

PUNTO DE VISTA

Ensayos clínicos aleatorizados en las principales revistas europeas de medicina de urgencias: una reflexión sobre la representación geográfica y de género

Randomized controlled trials in the main european emergency medicine journals: a reflexion about geographic and gender representation

Yonathan Freund^{1,2}, Amelie Vromant²

Los ensayos clínicos aleatorizados (ECA) son el patrón oro de la investigación clínica y ofrecen la evidencia más fiable para guiar la toma de decisiones clínicas. Al reducir el sesgo y permitir la realización de comparativas sólidas entre intervenciones, los ECA han transformado la práctica médica en múltiples disciplinas. En cardiología o medicina intensiva, por ejemplo, grandes ECA multicéntricos han informado repetidamente las guías, han redefinido estándares de atención y han influido en las políticas de salud a nivel mundial.

En cambio, el servicio de urgencias (SU) ha generado históricamente menos ECA. La complejidad inherente a este entorno (decisiones contrarreloj, poblaciones de pacientes diversas, casuística impredecible y barreras logísticas para el reclutamiento y el seguimiento) hace que el diseño y la ejecución de ECA sean especialmente desafiantes. Como resultado, aunque durante los últimos años han surgido varios ensayos emblemáticos europeos en medicina de urgencias, sus hallazgos a menudo llegan al público a través de revistas médicas generales de alto impacto en lugar de revistas específicas de la propia especialidad¹⁻³. Este patrón plantea importantes interrogantes sobre la representación, visibilidad y “propiedad” de la investigación en urgencias dentro de las plataformas editoriales más importantes de esta especialidad. En este contexto, queremos aportar nuestro punto de vista examinando el origen geográfico y la distribución por género de los ECA publicados en las principales revistas europeas de medicina de urgencias [EMERGENCIAS, European Journal of Emergency Medicine (EJEM), Emergency Medicine Journal (EMJ) y Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine (SJTREM)] todas ellas situadas en el cuartil superior si atendemos a los factores de impacto de 2024, a fin de ofrecer una visión útil sobre la situación actual y la dirección futura de la especialidad.

Durante los últimos 2 años (2023 y 2024) se han identificado 34 ECA como artículos originales: 3 en EMERGENCIAS, 8 en EJEM, 11 en EMJ y 12 en SJTREM.

Observamos un patrón en la representación de los países de origen (Tabla 1). En particular, en el EJEM, revista oficial de la European Society of Emergency Medicine y cuyo editor jefe es francés, todos salvo uno de los ECA fueron firmados por equipos europeos, la mayoría por investigadores franceses⁴⁻⁸. Coincidiendo con este hallazgo, entre los 3 ECA publicados en EMERGENCIAS durante el mismo periodo, 2 procedían de un equipo español y 1 de Chile, país hispanohablante⁹⁻¹¹. En cambio, menos de la mitad de los ECA publicados en EMJ provenían del Reino Unido y solo 3 de los publicados en SJTREM de países escandinavos¹²⁻¹⁷. Del total de estos 34 ECA, solo 5 provenían de fuera de Europa: 4 de Asia y 1 de Australia. Además de los ECA clínicos pragmáticos, también han cobrado protagonismo los ECA basados en simulación o los cuestionarios con viñetas aleatorizados para estudiar el desempeño de los médicos en entornos específicos o evaluar sesgos en situaciones simuladas^{5,8,16,18}. Finalmente, comentar que la primera autoría fue de una mujer en el 50% de los casos. Esta distribución de género varió del 25% en el sur de Europa a alrededor del 60% en el norte de Europa y en Asia. En relación a la última autoría, esta correspondió a mujeres en solo el 26% de todos los ECA.

En conjunto, estas observaciones resaltan que las principales revistas europeas de medicina de urgencias publican principalmente ECA generados en tan solo unos cuantos países, especialmente dentro de Europa¹⁹. Este patrón refleja tanto la vitalidad de la investigación en medicina de urgencias en estos entornos como, probablemente, cierta coherencia a la hora de elegir la revista en que se publicará dicho artículo. De cara al futuro, fomentar una participación más amplia, apoyar la colaboración internacional y promover la inclusión en las políticas editoriales resultará esencial para garantizar que la investigación en medicina de urgencias en Europa refleje realmente la diversidad de los pacientes a los que atendemos²⁰.

