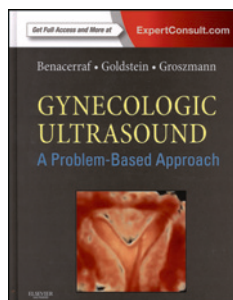


Tynn bok om vaginal ultralyd



Beryl R. Benacerraf, Seven R. Goldstein,
Yvette Groszmann
Gynecologic ultrasound
A problem-based approach. 273 s, ill.
Philadelphia, PA: Elsevier Saunders, 2014.
Pris USD 135
ISBN 978-1-4377-3794-3

Ifølge forfatterane er den meint for klinikaren ved ultralydutgreiing av gynekologiske pasientar. Den er bygd opp med fire hovuddelar: fyrst ei fire siders liste med diagnosar etter symptom, med referanse til relevant kapittel i neste del. Denne består av 54 kapittel på 2–5 sider med ulike gynekologiske tilstander og korleis desse kan sjå ut ved transvaginal ultralyd. Her er teksten i hovudsak radiologisk, med kort omtale av diagnostikk og behandling. Delen er rikt illustrert med gråtoneskala-ultralydbilde og eit og anna fargedoppler- og 3D-bilde. Deretter følgjer ein 12-siders del der ein tar for seg korleis normal bekkenanatomi ser ut på ultralyd og vanlege normalvarianantar. Den siste delen på 28 sider er til sjølvstudium og inneheld 26 kasuistikkar med fasit.

Ein kan også laste ned ein digital versjon. Denne kan opnast i ein eigen app, ein kan då lese boka på nettbrett og sjå eit titals videosnuttar som viser nokre av problemstillingane som er omtala.

Forfatterane presenterer boka som problembasert, noko som er ein god idé – all den tid tradisjonelle gynekologiske ultralydatlas ofte er ein systematisk gjennomgang av emnet, og fordrar at ein har ein viss idé om kva ein ser etter før ein kan gjere nytte av verket. Denne boka inneheld tre og ei halv side med 54 diagnosar, organisert under 14 symptom og funn, som viser vidare til kapitla i hovuddelen. Dette er ikkje tilstrekkeleg til å kalle boka problembasert.

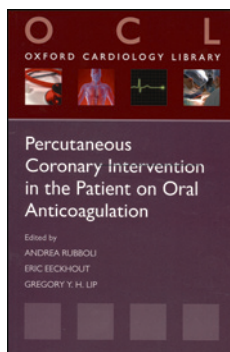
Boka er ny av året, men er lite oppdatert i form og innhald. Videosnuttar i den elektroniske versjonen er veldig nyttig, særleg i framstillinga av ei så dynamisk undersøking som vaginal ultralyd, men det burde vore langt fleire enn det ein får her. Videoane er 30–40 sekund lange, men består av 2–5 sekunders klipp som vert gjentatt. Dei tilfører lite til stillbilda, med liten bruk av til dømes rørsle for å illustrere adheranser ved endometriose. Innholdsmessig er det lite søkelys på nye undersøkingsteknikkar, til dømes transperineal ultralyd ved descens. Derimot har ein funne plass til fem kapittel om ikkje-gynekologiske tilstander, som tarm- og blære-tumorer. Desse ligg ofte godt til rette for framstilling ved transvaginal ultralyd, men kan ikkje seiast å høyre naturleg heime i ei bok om gynekologisk ultralyd.

Alt i alt er boka eit greit oppslagsverk i transvaginal ultralyd for kollegar med 2–4 års erfaring med denne type undersøkingar, men litt tynn til å kunne forsvare prisen og ikkje heilt problembasert nok til å forsvare tittelen.

Ragnar Kvie Sande

Seksjonsoverlege, Kvinneklinikken
Stavanger universitetssjukehus

Kort og godt om et vanskelig tema



Andrea Rubboli, Eric Eeckhout,
Gregory Y.H. Lip, red.
**Percutaneous coronary intervention
in the patient on oral anticoagulation**
75 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,
2014. Pris GBP 20
ISBN 978-0-19-966595-2

Målgruppen er intervensjonskardiologer, generelle kardiologer, hematologer, indremedisinere og allmennleger som har pasienter på langtidsantikoagulasjonsbehandling som trenger behandling med perkutan angioplastikk (percutaneous coronary intervention, PCI). Denne pasientgruppen er estimert å utgjøre ca. 5–8 % av alle pasienter som henvises til perkutan angioplastikk, og inkluderer pasienter med atrieflimmer, mekaniske hjerteklaffer og venøs tromboembolisme, som samtidig har koronarsykdom. Behandling av disse pasientene er relativt komplisert, da de trenger både platehemmer(e) og antikoagulasjon. Slik dobbel- eller trippelbehandling øker risikoen for alvorlig blødning, og risikoen for slag og ny iskemisk hendelse må veies ekstra nøye opp mot risikoen for blødning. Jeg ønsker derfor velkommen en bok hvor man forsøker å gi en oversikt over dagens ekspertanbefalinger når det gjelder behandling av denne kompliserte pasientgruppen.

Kapitlene er skrevet av et team av anerkjente internasjonale eksperter innen fagfeltet. De fem kapitlene omhandler epidemiologi, generell behandling ved perkutan angioplastikk – inkludert platehemmende behandling -, gjennomføring av oral antikoagulasjon og klinisk farmakologi om de viktigste antitrombotiske medikamentene. Det er inkludert anbefalinger for alle antikoagulantia, også nye orale antikoagulantia, og hvordan man best kombinerer disse med platehemmere.

Forfatterne gjør utstrakt bruk av tabeller og figurer med behandlingsalgoritmer, og hvert kapittel innledes med en kort oppsummering av det viktigste innholdet. Selv om boken er skrevet på engelsk, og teksten er tett skrevet og dermed noe tung å lese, gjør de mange tabellene og figurene at den er hendig som oppslagsbok i en klinisk hverdag. Den får lett plass i en frakkelomme.

Ifølge forordet er boken av særlig stor interesse for intervensjonskardiologer, men også nyttig for alle andre leger som tar hånd om denne pasientgruppen. Det kan jeg være enig i. Samtidig må man være klar over at dette er et felt i rivende utvikling. Det kommer stadig nye antitrombotiske medikamenter på markedet og stadig nye anbefalinger om varighet og sammensetning av kombinasjonsbehandling med platehemmere og antikoagulasjon. Sannsynligvis vil boken måtte oppdateres hyppig for å holde tritt med utviklingen.

Sigrun Halvorsen

Avdelingsleder, Hjertemedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Oppgitte interessekonflikter: Anmelder har mottatt honorar for foredrag fra Astra Zeneca, Bayer, Bristol-Myers Squibb, Eli Lilly, Nycomed, Pfizer og Sanofi.