.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

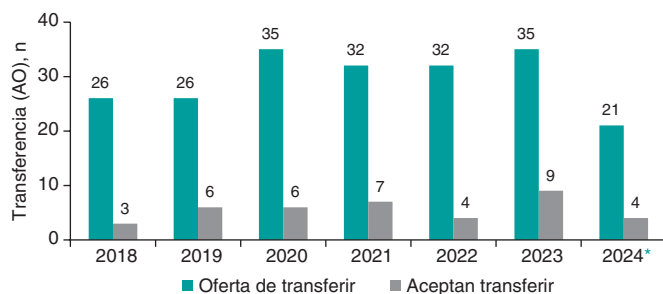


Figura 9. Oferta de transferencia a artículos originales desde *Revista Española de Cardiología* y ofertas aceptadas en el mismo periodo.

* Datos hasta el 30 de junio de 2024.

En mayo de 2024 se celebró un homenaje a Carlos Macaya con motivo de los 30 años del ensayo Benestent⁸, y nuestra revista participó con una separata impresa sobre la historia del *stent* (figura 11)⁹.

Este año se produjo el inesperado fallecimiento del gran maestro y pionero del TAVI, Alain Cribier, y la revista quiso sumarse a los muchos homenajes que se le rindieron encargando a Eulogio García et al.¹⁰ un editorial (figura 12).

EVALUADORES

Si alguien merece una especial consideración en el proceso editorial de una revista científica son los evaluadores. Sin su contribución no podría garantizarse la publicación de contenidos de calidad adecuadamente revisados. Esta labor la realizan de forma anónima, desinteresada y altruista, dedicando parte de su valioso tiempo a evaluar e intentar mejorar la calidad de los manuscritos asignados. Gracias a su competencia y agilidad hemos podido presumir en nuestra revista de unos excelentes tiempos de evaluación, que se

<https://doi.org/10.24875/RECICE.M23000420>

Diagnosis and treatment of patients with ANOCA. Consensus document of the SEC-Clinical Cardiology Association/ SEC-Interventional Cardiology Association/ SEC-Ischemic Heart Disease and Acute Cardiac Care Association/SEC-Cardiovascular Imaging Association

Carlos Escobar, Josep Gómez Lara, Javier Escaned, Antoni Carol Ruiz, Enrique Gutiérrez Ibañes, Leticia Fernández Frieria, Sergio Raposeiras-Roubín, Joaquín Alonso Martín, Jaume Agüero, Jose María Gámez, Pablo Jorge-Pérez, Román Freixa-Pamias, Vivencio Barrios, Ignacio Cruz González, Amparo Martínez Monzonís, Ana Viana Tejedor

<https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000464>

Edge-to-edge therapy in acute mitral regurgitation. Proposal for a management protocol of the Ischemic Heart Disease and Acute Cardiac Care, Interventional Cardiology, and Cardiovascular Imaging Associations of the Spanish Society of Cardiology

Ana Viana-Tejedor, Carlos Ferrera, Rodrigo Estévez-Loureiro, Manuel Barreiro-Pérez, Pilar Jiménez Quevedo, Luis Nombela-Franco, Pablo Jorge-Pérez, Isaac Pascual, Amparo Martínez Monzonís, Ana Belén Cid Álvarez

<https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000443>

Use of cardiovascular registries in regulatory pathways: perspectives from the EU-MDR Cardiovascular Collaboratory

Ernest Spitzer, José M. de la Torre Hernández, Ingibjörg Jóna Guðmundsdóttir, Eugene McFadden, Claes Held, Claude Hanet, Eric Boersma, Claire B. Ren, Victoria Delgado, David Erlinge, Armando Pérez de Prado, Jeroen J. Bax, Jan G.P. Tijssen

<https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000456>

Spanish cardiac catheterization in congenital heart diseases registry. Third official report from the ACI-SEC and the GTH-SECPC (2022)

Fernando Ballesteros Tejerizo, Félix Coserria Sánchez, Alfonso Jurado-Román, Ignacio Cruz-González, María Álvarez-Fuente, Ignacio J. Amat-Santos, Pedro Betrián Blasco, Roberto Blanco Mata, José Ignacio Carrasco, Juan Manuel Carretero Bellón, Marta Flores Fernández, Alfredo Gómez-Jaume, Alejandro Gutiérrez-Barrios, Beatriz Insa Albert, Lorenzo Jiménez Montañés, Federico Gutiérrez-Larraya Aguado, Luis Andrés Lalaguna, Raúl Millán Segovia, Miguel José Navalón Pérez, Soledad Ojeda Pineda, Fernando Rueda Núñez, Joaquín Sánchez Gila, Ricardo Sanz-Ruiz, María Eugenia Vázquez-Álvarez, Juan Ignacio Zabala Argüelles

Figura 10. Muestrario de algunos contenidos especiales publicados en el último año³⁻⁶.