Si estas colaboraciones deberían, o no, impulsarse o iniciarse desde las sociedades científicas o nacionales no

Filiación de los autores: ¹Sorbonne Université, IMProving Emergency Care IMPEC FHU, París, Francia. ²Emergency Department, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, París, Francia.

Contribución de los autores: Los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: Yonathan Freund. Service d'accueil des urgences. Hôpital Pitié-Salpêtrière, 83 Bd de l'hôpital. 75013 París, Francia.

Correo electrónico: yonathan.freund@aphp.fr

Información del artículo: Recibido: 25-9-2025. Aceptado: 26-9-2025. Online: 17-10-2025.

Editor responsable: Óscar Miró.

DOI: 10.55633/s3me/096.2025

Tabla 1. Resumen de ensayos clínicos aleatorizados publicados como artículos originales en las principales revistas europeas de medicina de urgencias.

Revista	Título del estudio	País de origen	Sexo del primer autor*	Sexo del último autor*	Porcentaje varón/mujer**
EMJ	High-dose vs low-dose IV nitroglycerine for SCAPE	India	Mujer	Varón	64/36
EMJ	COSTED: Emergency Department-based smoking cessation intervention	Reino Unido	Varón	Mujer	
EMJ	RELIEF feasibility: topical lidocaine patches in older adults with rib fractures	Reino Unido	Mujer	Varón	
EMJ	Pharmacists in Trauma: EM pharmacists in trauma response teams	Australia	Mujer	Varón	
EMJ	UDiRECT: Ultrasound-directed reduction of Colles' distal radius fractures	Reino Unido	Varón	Varón	
EMJ	PoCUS-guided vs standard reduction of displaced distal radius fractures	Países Bajos	Mujer	Mujer	
EMJ	EASIER: Erector spinae plane block vs IV morphine for acute HPB pain	India	Varón	Mujer	
EMJ	Intranasal sufentanil for acute post traumatic pain	Bélgica	Varón	Varón	
EMJ	TIER: Paramedic referral of low risk TIA	Reino Unido	Varón	Varón	
EMJ	Serial cardiopulmonary PoCUS monitoring in acute dyspnoea	Dinamarca	Varón	Varón	
EMJ	Impact on all cause mortality of a case prediction and prevention intervention	Reino Unido	Mujer	Varón	
SJTREM	CHIPS: ABCDE style cognitive aid after ROSC	Alemania	Mujer	Varón	54/46
SJTREM	Electronic field protocols for prehospital care	Lituania	Mujer	Varón	
SJTREM	High altitude CPR after prior ascent — randomized crossover alpine field experiment	Austria	Varón	Varón	
SJTREM	Modified chain based sponge dressing vs gauze for junctional hemorrhage	China	Mujer	Varón	
SJTREM	Randomised crossover: rescuer exhaustion during BLS at high altitude after prior ascent	Austria	Varón	Varón	
SJTREM	Cluster RCT: 30 min online training to improve BLS with dispatcher assistance	Alemania	Mujer	Mujer	
SJTREM	Double blind: intranasal dexmedetomidine vs intranasal esketamine	Suecia/Finlandia	Mujer	Mujer	
SJTREM	Emergency physician PoCUS for acute abdominal pain	Francia	Varón	Varón	
SJTREM	HEMS II: Oxygen supplementation vs ambient air at simulated 4000 m	Italia/Austria	Mujer	Varón	
SJTREM	Intranasal dexmedetomidine vs 50% nitrous oxide for paediatric procedural analgesia	Suecia/Finlandia	Mujer	Mujer	
SJTREM	SEE IT: Bystander video livestreaming for EMS dispatch	Reino Unido	Mujer	Varón	
SJTREM	Vapor barrier + active external rewarming for cold stressed patients (randomised crossover)	Noruega	Varón	Varón	
EJEM	High-flow nasal cannula oxygen versus noninvasive ventilation for the management of acute CPE	Francia	Varón	Varón	69/31
EJEM	Immigration bias among medical students: a randomized controlled trial	Austria	Varón	Varón	
EJEM	Subcutaneous versus intravenous tramadol for extremity injury with moderate pain in the ED	Malasia	Mujer	Varón	
EJEM	Impact of the presence of a mediator on patient violent or uncivil behaviours in ED	Francia	Mujer	Mujer	
EJEM	Midazolam versus morphine in acute cardiogenic pulmonary edema patients with and without AF	España	Varón	Varón	
EJEM	Effect of patient gender on the decision of ceiling of care	Francia	Mujer	Varón	
EJEM	Do emergency medicine health care workers rate triage level of chest pain differently based upon appearance?	Francia	Varón	Varón	
EJEM	Effect of early ultrasound-guided femoral nerve block on preoperative opioid consumption in ED with hip fracture	Francia	Mujer	Varón	
EMERGENCIAS	Efecto del fármaco clínico en las reconsultas 30 días posalta del servicio de urgencias: ensayo clínico controlado	Chile	Varón	Mujer	67/33
EMERGENCIAS	Efectos del midazolam frente a la morfina en pacientes con edema agudo de pulmón con disfunción sistólica ventricular izquierda: un análisis secundario del ensayo MIMO	España	Varón	Varón	
EMERGENCIAS	Efectividad y seguridad de vernakalant frente a flecainida para la cardioversión de la fibrilación auricular en urgencias: resultados del estudio VERITA	España	Varón	Mujer	

