

Nowe *Impact Factors* polskich czasopism kardiologicznych

New Impact Factors of Polish cardiac journals

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak, FESC

Redaktor Naczelny „Kardiologii Polskiej”

Pod koniec lipca, dużo później niż w latach ubiegłych, ogłoszono wartości *Impact Factors* (IF) czołowych czasopism naukowych na świecie. Zauważą to Państwo już na naszej okładce, na której podajemy wartość IF przyznaną w 2014 roku (tzw. IF 2013, a więc *de facto* odnotowującą, jak w pismach z listy filadelfijskiej, które ukazywały się w całym 2013 roku, były cytowane artykuły z „Kardiologii Polskiej” z poprzednich 2 lat, to znaczy z 2011 i 2012 roku).

Wyliczony IF naszego pisma za 2013 rok to **0,519** (stosunek sumarycznej liczby cytowań do wszystkich elementów spisu treści z 24 numerów), a pisma polskich kardiologów inwazyjnych („Postępy Kardiologii Interwencyjnej”, wydawca Termedia) to **0,066**. Wartość IF dla „Cardiology Journal” (wydawca Via Medica) wzrosła do **1,215**. Serdecznie gratulujemy Redaktorowi Naczelnemu tego pisma — dr. Sergio Dubnerowi z Buenos Aires oraz wydawcy Via Medica. Inne polskie pisma dedykowane kardiologii lub kardiochirurgii nie uzyskały IF.

Zastanówmy się nad ponad 2-krotnie wyższym IF „Cardiology Journal” niż „Kardiologii Polskiej”. Od razu pomijam kwestię anglojęzycznego tytułu i anglojęzycznej całości pisma, całkowitego „otwarcia na świat” także w innych aspektach czy malejącej liczby prac polskich autorów w nim publikowanych — to wszystko musi stanowić przyczynek do kolejnej dyskusji nad przyszłością „Kardiologii Polskiej” w gronie jej właścicieli — Członków Zarządu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, chociaż, uspokajam Czytelników, nie zamierzamy przenosić redakcji narodowego pisma do Buenos Aires.

Skupmy się jedynie na analizie prac, które wpłynęły na wartość IF obu czołowych polskich periodyków kardiologicznych. W przypadku „Kardiologii Polskiej” analizę taką przedstawimy już we wrześniu, przyznając nagrody za najczęściej cytowane prace z „Kardiologii Polskiej”, a także wyróżniając tych, którzy najczęściej je cytowali.

W przypadku „Cardiology Journal” widać, że bardzo rzadko polskie prace cytowane są w innych periodykach, „napędzając” IF dla tego pisma. Chlubnym wyjątkiem będzie z pewnością jedynie metaanaliza dotycząca dowieńcowego podawania abciximabu w STEMI autorstwa grupy bydgoskich kardiologów [1]. Zachęcamy do nadsyłania metaanaliz również do „Kardiologii Polskiej”. Na cytowania mogą liczyć prace oryginalne dotyczące nowych biomarkerów lub nowego zastosowania biomarkerów opisanych już wcześniej. W przypadku „Cardiology Journal” na cytowania pracują m.in. artykuły dotyczące RCDW (*red cell distribution width*), parametru na nowo odkrywanego w internecie i kardiologii [2]. Co interesujące, ten sam zespół tureckich autorów opublikował kilkanaście prac o zastosowaniu RCDW w różnych pismach indeksowanych, w tym również o jego roli w zespole X na łamach „Kardiologii Polskiej” [3].

Już widać, że na IF „Cardiology Journal” będą dobrze pracować w przyszłości prace dotyczące kardiologii, takie jak ta — będąca dobrą pracą poglądową — analiza kardiotoxycznego wpływu 5-fluorouracylu [4]. Wniosek ważny — dobrze napisane, interesujące artykuły poglądowe, typu *state-of-the-art review*, mogą liczyć na cytowania w przyszłości. Dotyczy to zwłaszcza „modnych tematów”, a więc dziedzin kardiologii, w których dużo się dzieje. Dlatego też, jak zapewne zauważyli Czytelnicy, również i my staramy się nie zapominać o tematyce kardiologicznej [5, 6].

Jedną z częściej cytowanych prac w „Cardiology Journal” jest artykuł Celika i wsp. [7] dotyczący oceny uwarunkowań rozwoju wieńcowego krążenia obocznego u osób z zaburzoną czynnością nerek. Zauważane i cytowane w innych pismach są prace porównujące poszczególne leki między sobą (zwłaszcza w zakresie „efektu klasy”) oraz ich wpływ na wybrane markery i parametry. Przykładem takiego badania jest artykuł z Heidelbergu, poświęcony wpływowi simwastatyny i atorwastatyny na VCAM-1 oraz uPAR [8].

Duże zainteresowanie wzbudzają też kardiologia sportowa i zagadnienia elektrokardiograficzne. Na IF dla „Cardiology Journal” pracuje w tym kontekście kolejna praca przeglądowa, tym razem pochodząca z Brazylii, a dotycząca zespołu wczesnej repolaryzacji komórek [9]. Do tej tematyki również odnosiliśmy się na łamach naszego pisma [10].