<https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000463>

Inception of the coronary stent: a story of successful collaboration between innovative scientists and the biotechnology industry

Fernando Macaya-Ten, Nieves Gonzalo, Javier Escaned, Carlos Macaya

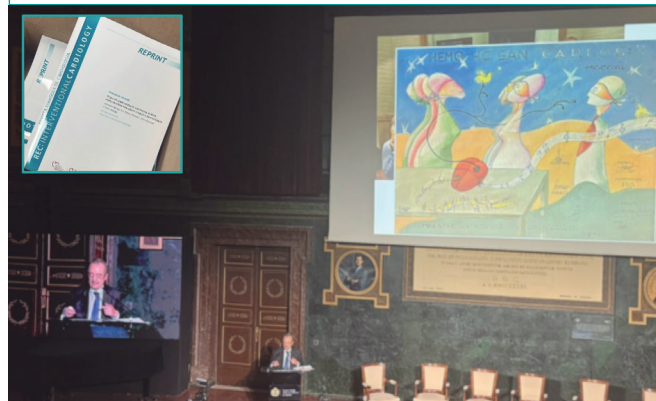


Figura 11. Artículo de revisión de Macaya-Ten et al.⁹ presentado en el homenaje a Carlos Macaya, el 22 de mayo de 2024.

Tabla 1. Revisores de *REC: Interventional Cardiology* que han realizado evaluaciones desde el 1 de julio de 2023 hasta el 30 de junio de 2024

César Abelleira	Enrique Gutiérrez-Ibañes
Juan H. Alonso-Briales	Felipe Hernández
María Álvarez-Fuente	Rosa A. Hernández-Antolín
Ignacio Amat	Pilar Jiménez-Quevedo
Eduardo Arroyo	Santiago Jiménez-Valero
Dabit Arzamendi	Alfonso Jurado
Lluís Asmarats	Chi-Hion Li
Pablo Avanzas	José A. Linares
Enrique Balbacid	Ramón López-Palop
Fernando Ballesteros	Íñigo Lozano
Manuel Barreiro	Gerard Martí
Teresa Bastante	Dolores Mesa
José A. Baz	Xavier Millán
Tomás Benito	Guillem Muntané
Sara Blasco	Manuel Pan
Salvatore Brugaletta	Eduardo Pinar
Ramón Calviño	Ander Regueiro
Pilar Carrillo	Fernando Rivero
Xavier Carrillo	Oriol Rodríguez
Belén Cid	Sandra Rosillo
Juan G. Córdoba	Fernando Rueda
Ignacio Cruz	Juan M. Ruiz-Nodar
Héctor Cubero	Valeriano Ruiz-Quevedo
Javier Cuesta	José Rumoroso
José A. de Agustín	Manel Sabaté
María Del Trigo	Pablo Salinas
José F. Díaz	Neus Salvatella
Alejandro Diego-Nieto	Ángel Sánchez-Recalde
Felipe Díez-Delhoyo	Juan Sanchis
Pablo Díez-Villanueva	Marcelo Sanmartín
Jaime Elízaga	Jorge Sanz-Sánchez
Ignacio Ferreira	Fernando Sarnago
Xavier Freixa	Javier Suárez de Lezo
Tamara García-Camarero	Luis Teruel
Bruno García del Blanco	María Thiscal López-Lluva
Marcos García-Guimaraes	Helena Tizón
Carmen Garrote	Francisco Torres
Javier Goicolea	Ramiro Trillo
Joan A. Gómez-Hospital	Leire Unzué
Josep Gómez-Lara	Beatriz Vaquerizo
Antonio E. Gómez-Menchero	Maite Velázquez
David González-Calle	José L. Zunzunegui
Nieves Gonzalo	

<https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000457>

The challenging pathway to TAVI: in memory of Alain Cribier
Eulogio García, Leire Unzué, Rodrigo Teijeiro

