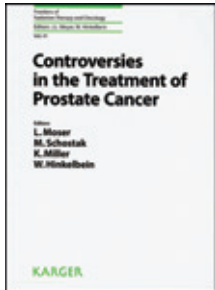


## Verdifull oppdatering om prostatakreft

Moser L, Schostak M, Miller K et al, red.

### Controversies in the treatment of prostate cancer

130 s, tab, ill. Basel: Karger, 2008. Pris CHF 126  
ISBN 978-3-8055-8524-8



Boken er et referat fra et symposium holdt i Tyskland i 2006 som ledd i en serie symposier innenfor radioterapi. Kapitlene er skrevet i 2007. Hensikten er å belyse kontroversielle emner innenfor utredning

og behandling av prostatakreft. De fleste forfatterne er tyske.

Innholdet er delt i fire deler som omhandler lokalisert og lokalavansert sykdom, regional spredning, residiv av prostata spesifikt antigen (PSA) etter primærbehandling samt hormonrefraktær og metastatisk sykdom. Teksten er på engelsk og er gjennomgående meget god. Enkelte tabeller mangler viktige opplysninger, og noen av kapitlene gir inntrykk av dobbeltpublikasjon. Formatet er hendig og papiret matt og stødig. Boken har stive permer.

Det konstateres at selv ved systematiske prostatabiopsier kan man overse opptil 30 % av krefttilfellene. Operasjonsmortaliteten ved radikal kirurgi ligger på 0,5 %. Bivirkninger som inkontinens og impotens øker med pasientens alder, men oppgis å være i gjennomsnitt ca. 10 % og 80 %.

Det er ingen randomiserte studier som viser at strålebehandling er bedre enn å vente og se ved lokalisert sykdom. Ved lokalavansert sykdom er strålebehandling i kombinasjon med hormoner standardbehandling, men det er uklart hvor lenge hormonbehandlingen bør gis og hva som er den optimale fraksjonering av stråledosene. Strålebehandling av pasienter med positive marginer og PSA-residiv etter radikal prostatektomi kan gi fall i PSA og overlevelsesgevinst. Adjuvant strålebehandling gir ikke økt urininkontinens.

CT og MR er ikke godt nok for å vurdere N-status. Lymfeknudedisseksjon er ikke standardisert. Med dagens teknikk risikerer man å overse 50–60 % av pasienter med mikrometastaser til lymfeknuter. Strålebehandling av pasienter med lymfeknutespredning anses å være utprøvende behandling.

Kryoablasjon fremstår som den beste kurative behandlingen ved residiv etter strålebehandling. Erfaringene med høyintensitetsfokuseret ultralyd (HIFU) er for begrensede.

Hormonbehandling av lokalisert sykdom gir økt dødelighet. De fleste pasienter blir hormonresistente 2–3 år etter start av

androgen deprivasjon ved disseminert sykdom og har deretter en gjennomsnittlig overlevelse på 18 måneder. Som annenlinjes hormonbehandling gir ketokonazol høyest responsrate. Binyrebarkhormoner gir symptomlindring. Taxotere i kombinasjon med prednisolon gir overlevelsesgevinst ved androgenuavhengig prostatakreft. Total androgen blokkade vies ingen oppmerksomhet. Palliativ strålebehandling av skjelettmetastaser kan ha god effekt og benyttes trolig for lite.

Boken bør ha interesse for alt helsepersonell som er involvert i utredning og behandling av prostatakreft. Det er fortjenstfullt at radioterapeuter setter kritisk søkelys på behandlingen av prostatakreft. Hovedbudskapet er at vi fremdeles vet for lite og at det er nødvendig med flere kontrollerte studier.

