

Originales

La calidad de las comunicaciones orales de la SEROD y la AEA no se ve afectada por la fusión de las mismas en 2014

T. Ayte-Hidalgo¹, Ó. Ares-Rodríguez¹⁻³, A. Sallent-Font^{3,4},
R. Cuéllar-Gutiérrez⁵, R. Seijas-Vázquez^{6,7}

¹ Universidad de Barcelona

² Hospital Clínic. Barcelona

³ Hospital El Pilar. Barcelona

⁴ Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

⁵ Hospital Policlínica Gipuzkoa Quirónsalud. San Sebastián

⁶ Instituto Cugat. Hospital Quirónsalud Barcelona

⁷ Universitat Internacional de Catalunya

Correspondencia:

Dr. Óscar Ares Rodríguez

Correo electrónico: arestraumatologia@clinic.cat

Recibido el 12 de diciembre de 2018

Aceptado el 27 de octubre de 2019

Disponible en Internet: junio de 2020

RESUMEN

Objetivos: este estudio pretende valorar si hay una diferencia de calidad en las comunicaciones orales de la Sociedad Española de la Rodilla (SEROD) y la Asociación Española de Artroscopia (AEA) antes y después de la fusión de congresos en 2014. El principal índice de calidad que se tendrá en cuenta es la ratio de publicación.

Métodos: se estudian las comunicaciones orales de la SEROD de 2005 a 2012, de la AEA de 2006 a 2011 y de la SEROD y la AEA de 2014 y 2015, con un total de 792 comunicaciones orales estudiadas. También serán estudiados otros parámetros que influyen el valor de la ratio de publicación. Se realiza, también, un análisis más detallado de las comunicaciones.

Resultados: existe una diferencia no estadísticamente significativa entre la ratio de publicación de cada congreso (AEA = 10,36%; SEROD = 11,45%; SEROD + AEA = 12,09%; $p > 0,05$). Existe también una diferencia no estadísticamente significativa entre el valor de la población estudiada (n)

ABSTRACT

The quality of the oral communications of the SEROD and the AEA is not affected by their fusion in 2014

Goals: this study aims to assess whether there is a quality difference in the oral communications of the Sociedad Española de la Rodilla (SEROD) and the Asociación Española de Artroscopia (AEA) before and after the merger of congresses in 2014. The main index of quality that will be taken into account is the ratio of publications.

Methods: the oral communications of SEROD from 2005 to 2012, AEA from 2006 to 2011 and SEROD + AEA from 2014 and 2015 are studied with a total of 792 oral communications studied. Other parameters that also influence the value of the publication ratio will be studied. A more detailed analysis of communications is also carried out.

Results: there is a statistically no significant difference between the publication rate of each congress (AEA = 10.36%; SEROD = 11.45%; SEROD + AEA = 12.09%; $p > 0.05$). There is



<https://doi.org/10.24129/j.reaca.27268.fs1812049>

© 2020 Fundación Española de Artroscopia. Publicado por Imaidea Interactiva en FONDOSCIENCE® (www.fondoscience.com). Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (www.creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

y la ratio de publicación (n media de SÍ = 156,5379; n media de NO = 108,99; p = 0,150). Informar del valor de la población a estudio respecto a NO, presenta ratios de publicaciones distintos estadísticamente significativos (SÍ informa y SÍ publica: 12,62%; NO informa y SÍ publica: 1,15%; p = 0,0027). El porcentaje de provincias de origen de las comunicaciones orales demuestra que en todos los casos la presencia de Barcelona + Madrid es entre un 53,11 y un 55,22%. La presencia de Barcelona + Madrid en aquellas comunicaciones que logran publicarse es del 80,09%. Comunicaciones de rodilla presentan mayor porcentaje de publicaciones. Las revistas más frecuentes de publicación son *Arthroscopy* y *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*.

Conclusiones: la calidad de las comunicaciones orales de los congresos se ve únicamente aumentada de manera estadísticamente significativa por la comunicación o no del valor de la población a estudio (n). Barcelona y Madrid presentan tasas de publicación mayores al resto. Se deberá aumentar la exigencia en cuanto a calidad, especialmente al resto de las regiones.

Palabras clave: Calidad. Congreso. Comunicaciones.

Introducción y objetivos

La Asociación Española de Artroscopia (AEA) es una sociedad formada por cirujanos especializados en la técnica artroscópica, fundada en 1982. Igual que la Sociedad Española de la Rodilla (SEROD), presenta congresos anuales a nivel nacional hasta el año 2012 (en el caso de la SEROD desde el 1981). Desde el año 2014 en adelante, ambas asociaciones presentan un congreso anual unificado (SEROD + AEA).