*La determinación del sexo del autor se basa en el nombre de pila y puede estar sujeta a errores o interpretaciones erróneas.

**La ratio se refiere solamente a primeros y últimos autores.

está del todo claro. Como se ha demostrado en otros lugares y en otros campos de investigación con publicaciones de gran impacto, la aportación de redes de investigación potentes (libres de afiliación a sociedades nacionales o científicas) podría ofrecer mayor flexibilidad, menos restricciones estructurales y una dinámica más neutral e inclusiva. En algunos casos, construir colaboraciones independientes podría resultar más eficaz que depender de iniciativas lideradas por sociedades, que en ocasiones podrían verse ralentizadas por agendas institucionales o por la política interna. Los ejemplos de las redes IMPEC (en Francia) o SIESTA (en

España), que funcionan al margen de las sociedades nacionales y han logrado éxitos notables, ilustran el alto potencial oculto en muchos SU. Además, constituyen una excelente plataforma para que investigadores con menos experiencia o que trabajan en hospitales pequeños, donde la actividad investigadora es escasa, se sumen a grandes proyectos y aprendan junto a los mejores investigadores de urgencias de sus países. E, indudablemente, las redes de investigación deben ser un pilar en la formación de los residentes de medicina de urgencias, especialmente ahora que la especialidad está aprobada en la mayoría de los países europeos²¹⁻²³.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: Los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