**Figura 12.** Artículo editorial conmemorativo de Eulogio García et al. sobre Alain Cribier.**Tabla 2.** Revisores de élite en 2023

Bruno García del Blanco
Josep Gómez-Lara
Pablo Salinas
Ángel Sánchez-Recalde
Ricardo Sanz-Ruiz

han mantenido óptimos a lo largo de los años, aunque con un cierto incremento en el último año (figura 13). Este repunte puede tener relación con cierto efecto de sobrecarga. El número de publicaciones médicas de nuestra especialidad, así como su periodicidad de publicación, se han incrementado y es muy probable que estemos recurriendo en exceso a un mismo colectivo de evaluadores, aquellos que más aceptan evaluar y mejor lo hacen. Creemos que resulta clave comenzar a incorporar nuevos evaluadores, combinando perfiles de revisores para un mismo manuscrito, para así dar un respiro a los más veteranos e ir dando entrada a los más jóvenes.

En la tabla 1 se recogen los nombres de todos los revisores que han evaluado manuscritos para *REC: Interventional Cardiology* entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024. En la tabla 2 se indican los que en 2023 fueron nombrados, por número, rapidez de respuesta y calidad de sus evaluaciones, revisores de élite.

DIFUSIÓN

En el pasado congreso de la ACI-SEC se hizo entrega de los premios a los mejores artículos publicados en *REC: Interventional Cardiology*, que cuentan con una dotación total de 2.500 euros (1.500 euros para el primer premio y 1.000 euros para el segundo)^{11,12} (figura 14).

Los AO, las revisiones temáticas y los artículos especiales son los contenidos más visitados en nuestra página web. En este sentido, en el momento de escribir estas líneas, entre los AO publicados en los últimos 12 meses han suscitado especial interés los titulados «Angina o isquemia con arterias coronarias no obstruidas: un protocolo diagnóstico y terapéutico específico», de Rinaldi et al.¹³, y «Experiencia inicial con la nueva válvula pulmonar percutánea autoexpandible Venus P», de Álvarez-Fuente et al.¹⁴.

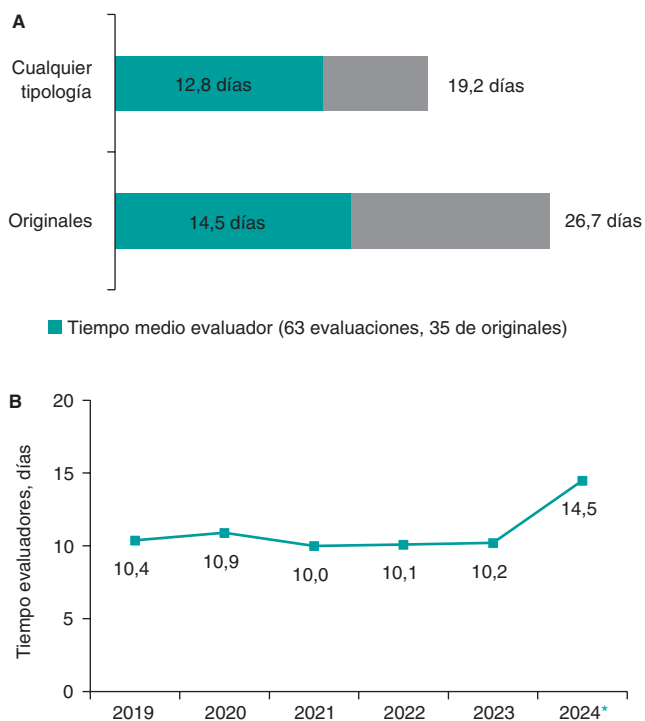


Figura 13. A: promedio del tiempo de evaluación en el primer semestre de 2024 (general y para artículos originales). **B:** evolución de los tiempos de los evaluadores para la revisión de la primera versión de los artículos originales. * Datos de 2024 hasta el 30 de junio.

El artículo de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de los pacientes con ANOCA, de Escobar et al.³, fruto del trabajo de cuatro asociaciones científicas de la SEC, ha sido el contenido especial más consultado.

España es el país donde más se lee la revista, seguido de México, los Estados Unidos, Argentina y Colombia. Quienes nos visitan llegan a nuestra web principalmente a través de palabras clave en buscadores (57.378 sesiones en los últimos 12 meses), búsqueda directa de la publicación (11.711) y redes sociales (3.000), especialmente desde X¹⁵, donde superamos los 22.000 seguidores.