Truls E. Bjørklund Johansen

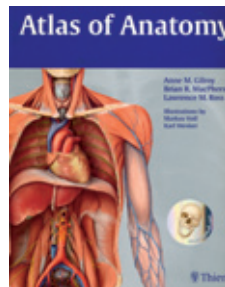
Urinvejskirurgisk afdeling  
Århus Universitetshospital

## Ettbinds anatomisk atlas i toppklasse

Gilroy AM, MacPehrson BR, Ross LM.

### Atlas of anatomy

656 s, tab, ill. New York, NY: Thieme, 2008.  
Pris USD 75  
ISBN 978-1-60406-062-1



Dette atlaset er basert på et større flerbinderutgitt av samme forlag. Et av bindene er tidligere anmeldt i Tidsskriftet (1). Målgruppen er studenter i helseprofesjonsfag, spesielt vil det nok egne seg

for medisins- og fysioterapistudenter. Selv om mange av illustrasjonene er felles, er dette atlaset langt mer enn en forkortet versjon av det store verket. Forfatterne påpeker i forordet: «Along the way...we realized that creating a single volume atlas was much more than choosing images.» Resultatet vitner om at de har tatt denne utfordringen på alvor og hatt et sjeldent bevisst forhold til hva som skal være med. Forfatterne har åpenbart omtegnet og nyttegnet et stort antall illustrasjoner for å gjøre atlaset egnet for målgruppen. Illustrasjonene er av høy faglig og estetisk kvalitet. Ingen andre atlas jeg kjenner som er rettet mot medisinstudenter, kan måle seg på dette området. Figurene er også usedvanlig klare og poengterte, uten å gå på akkord med hva som er anatomisk korrekt. Selv om de fleste figurene er naturtro gjengivelser, finnes det også rikelig med mer forenklede figurer

som illustrerer viktige funksjonelle og kliniske poenger. Forfatterne har vært nøye med ikke å overlesse figurene og oppslagene, slik at man forholdsvis raskt får med seg de viktigste strukturene. De kliniske poengene som er fremhevet gjennom hele verket virker nøye utvalgt og høyner utvilsomt bruksverdien for studenter. Den eneste alvorlige innvendingen mot denne amerikanske utgaven er mangelen på latinsk nomenklatur, men forhåpentlig vil den snart foreligge i en europeisk utgave.

Alt i alt er dette et fremragende atlas, basert på en gjennomtenkt pedagogisk plan og imponerende forståelse av målgruppens behov.

Per Brodal

Institutt for medisinske basalfag  
Universitetet i Oslo

### Litteratur

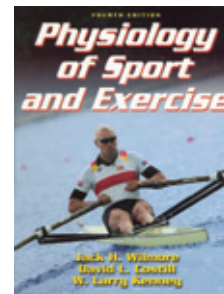
1. Brodal P. Glimrende atlas om bevegelsesapparatet. Anmeldelse av boken: Schuenke E, Schulte E, Schumacher U. Atlas of anatomy. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2158.

## Idrettsfysiologi

Wilmore JH, Costill DL, Kenney WL.

### Physiology of sport and exercise

4. utg. 574 s, tab, ill. Leeds: Human Kinetics, 2008. Pris GBP 47  
ISBN 978-0-7360-5583-3



Dette er en lærebok som omhandler basal og generell fysiologi samt mer spesialisert idrettsfysiologi. Målgruppen er studenter innen flere helseprofesjoner, kanskje først og fremst studenter

innen idrettsfag.

Boken består av sju hovedkapitler som omhandler musklene i aktivitet (del 1), kardiovaskulær og respiratorisk funksjon (del 2), fysiologi under trening (del 3), omgivelsenes påvirkning av fysiologiske prosesser under aktivitet (temperatur, høyde over havet) (del 4), trening, ernæring og medikamenters/dopings påvirkning på prestasjon (del 5), alders- og kjønnsforskjeller i idrett (del 6) og fysisk aktivitet og helse (del 7).