Las comunicaciones orales en congresos nacionales e internacionales resultan lugares adecuados para la diseminación de contenidos de estudios varios. Las tasas de publicación en revistas especializadas, a su vez, son indicadoras de calidad de los congresos⁽¹⁾.

Ha sido documentado ya en otros estudios como el de la Sociedad Española de Cirugía de Hombro y Codo (SECHC), realizado por Miquel J, *et al.*⁽²⁾, tasas de publicación de sus comunicaciones orales relativamente bajas en comparación con otros tipos de congresos de otras especialidades médicas, o bien en comparación con congresos de la misma especialidad pero de otras naciona-

also a non-statistically significant difference between the value of the population studied (n) and the publication ratio (mean n of YES = 156.5379; mean n of NO = 108.99; p = 0.150). Report the value of the study population with respect to NO, it presents statistically significant different publication ratios (YES informs AND Yes published: 12.62%; NO report and YES publish: 1.15%; p = 0.0027). The percentage of provinces of origin of oral communications shows that in all cases the presence of Barcelona + Madrid is between 53.11 and 55.22%. The presence of Barcelona + Madrid in those communications that manage to publish is 80.09%. Knee communications have a higher percentage of publications. The most frequent publication journals are *Arthroscopy* and *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*.

Conclusions: the quality of the oral communications of the congresses is only increased in a statistically significant way by the communication or not of the value of the population under study (n). Barcelona and Madrid have higher publication rates than the rest. The demand for quality should be increased, especially in the rest of the regions.

Key words: Quality. Congress. Communications.

lidades (como el congreso de la Academia Americana de Cirugía Ortopédica –AAOS–). En la SECHC se identifica una tasa del 17,21% respecto a un 58% en las comunicaciones de los congresos de la AAOS. Tasas similares se han logrado ver en los congresos nacionales de la Asociación para el Estudio del Hígado (52,8%)⁽³⁾.

El objetivo de este trabajo, pues, es analizar los congresos de la SEROD, de la AEA y SEROD + AEA a nivel individual y evaluar si hay una alteración de la calidad de las comunicaciones orales como consecuencia de la fusión de ambos congresos, así como la evaluación de otros factores que influyen en la ratio de publicación.

Métodos

Se estudian las comunicaciones orales de los congresos de la SEROD de 2005 a 2012 (n = 297), de los congresos de la AEA de 2006 a 2011 (n = 222) y de los congresos conjuntos SEROD + AEA de 2014 y 2015 (n = 273), con un total de 792 comunicaciones orales estudiadas. Se analiza en cada comunicación oral el valor de la población estudiada y si este valor (n)

se comunica o no, lugar de procedencia (provincia) y tema tratado (región anatómica estudiada), y se introduce en una base de datos. Se valora mediante el motor de búsqueda PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) si dichas comunicaciones orales logran ser publicadas o no, y cuánto tiempo de promedio requieren para ser publicadas. Se valorarán otros parámetros también que influyan en la publicación o no de las mismas, tales como la citación del número de población estudiada en cada artículo. Se realizan estudios descriptivos acerca de las revistas de publicación de los artículos, las regiones implicadas en los congresos y en las publicaciones, el tiempo en ser publicadas en revistas científicas desde la fecha de la comunicación oral del congreso perteneciente, etc. Se usa el programa R.3.4.3 para el análisis de los datos obtenidos. Los estudios estadísticos se realizan con un intervalo de confianza (IC) del 95%. Se requieren valores de $p < 0,05$ para significación estadística.

Resultados

Tipo de congreso y publicación de sus comunicaciones orales

Cada tipo de congreso tiene un total de número de comunicaciones orales distinto (AEA = 222; SEROD = 297; SEROD + AEA = 273). Del total de las comunicaciones orales estudiadas, 702 no logran ser publicadas, mientras que 90 sí lo logran. El porcentaje total de comunicaciones publicadas es del 11,36%.

El porcentaje de comunicaciones orales publicadas en cada tipo se representa en la **Tabla 1**, 10,36% para AEA, 11,45% para SEROD y 12,09% para SEROD + AEA. Se hace una comparación de proporciones mediante el test de Chi-cuadrado ($p = 0,8327$). No se objetiva diferencia estadística

significativa. Asimismo, aquellas comunicaciones orales que sí logran publicarse tardan un promedio de 1,4 años en ser publicadas desde el año de la comunicación oral.