En nuestro primer número de 2024 se publicó el último *Vídeo del Editor*¹⁶ de la revista. Este formato, en el que el autor de un artículo destacado de cada número explicaba brevemente los aspectos más interesantes de su trabajo, que tenía una excelente acogida, ha dejado de producirse en todas las cabeceras de *REC Publications* para concentrar los esfuerzos presupuestarios en otras áreas de las publicaciones.

AGRADECIMIENTOS

Como Editor Jefe quiero destacar un año más mi total agradecimiento al equipo de editores asociados: Fernando Alfonso, Raúl Moreno, Soledad Ojeda, Armando Pérez de Prado y Rafael Romaguera (figura 15). Ellos sí son una «selección ganadora».

Una de las virtudes más notables de *REC: Interventional Cardiology*, quizás la más relevante y la que explica su ejemplar trayectoria desde su creación, es que se trata del órgano oficial de la ACI-SEC. La mayoría de las revistas no tienen detrás una asociación profesional de esta entidad, y eso es un valor reconocido. Desde la junta de la ACI-SEC que fundó la revista hasta la electa más reciente, todas han apoyado este gran proyecto de manera incondicional.

En la línea de sostenibilidad económica de la revista, es pertinente mencionar que la SEC ha decidido contribuir asumiendo el coste del 50% de la oficina editorial.

Sin embargo, para que este proyecto haya sido posible y continúe creciendo, ha sido, es y será esencial el desinteresado apoyo económico de las compañías del ámbito de la cardiología intervencionista. A todas les estamos muy agradecidos.



REC Interv Cardiol. 2023;5:287-296

Left atrial appendage occlusion vs oral anticoagulants in AF and coronary stenting. The DESAFIO registry

José Ramón López-Mínguez, Estrella Suárez-Corchuelo, Sergio López-Tejero, Luis Nombela-Franco, Xavier Freixa-Rofastes, Guillermo Bastos-Fernández, Xavier Millán-Álvarez, Raúl Moreno-Gómez, José Antonio Fernández-Díaz, Ignacio Amat-Santos, Tomás Benito-González, Fernando Alfonso-Manterola, Pablo Salinas-Sanguino, Pedro Cepas-Guillén, Dabit Arzamendi, Ignacio Cruz-González, and Juan Manuel Nogales-Asensio



REC Interv Cardiol. 2023;5:118-128

Regional differences in STEMI care in Spain. Data from the ACI-SEC Infarction Code Registry

Oriol Rodríguez-Leor, Ana Belén Cid-Álvarez, Raúl Moreno, Xavier Rosselló, Soledad Ojeda, Ana Serrador, Ramón López-Palop, Javier Martín-Moreiras, José Ramón Rumoroso, Ángel Cequier, Borja Ibáñez, Ignacio Cruz-González, Rafael Romaguera, Sergio Raposeiras, and Armando Pérez de Prado, on behalf of the investigators from the Infarction Code Working Group of the ACI-SEC



Figura 14. Artículos originales de *REC: Interventional Cardiology* premiados en el congreso anual de la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología^{11,12}, en junio de 2024.

REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

REC: INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

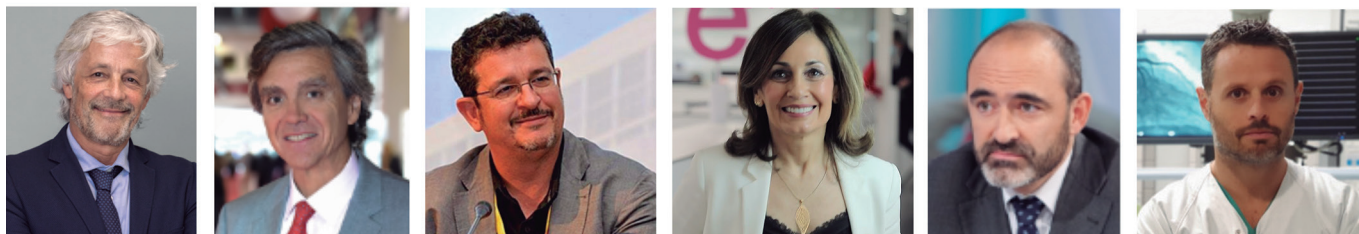


Figura 15. El equipo de editores de *REC: Interventional Cardiology*. De derecha a izquierda: José M. de la Torre-Hernández, Fernando Alfonso, Armando Pérez de Prado, Soledad Ojeda, Raúl Moreno y Rafael Romaguera.