I starten av hvert kapittel står en relevant tekst for inspirasjon til videre lesing. Nøkkelmomenter er uthøvet, og underkapitler er ordnet med farge og størrelse, hvilket gjør boken oversiktlig. Etter hvert tema følger en oppsummerende tekst, og på slutten av hvert kapittel er det både oppsummering og studiespørsmål. Hvert kapittel er i tillegg utstyrt med et passord for tilgang til «online

study guide», ment for studenter som ønsker oppsummering, repetisjon og kunnskapstest.

Språket i boken er godt, lettfattelig og poengtert. Illustrasjonene er oppdaterte og relevante, og tabellene og grafene er mange og gode. Layoutmessig kunne imidlertid boken vært noe sprekere, og den ville ha tjent på å ha like mange motiverende bilder som det er motiverende tekst.

Internett-tillegget er et skritt i moderne retning studiemessig. Det gir en ny dimensjon til det å studere, selv om det må sies at studenter jo klarte å tilegne seg kunnskap før dataalderen. Selv tror jeg det kan fungere som en slags avkobling, selv om mye av det kun blir tidsforbruk som ikke kan erstatte den gode gamle lesetiden. Men her får personlige preferanser avgjøre.

Som man skjønner av de sju hovedkapitlene, er dette en bok for dem som er spesielt interessert i idrettsfysiologi. Nivåmessig er målgruppen studenter. Jeg vil tro medisinstudenter velger andre fysiologibøker fremfor denne. Ikke fordi dette ikke er en god bok, men fordi det er den generelle fysiologien som kreves tilegnet i legestudiet, og da finnes det nok bedre alternativer. I tillegg har *Physiology of sport and exercise* en typisk amerikansk vinkling både på omtalte idretter, vekt- og målbenevnelser og nettsidene flervalgstilnærming. Er man imidlertid interessert i idrett og idrettsfysiologi, og de sju hovedkapitlene stemmer overens med interessefeltet, så kan dette verket absolutt være verdt investeringen.

#### Anders Hauge Engebretsen

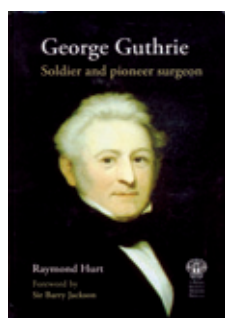
Senter for idrettsskadeforskning  
Norges idrettshøgskole

## Hvem var George Guthrie?

Hurt R.

#### George Guthrie

Soldier and pioneer surgeon. 294 s, tab, ill.  
London: RSM Press, 2008. Pris GBP 25.  
ISBN 978-1-85315-765-3



Denne boken er om en kirurg og soldat som levde i det britiske imperiets storhetstid, i en periode med kirurger og anatomer som Astley Cooper (1768–1841), som i Coopers ligament ved herniekirurgi, Charles Bell

(1774–1842), som i Bells parese ved facialisparese, Benjamin Brodie (1783–1862), som i Brodie-abscess ved osteomyelitt og James McGrigor (1771–1858) – den britiske militærmedisinens far.

George Guthrie (1785–1856) har havnet i skyggen av flere av disse, kanskje urettmessig, og dette er den første helbiografien skrevet om Guthrie. Forfatteren er pensjonert thoraxkirurg, men har også fungert som Hunterian Professor ved Royal College of Surgeons og hatt verv i medisinskhistoriske foreninger. Han angir å ha blitt inspirert til å skrive om Guthrie gjennom arbeid med egne lærebøker, bl.a. *The history of cardiothoracic surgery from early times* (1).