Bibliografía

- Caillard A, Cerlinskaitė-Bajorė K, Mebazaa A. Rethinking diuretics for congestion in acute heart failure: insight from the STRONG-HF trial. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:231-3.
- Freund Y. Rethinking the paradigm of Glasgow Coma Scale directed intubation in poisoned comatose patients: insights from the NICO randomized controlled trial. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:163-4.
- Gibbs KW, Ginde AA, Trent SA, Casey JD. Positive pressure ventilation during emergency tracheal intubation: insights from the PREOXI and PreVent randomized controlled trials. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:378-80.
- Gerlier C, Mijahed R, Fels A, Bekka S, Courseau R, Singh AL, et al. Effect of early ultrasound-guided femoral nerve block on preoperative opioid consumption in emergency patients with hip fracture: a randomized trial. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:18-28.
- Vromant A, Alamé K, Cassard C, Bloom B, Miró O, Freund Y. Effect of patient gender on the decision of ceiling of care: an European study of emergency physicians' treatment decisions in simulated cases. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:423-8.
- Marjanovic N, Piton M, Lamarre J, Alleyrat C, Couvreur R, Guenezan J, et al. High-flow nasal cannula oxygen versus noninvasive ventilation for the management of acute cardiogenic pulmonary edema: a randomized controlled pilot study. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:267-75.
- Touzet S, Buchet-Poyau K, Denis A, Occelli P, Jacquin L, Potinet V, et al. Impact of the presence of a mediator on patient violent or uncivil behaviours in emergency departments: a cluster randomised crossover trial. *Eur J Emerg Med.* 2024;31:201-7.
- Coisy F, Olivier G, Ageron FX, Guillerrou H, Roussel M, Balen F, et al. Do emergency medicine health care workers rate triage level of chest pain differently based upon appearance in simulated patients? *Eur J Emerg Med.* 2024;31:188-94.
- Dominijanni G, Caballero-Bermejo AF, Martín Jiménez ML, Calpe Delgado P, Rodríguez-Miranda B, Ruiz-Antorán B. Effectiveness and safety of vernakalant vs flecainide for cardioversion of atrial fibrillation in the emergency department: the VERITA study. *Emergencias.* 2024;36:239-40.
- Martínez MF, Herrada L, Gutiérrez-Cáceres C, Espinoza-Muñoz S, Palma D, Jirón M. Effect of a clinical pharmacist on 30-day revisits following discharge from an emergency department: a randomized controlled clinical trial. *Emergencias.* 2024;36:33-40.
- Domínguez-Rodríguez A, Hernández-Vaquero D, Suero-Méndez C, Burillo-Putze G, Gil V, Calvo-Rodríguez R, et al. Effects of midazolam vs morphine in patients with acute pulmonary edema with left ventricular systolic dysfunction: a secondary analysis of data from the MIMO trial. *Emergencias.* 2023;35:25-30.
- Clout M, Turner N, Clement C, Braude P, Bengner J, Gagg J, et al. The RELIEF feasibility trial: topical lidocaine patches in older adults with rib fractures. *Emerg Med J.* 2024;41:522-31.
- Malik H, Wood D, Stone O, Gough A, Taylor G, Knapp KM, et al. Ultrasound Directed Reduction of Colles' type distal radial fractures in ED (UDiReCT): a feasibility randomised controlled trial. *Emerg Med J.* 2023;40:832-9.
- Watkins A, Jones JK, Ali K, Dewar R, Edwards A, Evans BA, et al. Transient Ischaemic attack Emergency Referral (TIER): randomised feasibility trial results. *Emerg Med J.* 2024;41:710-6.
- Nikula A, Lundeborg S, Ryd Rinder M, Lääperi M, Sandholm K, Castrén M, et al. A randomized double-blind trial of intranasal dexmedetomidine versus intranasal esketamine for procedural sedation and analgesia in young children. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2024;32:16.
- Mydskø S, Brattebø G, Østerås Ø, Wiggen Ø, Assmus J, Thomassen Ø. Effect of a vapor barrier in combination with active external rewarming for cold-stressed patients in a prehospital setting: a randomized, crossover field study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2024;32:35.
- Nikula A, Rinder MR, Lundeborg S, Lääperi M, Sandholm K, Castrén M, et al. A randomized clinical trial of intranasal dexmedetomidine versus inhaled nitrous oxide for procedural sedation and analgesia in children. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2024;32:117.
- Grafeneder J, Baewert A, Katz H, Holzinger A, Niederdoeckl J, Roth D. Immigration bias among medical students: a randomized controlled trial. *Eur J Emerg Med.* 2023;30:417-23.
- Connolly J. 30 years of the European Society of Emergency Medicine – European Emergency Medicine's coming of age! *Eur J Emerg Med.* 2024;31:161-2.
- Backus B, Bloom B, Lazzeri C, Yordanov Y, Freund Y. The evolution of academic publishing: mega journals and artificial intelligence-authored articles. *Eur J Emerg Med.* 2023;30:151-2.
- Vázquez Lima MJ. La Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias ya es una realidad en España. *Emergencias.* 2024;36:321-3.
- Connolly J. La aprobación de la Medicina de Urgencias y Emergencias como especialidad en España: otro país más que se suma al interés por alcanzar una medicina de alta calidad siguiendo los estándares europeos. *Emergencias.* 2024;36:324-5.
- González Armengol JJ, Aramburu Vilariño F, Toranzo Cepeda T, Vázquez Lima MJ. El largo camino de SEMES hacia la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en España. *Emergencias.* 2024;36:367-74.