



## Anmeldelser

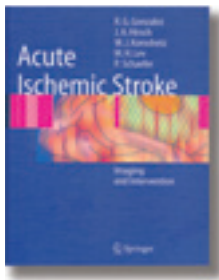
Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

### Hyperakutt hjerneinfarkt

Gonzalez RG, Hirsch JA, Koroshetz WJ et al.

#### Acute ischemic stroke

Imaging and intervention. 280 s, tab, ill.  
Heidelberg: Springer, 2006. Pris EUR 100  
ISBN 3-540-25264-9



Den raske utviklingen av CT- og MR-teknologi de siste årene er i ferd med å revolusjonere akuttbehandlingen av hjerneinfarkt. Denne boken, som er basert på rutine ved Massachusetts

General Hospital, er ment å veilede klinikere i valget mellom ulike MR- og CT-modaliteter for best mulig behandling av hjerneinfarktpasienter. Forfatterne fokuserer på de første timene etter symptomdebut (den hyperakutte fasen) da iskemiske områder (penumbrasonen) fortsatt kan reddes fra infarsering. Boken er lettlest og godt strukturert. Den inneholder mange gode illustrasjoner, og viktige poenger er samlet i oversiktlige tabeller.

Boken gir først en konsis fremstilling av etiologi og patofysiologi ved hjerneinfarkt. Deretter omtales i detalj ulike CT- og MR-modaliteter (vanlig CT, CT-angiografi, perfusjons-CT, vanlig MR, MR-angiografi, diffusjons-MR, perfusjons-MR). Et kapittel beskriver SPECT, PET, xenon-CT og MR-spektroskopi. Til slutt redegjøres det for akuttbehandlingen med særlig vekt på intravenøs trombolyse og endovaskulær behandling (intraarteriell trombolyse og mekanisk fjerning av tromben).

Det er dokumentert at både intravenøs og intraarteriell trombolyse er effektiv behandling de første timene av et hjerneinfarkt. Den største risikoen ved trombolyse er intrakraniale blødninger. Forfatterne viser hvordan CT- og MR-undersøkelser kan bidra til å selektere pasienter med potensiell nytte av enten intravenøs eller intraarteriell trombolyse og liten risiko for blødning. Særlig er det interessant at ikke bare MR, men også nye CT-modaliteter som CT-angiografi og CT-perfusjon, kan være svært nyttige når det gjelder vurdering av den iskemiske penumbrasonen. Dette er viktig fordi CT-undersøkelser vanligvis er raskere og mer tilgjengelig enn MR-undersø-

søkelser, og tiden er av avgjørende betydning for behandlingsresultatet. En svakhet ved boken er at ultralyd av halsens og hjernens pulsårer er viet liten plass.

Boken anbefales for alle som behandler pasienter med akutt hjerneinfarkt. Den gir god bakgrunn for dialogen mellom klinikere og radiologer når det gjelder valg av CT- og MR-modaliteter ved hyperakutt hjerneinfarkt.

#### Halvor Næss

Nevrologisk avdeling  
Haukeland Universitetssjukehus

### Om hjerneslag for pasient og pårørende

Stein J, Silver J, Frates EP.

#### Life after stroke

The guide to recovering your health and preventing another stroke. 350 s, tab, ill.  
Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press, 2006. Pris USD 19  
ISBN 978-0-8018-8364-4

Hver dag får mer enn 40 nordmenn hjerneinfarkt. Hver fjerde slagpasient opplever å få et residiv. Helsevesenets innsats inkludert informasjon er størst de første dagene og ukene etter slaget. Mange lever videre med konsekvensene av et slag, og det er et stort behov for kontinuerlig informasjon. Nye spørsmål og ny usikkerhet kan oppstå sent i forløpet av sykdommen.

Målgruppen for denne boken er personer som selv har hatt et hjerneslag og deres pårørende. Forfatterne skriver at mange har behov for langt mer informasjon om sykdommen enn det man kan gi i en vanlig konsultasjon. Boken skal derfor være et supplement til den informasjonen som legen og annet helsepersonell kan gi.

Forfatterne beskriver hvordan et hjerneslag oppstår og hvordan forskjellige deler av hjernen kan skades. Boken er delt inn i fem hoveddeler som bl.a. omfatter en beskrivelse av hva hjerneslag er, rehabilitering samt forebygging av nytt slag medikamentelt og ved endret livsstil. Den siste delen inneholder et kapittel om hvordan man i praksis systematisk kan gjennomføre endringer for å redusere risiko for nytt slag. De fem hoveddelene er inndelt i til sammen 19 kapitler, og det er mange nyttige tabeller og noen figurer. Forfatterne krydrer boken med flere kasuistikker.

Boken er lettlest og kan med fordel leses

sammenhengende fra begynnelse til slutt. Innholdet er lett tilgjengelig uten for mye medisinsk terminologi. Stoffet har en kronologisk logisk oppbygning. Den starter med hva et slag er og avsluttes med hva man selv kan gjøre for å unngå et nytt slag. Forfatterne har også lagt vekt på problemer knyttet til emosjonelle vansker.