Y como siempre, queremos destacar de un modo muy especial el excelente trabajo y la dedicación de las personas que componen la oficina editorial de REC Publications (Iria del Río, Eva M. Cardenal, Belén Juan, María González Nogal, Helena Gómez Lobo y Javier Esquinas), del consultor TIC (Juan Quiles), del resto de los departamentos de la Casa del Corazón, y de todo el equipo de la editorial Permanyer.

«No es tanto cómo se empieza, es cómo se crece y cómo se consolida.»

JULIO DE LA TORRE

FINANCIACIÓN

No se ha recibido financiación para la preparación del presente artículo.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Clarivate Analytics. 2023 Journal Impact Factor. *Journal Citation Reports* (Clarivate 2024).
2. Rodríguez-Leor O, Cid-Álvarez B, Ojeda S, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on interventional cardiology activity in Spain. *REC Interv Cardiol.* 2020;2:82-89.
3. Escobar C, Gómez Lara J, Escaned J, et al. Diagnosis and treatment of patients with ANOCA. Consensus document of the SEC-Clinical Cardiology Association/SEC-Interventional Cardiology Association/ SEC-Ischemic Heart Disease and Acute Cardiac Care Association/SEC-Cardiovascular Imaging Association. *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECICE.M23000420>.
4. Viana-Tejedor A, Carlos Ferrera C, Rodrigo Estévez-Loureiro R, et al. Edge-to-edge therapy in acute mitral regurgitation. Proposal for a management protocol of the Ischemic Heart Disease and Acute Cardiac Care, Interventional Cardiology, and Cardiovascular Imaging Associations of the Spanish Society of Cardiology. *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000464>.
5. Spitzer E, de la Torre Hernández JM, Jóna Guðmundsdóttir I, et al. Use of cardiovascular registries in regulatory pathways: perspectives from the EU-MDR Cardiovascular Collaboratory. *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000443>.
6. Ballesteros Tejerizo F, Coserría Sánchez F, Jurado-Román A, et al. Spanish cardiac catheterization in congenital heart diseases registry. Third official report from the ACI-SEC and the GTH-SECPC (2022). *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000456>.
7. Resúmenes presentados al 35 Congreso de la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología. Las Palmas de Gran Canaria, 12-14 de junio de 2024. *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECIC.M24000469>.
8. Serruys PW, de Jaegere P, Kiemeneij F, et al. A comparison of balloon-expandable-stent implantation with balloon angioplasty in patients with coronary artery disease. Benestent Study Group. *N Engl J Med.* 1994;331:489-495.
9. Macaya-Ten F, Gonzalo N, Escaned J, Macaya C. Inception of the coronary stent: a story of successful collaboration between innovative scientists and the biotechnology industry. *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000463>.
10. García E, Unzué L, Teijeiro R. The challenging pathway to TAVI: in memory of Alain Cribier. *REC Interv Cardiol.* 2024. <https://doi.org/10.24875/RECICE.M24000457>.
11. López-Mínguez JR, Suárez-Corchuelo E, López-Tejero S, et al. Left atrial appendage occlusion vs oral anticoagulants in AF and coronary stenting. The DESAFIO registry. *REC Interv Cardiol.* 2023;5:287-296.
12. Rodríguez-Leor O, Cid-Álvarez B, Moreno R, et al. Regional differences in STEMI care in Spain. Data from the ACI-SEC Infarction Code Registry. *REC Interv Cardiol.* 2023;5:118-128.
13. Rinaldi R, Spione F, Filippo Verardi M, et al. Angina or ischemia with no obstructed coronary arteries: a specific diagnostic and therapeutic protocol. *REC Interv Cardiol.* 2024;6:67-75.
14. Álvarez-Fuente M, Toledano M, Hernández I, et al. Initial experience with the new percutaneous pulmonary self-expandable Venus P-valve. *REC Interv Cardiol.* 2023;5:263-269.
15. X. @RevEspCardiol. Disponible en: <https://x.com/RevEspCardiol>. Consultado 27 Jun 2024.
16. Sociedad Española de Cardiología. Vídeos del Editor. José Luis Zunzunegui. CRISP: una nueva puntuación de riesgo en el intervencionismo pediátrico. Disponible en: <https://youtu.be/dymjsRX9QQM>. Consultado 24 Jul 2024.