Tipo de congreso y número de individuos estudiados en sus comunicaciones

Se seleccionan solo aquellas comunicaciones que aportan el valor de n (número de pacientes de cada comunicación oral). La media del valor de n de las comunicaciones orales que sí logran ser publicadas es de 156,53, mientras que la media de las que no logran ser publicadas es de 108,99. Se realiza comparación de medias para grupos independientes mediante un t-test. El valor de n en las comunicaciones orales afecta positivamente en la posibilidad que sea publicado, pero no logra ser demostrado de manera estadísticamente significativa ($p = 0,150$).

Aquellas comunicaciones que no informan del valor de la población estudiada presentan menor tasa de publicación

Se valoran aquellas comunicaciones orales que informan acerca del valor de la población estudiada (n) y aquellas que no, y se comparan los porcentajes de publicaciones que obtiene cada grupo (sí informan vs. no informan). Es importante destacar que la mayoría de las comunicaciones que no informan del valor del número de pacientes a estudio suele ser la descripción de una técnica quirúrgica. En concreto, el único artículo que no informa pero sí publica se trata de una técnica quirúrgica de cadera.

Se representan los porcentajes de publicación (**Tabla 2**) de aquellas comunicaciones orales que

Tabla 1. Porcentaje de comunicaciones orales que se publican en PubMed

	No logran publicar (%)	Sí logran publicar (%)
AEA	89,64	10,36
SEROD	88,55	11,45
SEROD + AEA	87,91	12,09

Tabla 2. Porcentaje de comunicaciones que presentan en su resumen la n (el número de casos) y su publicación en PubMed

	No publican	Sí publican
No informan n	86 (98,85%)	1 (1,15%)
Sí informan n	616 (87,38%)	89 (12,62%)

comunican o no el valor de n, el número de población estudiada. Para aquellas comunicaciones en las que sí se informa de n, el porcentaje de publicación es del 12,62%, mientras que en las que no se comunica el valor de población estudiada (n) el porcentaje es del 1,15%. La diferencia de porcentajes es estadísticamente significativa ($p = 0,0027$; valor de p obtenido mediante test de comparación de porcentajes de Chi-cuadrado).

Regiones que participan en los congresos

Se hace un estudio de las regiones que participan en las diferentes comunicaciones orales de los diferentes congresos.

En todos los congresos los hospitales de las provincias de Barcelona son los que más comunicaciones orales presentan. Madrid siempre es la segunda provincia que más comunicaciones orales presenta en todos los congresos. En todos los congresos, la suma de las comunicaciones orales de Barcelona + Madrid representa más del 50% del total de cada tipo de congreso (55,22% en la SEROD, 54,51% en la AEA, 53,11% en SEROD + AEA, y 54,3% en la suma total de los congresos) (Tabla 3). En cuanto a las regiones que sí logran publicar, el porcentaje de presencia de Barcelona y Madrid aumenta mucho (a 80,09%) a cambio de una bajada del resto de las regiones (Figura 1). Por tanto, se puede concluir que las comunicaciones orales que provienen de las provincias de Barcelona y

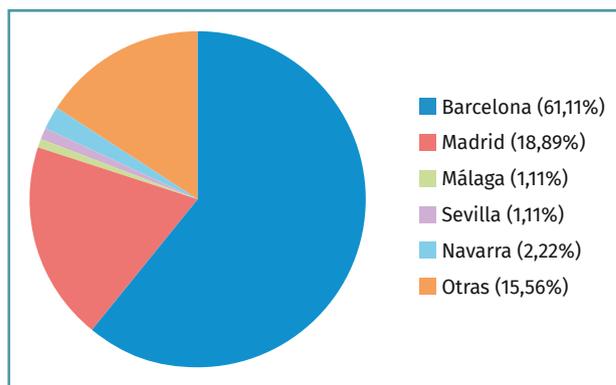


Figura 1. Porcentaje de comunicaciones aceptadas en revistas indexadas según la provincia.

Madrid logran una mayor tasa de publicación. Zaragoza y Valencia desaparecen en esta figura por tener una tasa de publicación nula.

Región anatómica estudiada

Se analizan los estudios según la región anatómica en la que se centran las comunicaciones orales.

Tal y como era de esperar, se observan casi únicamente comunicaciones de rodilla en la SEROD. En cuanto a las comunicaciones en SEROD + AEA respecto de la AEA, se ve aumentada la proporción principalmente de rodilla y cadera. Por el contrario, el porcentaje de las comunicaciones orales de hombro, lumbares, muñeca, codo y tobillo presenta, en diferentes medidas, disminución de su tasa de presencia en SEROD + AEA (Tabla 4).