At boken er engelskspråklig, kan være en hindring for enkelte i målgruppen. Det finnes noen norske nettsider om slag, men informasjonen i denne boken er naturligvis langt mer omfattende enn på disse sidene. *Life after stroke* er skrevet for et amerikansk publikum, noe som preger boken. Slagbehandlingen i USA skiller seg på enkelte områder fra behandlingen i Skandinavia. Slagenheter er nesten ikke nevnt.

Til tross for enkelte svakheter anbefales denne boken til slagpasienter og pårørende som ønsker mer informasjon. Det store opplaget viser at det er behov for den. Sannsynligvis er det behov for en slik bok også på norsk.

#### Ole Morten Rønning

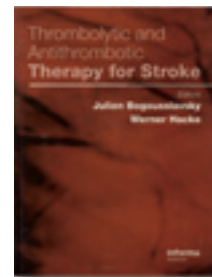
Seksjon for akutt hjerneslag  
Nevroklinikken  
Akershus universitetssjukehus

### Trombolytisk og antitrombotisk behandling ved hjerneinfarkt

Bogousslavsky J, Hacke W, red.

#### Thrombolytic and antithrombotic therapy for stroke

252 s, tab, ill. Oxon: Informa healthcare, 2006.  
Pris GBP 95  
ISBN 978-1-84184-203-5



Hjerneinfarktets patofysiologiske fellesnevner er en trombotisk eller tromboembolisk okklusjon av en hjernearterie. Trombolytisk behandling er derfor den viktigste farmakologiske

behandlingen vi kan tilby pasienter med akutt hjerneinfarkt, og antitrombotisk behandling har en dominerende plass i farmakologisk sekundærprofylakse. Litteraturen på dette området er omfattende, men spredt.

Den foreliggende boken gir for første gang en samlet oversikt over de aller fleste områder innenfor dette kompliserte fagfeltet. Her er 20 kapitler skrevet av forskjellige forfattere. Til tross for dette gir boken et enhetlig inntrykk. Litteraturhenvisningene er jevnt over oppdatert frem til 2005. Boken er utmerket som oppslagsverk, og stikkordlisten er fyldig.

Det er innføringskapitler om hepariner og fibrinolytika, om karveggens betydning ved trombose og om trombosens betydning i hjerneinfarktets etiologi. Dette er praktisk og nyttig repetisjon av basalviten for klinikere. Ett kapittel omfatter en kritisk diskusjon av studiedesign ved gjennomført trombolytiske og antitrombotiske studier, egnert til ettertanke for de som planlegger videre studier. Parallelliteten mellom hjerneinfarkt og hjerteinfarkt er interessant, og ett av kapitlene gir en komprimert oversikt over trombolytisk og antitrombotisk behandling ved hjerteinfarkt.

Intravenøs trombolytisk behandling er utførlig behandlet med separate bidrag om de randomiserte trombolystudiene og komplikasjoner ved trombolyse. Innføringen av trombolyse i daglig rutine (SITS – Safe implementation of thrombolysis in stroke) og en telemedisinsk nettverksmodell (TEMPIS – Telemedicine pilot project for integrated stroke care) i denne sammenhengen er faglig og praktisk nyttig lesing. En telemedisinsk nettverksmodell burde kunne være nyttig også i Norge. Boken gir en god oversikt over intraarteriell trombolyse og erfaringer med kombinert intravenøs og intraarteriell trombolyse samt kombinasjon av intraarteriell trombolyse og platehemmere eller antikoagulanter. Mekanisk trombolyse og embolektomi er ikke behandlet.

Utvidet bruk av trombolytisk behandling, spesielt utvidelse av tidsvindu, krever avansert diagnostikk. To kapitler gir en grundig, men lett forståelig innføring i CT- og MR-diagnostikk, med hovedvekt på kartlegging av levedyktig hjernevev (penumbradiagnostikk) før eventuell trombolyse. Boken vil være nyttig når moderne bildediagnostikk diskuteres ved våre sykehus.

De øvrige kapitlene tar for seg de forskjellige platehemmere, hepariner og nye antitrombotika og deres plass i akuttbehandling og sekundærprofylakse. Boken avsluttes med en oppsummering av vår ganske så manglende viten omkring behandling av cerebral sinusvenetrombose. Boken er anbefalingsverdige lesing og bør finnes ved enhver slagenhet.

#### Lars Thomassen

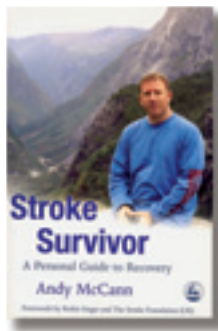
Nevrovaskulær seksjon  
Nevrologisk avdeling  
Haukeland Universitetssjukehus

## Etter hjerneslaget

McCann A.