Guthrie ble kirurglærling som 13-åring (!) og besto kirurgieksamen ved Royal College of Surgeons i London to år senere – en ganske utrolig bragd, selv om «kirurgi» den gang ikke tilhørte medisinen som nå og flere av datidens kirurger ble opplært fra tidlig i tenårene. Guthrie dro i krig for den britiske hæren mot Napoleons invasjon av Spania i 1808 (krigen på Pyreneerhalvøya) og tjenestegjorde sju år i felten. Han revolusjonerte sårbehandling, foreleste hyppig om behandling av krigssår og var hele livet dedikert til forbedring av militærkirurgi og medisin. Han rakk videre å grunnlegge et øyesykehus, tjenestegjorde ved Westminster Hospital og var president i The Royal College of Surgeons of England hele tre ganger. Politisk var han også aktiv og bidro bl.a. sterkt til loven som avskaffet gravrøveri og likskjending, og innførte lovlydig levering av legemer for anatomiske studier og disseksjon (Anatomy Act av 1832).

Boken er delt inn i to deler. Den første er selve biografien som tar for seg Guthries liv. Her finnes en rekke fotografier, malerier, strektegninger og fotokopier fra hendelser, portretter og arbeider av og rundt Guthrie. Del 2 er en gjengivelse, hovedsakelig uredigert, av noen av de mest sentrale tekstene i Guthries akademiske arbeid.

Leseren gis et innblikk i en kirurgisk epoke som er fascinerende, både fra historisk og faglig synsvinkel, særlig for alle med interesse for medisinsk historie generelt og kirurgisk historie spesielt. Stilen er relativt nøktern og rett frem, og det er ikke gjort forsøk på å male et glorifisert bilde av Guthrie. Hans svake sider trekkes også frem. Den historiske tidsalderen og settingen som omtales er kanskje vel så spennende som det spørsmålet forfatteren i utgangspunktet prøver å svare på: Hvem var George Guthrie? For 25 britiske pund kan du lese og finne ut selv!

#### Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling  
Stavanger universitetssjukehus

#### Litteratur

1. Hurt R. *The history of cardiothoracic surgery from early times*. New York, NY: Parthenon, 1996.

## Grei håndbok i klinisk toksikologi

Jones AL, Dargan PI.

#### Toksikologi

157 s, tab, ill. København: FADL's forlag, 2008.  
Pris DKK 250  
ISBN 978-87-7749-494-6



Dette er en praktisk håndbok til hjelp for leger og sykepleiere som behandler pasienter med akutt forgiftning. Den er opprinnelig britisk og oversatt og bearbeidet til danske forhold av klinisk toksikologisk senter på Bispebjerg hospital i København. I for-

ordet presiseres at boken kun er ment som en hurtig veileder og at den ikke gir noen fullstendig oversikt over de ulike forgiftningene. Her må leseren anvende andre og større lærebøker hvis han eller hun ønsker dypere innsikt. Oppbygningen er konvensjonell, med en første del som gjennomgår basale prinsipper i behandlingen av forgiftningspasientene og de vanligste komplikasjoner. Deretter gjennomgår de ulike toksiske agens på vanlig måte med klinisk praksis, diagnostikk og behandling. Selv om boken er kortfattet, får man med seg de vesentlige poengene for de omtalte toksiske agens. Anbefalingene avviker lite fra de norske anbefalingene.

Håndbøker om forgiftning er greie å ha på avdelinger som behandler slike pasienter, og for spesielt interesserte kolleger. Moderne forgiftningsbehandling er imidlertid mer og mer nettbasert, som det meste innen medisinen. Etter mønster fra andre land har derfor både den svenske og den norske Giftinformasjonen lagt ut behandlingsdokumenter på Internett der behandlende leger – og andre interesserte – kan laste ned ulike behandlingsanbefalinger og oversikter. Her finnes også lenker til relevante tidsskrifter. Et slikt system er også enklere å oppdatere enn håndbøker og større lærebøker. Sistnevnte vil imidlertid alltid ha sin funksjon, og denne greie håndboken er absolutt en som kan anbefales. Den får med seg det vesentlige i et hendig format som passer til de fleste lommer på en legefrakk. Også medisinstudenter kan ha nytte av en slik kort og grei håndbok.

#### Dag Jacobsen

Akuttmedisinsk avdeling  
Ullevål universitetssykehus