También se decide comparar las proporciones de éxito de publicación en relación con el tema tratado mediante un test de comparación de proporciones de múltiples grupos, Chi-cuadrado, el cual objetiva diferencias de proporción no estadísticamente significativas ($p = 0,129$).

No obstante, dado que se objetiva un cambio im-

Tabla 3. Distribución del número de comunicaciones por provincias en los congresos

	Total (%)	SEROD (%)	AEA (%)	SEROD + AEA (%)
Barcelona	38,64	43,77	35,59	35,53
Madrid	15,66	11,45	18,92	17,58
Málaga	5,56	10,44	1,35	0,37
Sevilla	4,17	1,68	5,41	5,86
Valencia	2,90	4,04	1,80	2,56
Zaragoza	2,65	2,69	3,60	1,83
Murcia	2,15	5,39	1,40	0,73
Navarra	1,89	2,02	0,90	2,56
Otras	26,38	18,52	31,03	32,94

Tabla 4. Porcentaje de artículos relacionados con la región anatómica. Se muestra la presencia en los congresos y el porcentaje de estas en las revistas indexadas

	SEROD	AEA	SEROD + AEA	Sí publican	Todas las comunicaciones
Cadera	0	18 (8,11%)	48 (17,58%)	5 (5,56%)	66 (8,33%)
Codo	0	7 (3,15%)	3 (1,10%)	0	10 (1,26%)
Hombro	0	85 (38,29%)	55 (20,15%)	8 (8,89%)	140 (17,68%)
Lumbares	0	1 (0,05%)	0	0	1 (0,13%)
Muñeca	0	6 (2,70%)	5 (1,83%)	1 (1,11%)	11 (1,38%)
Rodilla	296 (99,66%)	91 (40,99%)	145 (53,11%)	73 (81,11%)	532 (67,17%)
Tobillo	1 (0,34%)	14 (6,31%)	17 (6,23%)	3 (3,33%)	32 (4,04%)

$p = 0,129$

portante de las proporciones de aparición del tema “rodilla” entre el grupo que sí logra publicar sus comunicaciones orales (81,11%) respecto a la proporción de “rodilla” en el grupo general de todas las comunicaciones (67,17%), se decide hacer un estudio de línea z de comparación de proporciones en el que se objetiva una diferen-

Tabla 5. Listado de revistas en las que se han publicado las comunicaciones orales

Revista	N.º de artículos
<i>Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery</i>	18
<i>Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy</i>	17
<i>Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología</i>	7
<i>The Knee</i>	5
<i>International Orthopaedics</i>	3
<i>Obesity Surgery</i>	3
<i>Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery</i>	2
<i>Clinical Orthopaedics and Related Research</i>	2
<i>Journal of Pediatric Surgery</i>	2
<i>Acta Ortopédica Mexicana</i>	2
<i>Orthopaedics & Traumatology</i>	2
Otras	27

cia de proporciones estadísticamente significativa, en un IC del 95%. En dicho IC, se requieren variaciones de porcentajes iguales o superiores al 4,26% (en nuestro caso, la diferencia de proporciones = 13,94%) para ser estadísticamente significativas.

Revista de publicación

Se hace un estudio de las principales revistas de publicación de los artículos del conjunto de los 3 diferentes tipos de congresos.

Se exponen (Tabla 5) las principales revistas de publicación y el número de veces que una comunicación oral (del grupo estudiado) se publica en cada revista. Es importante destacar que la gran mayoría de las veces que se publica en forma de artículo una comunicación oral de la AEA, en un 60,87% de los casos se da en la revista *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*. Por lo que respecta a comunicaciones orales publicadas en *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 10/17 corresponden a comunicaciones orales de la SEROD. A su vez, del total de las comunicaciones publicadas por la SEROD, el 29,41% son en esta revista.

Discusión

La calidad de los congresos se puede analizar de múltiples maneras, siendo la ratio de publicación de sus resúmenes uno de los análisis más frecuentemente utilizados para ello. Dicha tasa de publicación es una manera de objetivar el éxito de un congreso y la calidad de sus comunicaciones orales. Hasta la fecha, ningún estudio se había realizado acerca de la tasa de publicación de los congresos de la SEROD, la AEA o SEROD + AEA.

