



Figura 1. Trombosis venosa bilateral y neoplasia.

anatomopatológico fue congruente con adenocarcinoma pulmonar y el estudio por PET-TAC no demostró captaciones patológicas a otro nivel.

Como conclusión decir que sigue siendo muy debatido si es adecuado o no realizar estudios extensos para detectar neoplasias ocultas tras fenómenos tromboembólicos idiopáticos. Las últimas evidencias señalan que la realización de estudios extensos para cribado de neoplasias tras fenómenos tromboembólicos no está justificado salvo pacientes de alto riesgo (episodios recurrentes tromboticos a pesar del tratamiento anticoagulante y trombosis venosa portal o hepática), por el alto coste sanitario que supondrían, pero la realización de estudios básicos de despistaje mediante analítica, *screening* protocolizados según edad y radiografía de tórax sí tiene su interés¹⁻⁴. Finalmente, destacar que a pesar que los

territorios más frecuentemente afectados sean el sistema venoso de miembros inferiores y el lecho pulmonar, existe un pequeño porcentaje de trombosis venosas de localización inusual que también pueden ser la forma de presentación de neoplasias ocultas u otras enfermedades sistémicas, lo que precisa valorar individualmente cada caso y plantear un despistaje con un mínimo estudio básico.

Bibliografía

1. Dipasco PJ, Misra S, Koniaris LG, Moffat Jr FL. Thrombophilic state in cancer, part I: Biology, incidence, and risk factors. *J Surg Oncol.* 2011;104:316-22.
2. Carrier M, Le Gal G, Wells PS, Fergusson D, Ramsay T, Rodger MA. Systematic review: The Trousseau syndrome revisited: Should we screen extensively for cancer in patients with venous thromboembolism? *Ann Intern Med.* 2008;149:323-33.
3. Prandoni P, Falanga A, Piccoli A. Cancer and venous thromboembolism. *Lancet Oncol.* 2005;6:401-10.
4. Subcomisión de Hemostasia y Trombosis de la Sociedad Argentina de Hematología. Trombosis venosa profunda en sitios inusuales y trombosis superficial. Resultados preliminares de una encuesta multicéntrica de la Sociedad Argentina de Hematología. *Hematología.* 2001;5:73-5.

Soraya Jodra Sánchez^{a,*}, Ana María Andrés Blanco^a
y Laura Abad Manteca^b

^a Servicio de Neumología, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sorayajodra.9@hotmail.com (S. Jodra Sánchez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2014.03.017>

El movimiento *Open Access*: ¿oportunidad para re-evaluar el proceso de revisión por pares (*peer review*)?



The Open Access Movement: A Chance to Re-Evaluate the Peer Review Process?

Sr. Director:

Recientemente ha sido publicado un editorial en *Archivos de Bronconeumología*¹ en el que se dudaba de la calidad y del rigor científico del proceso de revisión por pares (RP) en las revistas en *Open Access* (OA). Queríamos con esta carta añadir unas reflexiones. Es indudable que el modelo OA presenta algunas ventajas, como que mejora la visibilidad y la accesibilidad a los contenidos publicados, aumenta la citación y el impacto de las revistas consiguiendo una ventaja competitiva en las citas recibidas respecto a otras revistas². El proceso de RP es un sistema que evalúa la calidad de la investigación antes de que esta se edite, analiza la calidad científica del contenido de los artículos, constata la fiabilidad de la investigación y lo apropiado de la metodología. La RP debe ser objetiva, independiente e incluso paralela a la propia investigación, debe estar bien establecida y controlada. Las tendencias de los últimos años han llevado a un OA de la literatura científica, y este sistema abierto puede modificar el proceso editorial de la RP, aunque no debería implicar una merma en la calidad de los contenidos³. Realmente, según se ha demostrado, en el fondo subyace un problema económico. Aunque el OA significa retirar barreras para el acceso a un trabajo académico, los costes de adquisición condicionan el proceso de comunicación científica; los modelos de edición que

apoyan un sistema de suscripción necesitan una gran inversión de la comunidad científica, y lo mismo sucede con un sistema orientado al acceso y a la recuperación de la información que requiere el usuario³. Alexandrov⁴ comentaba que el propósito de la RP se modificó con el tiempo, pasando desde un esquema cuyo fin era vender los artículos a los lectores, por lo que las editoriales debían evaluar cuántos lectores comprarían ese manuscrito; es decir, el valor de mercado de ese original era un factor importante en la decisión editorial. Por el contrario, en un proceso OA los revisores no tienen que evaluar el valor de mercado de un manuscrito, ya que el coste de la publicación ha sido pagado directamente (por el autor, la institución o un tercero) y no debe ser recuperado en una suscripción. Es por ello que, quizá, el proceso RP podría ser menos riguroso a la hora de analizar los documentos. Algunos autores piensan que cuando la comunidad científica adopte políticas completas dirigidas al OA y también una RP abierta, por ejemplo, que las revisiones sean firmadas y publicadas on-line, el nivel de transparencia y calidad de la investigación probablemente aumentará, consiguiendo niveles de excelencia en la RP⁵. Seguramente la RP en un OA debería ser un sistema dinámico que acepte la presencia de comentarios y sugerencias en un entorno on-line. Dos podrían ser los beneficios que aporte la iniciativa OA a la RP: presencia de un sistema abierto de comunicación entre el autor y el evaluador, y un conocimiento exhaustivo de selección de expertos³.

El proceso OA es imparabile y no presenta en muchos casos importantes diferencias en cuanto a controles de calidad vía RP. De todas maneras, el modelo OA y el crecimiento de una ciencia más abierta constituyen, sin duda, una oportunidad para re-evaluar la transparencia editorial y la práctica de la RP.

Bibliografía

1. Barreiro E. Open Access: ¿está en peligro la calidad científica de las publicaciones biomédicas? Arch Bronconeumol. 2013;49:505-6.
2. Aleixandre Benavent R, Vidal Infer A, Alonso Arroyo A, González de Dios J, Ferrer Sapena A, Peset F. Disponibilidad en abierto de los artículos y de los datos brutos de investigación en las revistas pediátricas españolas. An Pediatr (Barc). 2013, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.11.014>, pii: S1695-4033(13)00481-5.
3. Ayuso García MD, Ayuso Sánchez MJ. Peer-review y acceso abierto a la información científica. Modelos y tendencias en el proceso de comunicación científica. Revista Interamericana de Bibliotecología. 2009;32:99-127.
4. Alexandrov GA. The purpose of peer review in the case of an open-access publication. Carbon Balance and Management. 2006;1:10.
5. Falagas ME. Peer review in open access scientific journals. Open Medicine. 2007;1:E49-51.

José Ignacio de Granda-Orive^{a,*}, Gonzalo Segrelles-Calvo^a y Francisco García-Río^b

^a Servicio de Neumología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Servicio de Neumología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: igo01m@gmail.com (J.I. de Granda-Orive).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2014.04.001>