Na dobre indeksy cytowań mogą liczyć także artykuły oryginalne opisujące kilkunastoosobowe grupy badanych, ale dotyczące nowych technik leczniczych — przykład może stanowić opublikowana w naszym bratnim piśmie amerykańska praca na temat stosowania urządzeń wspomagających pracę lewej komory u kandydatów do przeszczepienia serca [11]. Pokrewnymi zagadnieniami zajmowaliśmy się na łamach „Kardiologii Polskiej” tylko w artykułach nadsyłanych do nas z zagranicy [12].

Nie ma prostej recepty na wskazanie prac, które mają duży potencjał cytowalności. Przytoczone wyżej przykłady najlepiej cytowanych prac z „Cardiology Journal” oraz analiza cytowań tych artykułów w innych periodykach, najczęściej przez tych samych Autorów, dają jednak wiele do myślenia. I z tą właśnie refleksją pozostawiam Czytelników „Kardiologii Polskiej” w sierpniowe wakacje.

Konflikt interesów: nie zgłoszono

Piśmiennictwo

1. Kubica J, Koziński M, Navarese EP et al. Updated evidence on intracoronary abciximab in ST-elevation myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Cardiol J*, 2012; 19: 230–242.
2. Demirkol S, Balta S, Cakar M et al. Red cell distribution width: a novel inflammatory marker in clinical practice. *Cardiol J*, 2013; 20: 209.
3. Demirkol S, Balta S, Celik T et al. Assessment of the relationship between red cell distribution width and cardiac syndrome X. *Kardiol Pol*, 2013; 71: 480–484.
4. Sorrentino MF, Kim J, Foderaro AE, Truesdell AG. 5-fluorouracil induced cardiotoxicity: review of the literature. *Cardiol J*, 2012; 19: 453–458.
5. Szmit S. [Anthracycline cardiotoxicity is not only left ventricular systolic dysfunction]. *Kardiol Pol*, 2013; 71: 691–694.
6. Szmit S. [ICD in cardiac dysfunction induced by trastuzumab — one of the most important problems in cardiac oncology]. *Kardiol Pol*, 2012; 70: 758–761.
7. Celik M, Iyisoy A, Celik T et al. The relationship between L-arginine/ADMA ratio and coronary collateral development in patients with low glomerular filtration rate. *Cardiol J*, 2012; 19: 29–35.
8. Stach K, Nguyen XD, Lang S et al. Simvastatin and atorvastatin attenuate VCAM-1 and uPAR expression on human endothelial cells and platelet surface expression of CD40 ligand. *Cardiol J*, 2012; 19: 20–28.
9. Pérez-Riera AR, Abreu LC, Yanowitz F et al. “Benign” early repolarization versus malignant early abnormalities: clinical-electrocardiographic distinction and genetic basis. *Cardiol J*, 2012; 19: 337–346.
10. Kukla P, Jastrzębski M, Kuch M, Kurdzielewicz W. [Dynamic changes of repolarization pattern associated with deep breathing and exercise in a young athlete: the sign “athletes heart” or concealed heart disease?]. *Kardiol Pol*, 2012; 70: 853–855.
11. Pauwaa S, Bhat G, Tatoes AJ et al. How effective are continuous flow left ventricular assist devices in lowering high pulmonary artery pressures in heart transplant candidates? *Cardiol J*, 2012; 19: 153–158.
12. Siniawski H, Dandel M, Lehmkühl HB et al. Clinical, haemodynamic and echocardiographic features of early cardiac graft dysfunction. *Kardiol Pol*, 2012; 70: 1010–1016.

INFORMACJA KOLEGIUM REDAKCYJNEGO „KARDIOLOGII POLSKIEJ”

Nowe wartości *Impact Factor* (IF) światowych pism medycznych nie zaskakują. Od kilku lat „piątka” najwyżej impaktowanych czasopism za 2013 rok to z reguły pisma onkologiczne, immunologiczne lub ogólnomedyczne. Za rok 2013 są to: *CA Cancer J Clin* (IF = 162,5), *New Engl J Med* (IF = 54,42), *Annu Rev Immunol* (IF = 41,392), *Nat Rev Genet* (IF = 39,794), *Lancet* (IF = 39,2017). Poniżej przedstawiono ranking 20 najwyżej impaktowanych pism kardiologicznych (sercowo-naczyniowych) na świecie za 2013 rok.

Pozycja	Pismo	IF	Pozycja	Pismo	IF
1	J Am Coll Cardiol	15,343	11	Int J Cardiol	6,175
2	Circulation	14,948	12	Heart	6,023
3	Eur Heart J	14,723	13	Basic Res Cardiol	5,955
4	Circ Res	11,089	14	Circ Heart Fail	5,945
5	Nat Rev Cardiol	10,154	15	Cardiovasc Res	5,808
6	JACC Cardiovasc Inte	7,440	16	Eur Heart J Suppl	5,640
7	JACC Cardiovasc Imag	6,986	17	J Heart Lung Transpl	5,611
8	Circ Cardiovasc Inte	6,982	18	Circ Arrhythmia Elec	5,417
9	Circ Cardiovasc Imag	6,752	19	Circ Cardiovasc Gene	5,337
10	Eur J Heart Fail	6,577	20	J Mol Cell Cardiol	5,218