Dichas organizaciones presentan congresos anuales de ámbito nacional español. Sus tasas de publicación, lejos de ser altas, pueden deberse a varios motivos: la sospecha del bajo interés en publicar por parte de los ponentes parece que

podría ser la primera causa. La falta de tiempo⁽⁴⁾, el miedo al rechazo del artículo y otras parecen ser causas descritas para no enviar a revistas el hipotético artículo, según describe Sprague S, *et al.*⁽¹⁾. La dificultad para publicar en un idioma que no sea el propio, el castellano, parece que también pudiera ser un obstáculo, descrito en varios análisis^(5,6).

Algunos estudios sugieren que la localización de procedencia del artículo modifica de manera estadísticamente significativa la probabilidad de publicación, tal y como parece ocurrir en el Real Congreso Científico de Cirujanos de Australia, siendo Nueva Zelanda la región que mayor éxito de publicación tiene. En este mismo estudio, además, se afirma que, a mayor cohorte, mayor tasa de publicación se obtiene⁽⁷⁾.

Otros estudios analizan el impacto del nivel de evidencia de las comunicaciones orales (I-II vs. III-IV), así como el tipo de estudio, afirmando que influyen también en el éxito de publicación, según afirma un estudio alemán realizado por Schulte *et al.*⁽⁸⁾. En el mismo estudio, el tema tratado parece no influir, al menos de manera estadísticamente significativa.

En cuanto a las subespecialidades o temas tratados en el congreso, logran tasas de publicación diferentes descritas por un estudio de ratios de publicación de los resúmenes del Congreso Nacional de Radiología de Francia⁽⁹⁾. Temas relacionados con el cáncer y enfoques de los estudios del tipo ciencias clínicas parece que tengan estadísticamente mayor tasa de publicación en el Congreso de Ciencias Cardiovasculares Canadienses⁽¹⁰⁾. Otro factor que parece que pudiera influir en la tasa de publicación de manera favorable es que la comunicación oral sea presentada desde un hospital universitario⁽¹¹⁾.

En lo que respecta a las tasas de publicación de la misma especialidad en otros países, varía según el año, en los Estados Unidos con porcentajes generalmente entre el 34 y el 60%⁽¹²⁻¹⁴⁾. Cabe destacar que en estos congresos la mayoría de los artículos relacionados con la artroscopia o procedimientos artroscópicos logran tasas de publicación relativamente altas, generalmente por encima del 60%, mientras que en nuestro artículo, el congreso específico de artroscopia no alcanzó el 11% de publicación⁽¹⁵⁾. Por otro lado, congresos de traumatología y ortopedia de otros países que no sean EE.UU. presentan, igualmente, tasas

de publicación muy superiores a las alcanzadas en este artículo, sugiriéndonos un amplio margen de mejora: la tasa de publicación del Congreso de Australia es 3 veces superior a la española presentada en este artículo (31%)⁽¹⁶⁾. Cifras parecidas de publicación logró alcanzar la Sociedad Canadiense en el congreso del 1996 (34%)⁽¹²⁾.

Es importante identificar las limitaciones de este artículo. En primer lugar, tal y como pasa en el artículo de Miquel J⁽²⁾, la búsqueda de publicaciones exclusivamente en PubMed puede llevar a una infraestimación de la tasa de publicación. En segundo lugar, la tasa de publicación de estos congresos no es muy equiparable a los estudios ya realizados, dado que en la mayoría de los estudios se realiza una comparación de ratios de publicación de ponencias propuestas por el comité científico, que tendrán de base una mayor tasa, no comparable con los promedios de todas las comunicaciones orales de un congreso determinado. En último lugar, el *impact factor* no fue analizado en este estudio.

Conclusiones

Aquellas comunicaciones orales que informan del valor del número de población estudiada presentan un porcentaje de comunicaciones orales publicadas en revistas estadísticamente significativo mayor a las que no lo hacen. El tipo de congreso (SEROD vs. AEA vs. SEROD + AEA) no influye de manera estadísticamente significativa en el porcentaje de publicaciones. El valor medio de *n* de las comunicaciones orales que sí logran publicarse es mayor, pero no estadísticamente significativo respecto a las comunicaciones que no lo logran. El tiempo promedio hasta publicar, en aquellas comunicaciones que lo logran, es de 1,4 años. Las comunicaciones orales de Barcelona y Madrid, asimismo, presentan una mayor tasa de publicación que las del resto de las provincias y regiones. La región anatómica estudiada, o subespecialidad, parece que sí influye en el porcentaje de publicación. Aquellas comunicaciones que traten de "rodilla" parece que pudieran tener mayor tasa de publicación que el resto. La revista en la que más frecuentemente se han publicado comunicaciones orales del total de las comunicaciones estudiadas y de la AEA es *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*. La revista en la que

más se publicó durante la SEROD fue *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*.