### Stroke survivor

A personal guide to recovery. 254 s, tab, ill.  
London: Jessica Kingsley Publishers, 2006.  
Pris GBP 13  
ISBN 1-84310-410-5



Denne boken er skrevet av en ung mann som fikk lillehjerneinfarkt på grunn av vertebralisdisseksjon. Boken er først og fremst skrevet for pasienter med hjerneinfarkt og deres pårørende, men kan med fordel også leses av helse-

personell som arbeider med hjerneslagpasienter. Forfatterens målsetting er å presentere viktig informasjon om hjerneslag belyst med egen sykehistorie.

Først kommer et kort sammendrag av forfatterens liv før hjerneslaget. Deretter beskrives i detalj hjerneslaget fra symptomdebut til sykehusoppholdet og opptreningen etter utskrivningen. Siste del er en populærvitenskapelig fremstilling av hjernens anatomi, årsaker til hjerneslag, symptomer ved hjerneslag og forebyggende behandling etter hjerneslag. Forfatteren beskriver ulike senfølger etter hjerneslag fra vanlige neurologiske utfall som afasi og lammelser til psykososiale problemer. Boken inneholder videre en omfattende seksjon hvor behandlingsstrategier som ergoterapi, logopedi, fysioterapi og mer utradisjonelle behandlingsformer som hydroterapi, kinesiologi, ernæringsstrategier m.m. er omtalt. Til slutt kommer et appendiks med sykehistorier fra flere unge hjerneslagpasienter.

Et viktig poeng for forfatteren er at hjerneslagpasienten må ta ansvar og kontroll over egen situasjon og opptrening. Dette illustreres godt gjennom forfatterens uvanlig sterke motivasjon og vilje til å trene seg opp. Boken er lettlest og vil utvilsomt virke inspirerende på pasienter med hjerneslag når det gjelder muligheten til å bli bedre dersom rehabiliteringen prioriteres.

En svakhet er at gjennomgangen av den medisinske behandlingen av hjerneslag i akutfasen og ulike sekundærprofylaktiske strategier er noe usystematisk beskrevet. Forfatteren understreker imidlertid meget klart den viktige betydningen av umiddelbar innleggelse av pasienter med akutt hjerneslag i sykehus og viktigheten av folkeopplysning når det gjelder de vanligste akutt symptomene ved hjerneslag (lammelse, taleforstyrrelse og synsforstyrrelser).

#### Halvor Næss

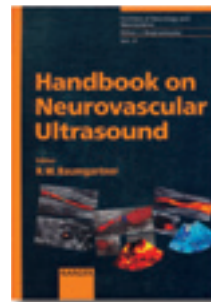
Nevrologisk avdeling  
Haukeland Universitetssjukehus

## Komplett om nevrovaskulær ultralyd

Baumgartner RW.

### Handbook on neurovascular ultrasound

Frontiers of neurology and neuroscience.  
Bd. 21. 276 s, tab, ill. Basel: Karger, 2006.  
Pris EUR 163  
ISBN 3-8055-8022-3



Ultralyd spiller en stadig viktigere rolle i medisinen, også for undersøkelse av hjernens blodsirkulasjon. Denne boken med i alt 23 kapitler gir en meget god og ikke minst oppdatert oversikt over de mange bruksområ-

dene for nevrovaskulær ultralyd. Boken er bind 21 i serien *Frontiers of neurology and neuroscience* fra Karger forlag.

Innledningskapitlet gir en kortfattet oversikt over de fysiske prinsippene bak bruken av ultralyd i medisinen. Deretter følger kapitler om diagnostikk og vurdering av arteriosklerose, inklusive stenoser og okklusjoner i de precerebrale arteriene. Det er videre meget gode kapitler vedrørende diagnostikk av karveggdisseksjon og arteritter. Den siste delen av boken har en rekke kapitler om transkranial ultralyd, et felt der norske nevrokirurger og nevrologer har vært pionerer. Transkranial ultralyd muliggjør «online» vurdering av hjernens sirkulasjon ved akutt cerebral iskemi og kirurgi i nar-kose, og er dessuten den eneste metoden som kan påvise små ikke-symptomgivende blodpropper når disse går inn i hjernen under eksempelvis hjertekirurgi og -kateterisering. Transkranial ultralyd har også potensielt terapeutiske egenskaper ved akutt arteriell okklusjon i hjernen, hvilket belyses i to egne kapitler.

De fleste forfatterne er erfarne vaskulære nevrologer, noe som har bidratt til en klinisk innfallsvinkling på stoffet. De aller fleste kapitlene er lettteste og har jevnt over meget gode illustrasjoner, hvorav hele 42 i farger. Det er rikelig med oppdaterte litteraturhenvisninger samt en god innholdsfortegnelse. Boken har et hendig format og en nydelig layout og innbinding. Baumgartner og medarbeidere har laget et verk som kan brukes som hovedlitteraturkilde for alle leger som arbeider med nevrovaskulær ultralyd.

#### Christian Lund

Nevrologisk avdeling  
Nevroklinikken  
Rikshospitalet-Radiumhospitalet