Se recomienda revisar periódicamente los congresos SEROD + AEA con el fin de constatar, objetivar y analizar el aumento de la tasa de publicación, así como los factores que influyen y en qué medida.

Responsabilidades éticas

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación. Este trabajo no ha sido financiado.

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

- Sprague S, Bhandari M, Devereaux PJ, Swiontkowski MF, Tornetta P 3rd, Cook DJ, et al. Barriers to full-text publication following presentation of abstracts at annual orthopaedic meetings. *J Bone Joint Surg.* 2003;85(1):158.
- Miquel J, Fernández-Muñoz S, Romero A, Pelfort X, Torrens C. Do we publish what we preach? Analysis of Spanish Shoulder and Elbow Surgery Society publication rates. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol.* 2018;62(1):35-46.
- Cifuentes I, Bartolí Solé R, Miquel Planas M, Cabré E, Morillas RM, Planas R. How many reach their goal? Outcome of abstracts presented at the XXIV AAEEH (Spanish Liver Study Association) Congress and their progress over time. *Gastroenterol Hepatol.* 2007;30:263-7.
- Domínguez P, Ossorio MF, Cuestas E, Giglio N, Grandi C, García-Bournissen F, et al. Publication of abstracts presented at the National Pediatric Research Meetings of the Argentine Society of Pediatrics: related factors. *Arch Argent Pediatr.* 2016 Aug 1;114(4):351-4.
- Bordons M. Hacia el reconocimiento de las publicaciones científicas españolas. *Rev Esp Cardiol.* 2004;57:799-802.
- Chan JW, Graham CA. Full text publication rates of studies presented at an international emergency medicine scientific meeting. *Emerg Med J.* 2011 Sep;28(9):802-3.
- Udovicich C, Soh B, Law S, Hoe V, Lanfranco D, Perera K, et al. Predictive factors for publication of abstracts at the Royal Australasian College of Surgeons Annual Scientific Congress. *ANZ J Surg.* 2018 Jan;88(1-2):39-44.
- Schulte TL, Trost M, Osada N, Huck K, Lange T, Goshegger G, et al. Publication rate of the abstracts presented at the Annual Congress of the German Society of Orthopaedics and Trauma Surgery. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2012;132:271-80.
- Dangouloff-Ros V, Ronot M, Lagadec M, Vilgrain V. Analysis of subsequent publication of scientific orally presented abstracts of the French National Congress of Radiology. Part II: Focus on the French abstracts. *Diagn Interv Imaging.* 2015 May;96(5):467-76.
- Abuzeid W, Fosbøl EL, Fosbøl PL, Fosbøl M, Zarinehbab S, Ross H, et al. Rate and predictors of the conversion of abstracts presented at the Canadian Cardiovascular Congress scientific meetings to full peer-reviewed publications. *Can J Cardiol.* 2013 Nov;29(11):1520-3.
- Berookhim BM, Kaya Y, Deveci S, Nelson CJ, Mulhall JP. Factors predicting publication of sexual medicine abstracts presented at the annual meeting of the American Urological Association. *J Sex Med.* 2013 Oct;10(10):2394-8.
- Bhandari M, Devereaux PJ, Guyatt GH, Cook DJ, Swiontkowski MF, Sprague S, Schemitsch EH. An observational study of orthopaedic abstracts and subsequent full-text publications. *J Bone Joint Surg.* 2002;84(4):615-21.
- Daluiski A, Kuhns CA, Jackson KR, Lieberman JR. Publication rate of abstracts presented at the annual meeting of the Orthopaedic Research Society. *J Orthop Res.* 1998;16(6):645-9.
- Hamlet WP, Fletcher A, Meals RA. Publication patterns of papers presented at the annual meeting of The American Academy of Orthopaedic Surgeons. *J Bone Joint Surg.* 1997;79(8):1138-43.
- Donegan DJ, Kim TW, Lee GC. Publication rates of presentations at an annual meeting of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. *Clin Orthop Relat Res.* 2010;468(5):1428-35.
- Harris IA, Mourad MS, Kadir A, Solomon MJ, Young JM. Publication bias in papers presented to the Australian Orthopaedic Association Annual Scientific Meeting. *ANZ J Surg.* 2006;76(6):427-31.