

»Tungviktare» inom området gastrointestinala infektioner

Martin J Blaser, Phillip D Smith, Jonathan I Ravdin, Harry B Greenberg, Richard L Guerrant, eds. **Infections of the gastrointestinal tract.** 1 578 sidor. New York: Raven Press, 1995. Pris \$ 282. ISBN 0-7817-0226-7.

Recensent: docent Åsa Ljungh, kliniskt mikrobiologiska centrallaboratoriet, Universitetssjukhuset, Lund.

Denna bok imponerar både genom sitt format (vikt 4 kg) och innehåll i sin ambition att täcka epidemiologi, patologi, klinik, diagnostik, profylax, behandling och prevention av infektioner orsakade av bakterier, virus, parasiter, maskar och jästsvamp i mag-tarmkanalen, samt fysiologi och immunologi i samma kanal. Det är givetvis värdefullt att ha alla dessa aspekter belysta i samma volym.

Från Vasco da Gama till dagens resenär

Boken består av 97 kapitel fördelade i tio delar, där den första ger historiska och epidemiologiska aspekter på gastrointestinala infektioner. I det första kapitlet beskrivs hur Vasco da Gama »mötte» kolera i Indien 1503, och hur dysenteri påverkade slagen vid Gallipoli och El Alamein. Det är verkligen roligt att läsa!

Den andra delen behandlar den normala tarmens struktur och fysiologi. »Cystic fibrosis transmembrane regulatory protein» har identifierats som en av de viktigaste kloridkanalerna i apikala delar av tarmceller. Eftersom namnet inte associerar till tarmen kan denna mekanism ha undgått att uppmärksammas av kolleger som är mer intresserade av gastrointestinala infektioner än cystisk fibros.

Här finns också ett avsnitt om mikrobiell adhesion, som behandlar patogena bakteriers adhesion, vilket detaljerat beskrivs i del sju, samt pediatrika aspekter, där åldersrelaterat uttryckande av receptorer för t ex toxiner och likaledes bröstmjölksens skyddande funktion hör hemma, men för övrigt faller kapitlet litet utanför denna del.

Tarmen är vårt största im-

munologiska organ, vilket motiverar att en separat del ägnas åt tarmens immunsystem. Mördarceller, S-IgA och mastceller behandlas i separata kapitel. Mördarcellernas roll har varit litet kontroversiell, men det är nu visat att olika tarmpatogena bakterier, såsom Salmonella och Yersinia, invaderar mördarcellerna, men också att mus- och humanpatogena virus, t ex polio, invaderar dessa celler. Efter virusangrepp dör mördarcellerna och avstöts, vilket försämrar epitelets barriärfunktion. Dessa och ytterligare fynd talar för att mördarceller intar en särställning bland tarmens olika celler.

Den fjärde och femte delen behandlar gastrointestinala infektioner utifrån den kliniska bilden, uppdelade på normala respektive immuninkompetenta patienter. Allting rörande Helicobacter pylori och besläktade organismer har emellertid samlats i en separat, helgjuten del, del sex. I så gott som varje kapitel finns snuttar om diagnostik, behandling och profylax.

Matförgiftning är en viktig differentialdiagnos hos patienter som söker för kräkningar och diarré. Den fjärde delen inleds därför med ett kapitel om detta. Förutom de klassiska toxiner från stafylokokker, Bacillus sp och Clostridium perfringens diskuteras förgiftning av tungmetaller, bekämpningsmedel, histamin och natriumglutamat (kinesisk mat).

Sötvattensalgtoxiner saknas helt och hållet, och av mykotoxiner nämns endast fusarietoxiner summariskt och aflatoxin med frågetecken. Det är tråkigt eftersom detta kommer i kläm i medicinarutbildningen. Här hade man kunnat ge ett upphämningsheat. Större delen av det följande kapitlet om toxiner från fisk och skaldjur behandlar Ciguateratoxin, som anrikas i flera olika fiskar vilka lever på tropiska rev. De dino-flagellattoxiner som förekommer i norra och mellersta Europa nämns i förbigående, »eftersom de ej rapporterats från USA».

Samma sak gäller översiktstabellerna i kapitlet om akut vattning diarré. I texten refereras till Duponts och Ericsons studie från Mexico, där 90 procent av turister som insjuknade i Shigellos uppgav vattentunn diarré som första symptom.

Shigella kunde därför passat bättre i tabellen än t ex scabrototoxin (histaminförgiftning), som visserligen ofta åtföljs av vattentunn diarré men där andra symptom är så mycket mer påtagliga.

Tyngdpunkten i kapitlet om Travellers' diarrhea är profylax och behandling, men etiologi och diagnostik finns också med. Virus nämns inte som etiologiskt agens och inflammatorisk tarmsjukdom inte som komplikation. I stället talar det om kronisk, benign diarré, s k Brainerd diarré efter ett utbrott av kronisk diarré i Minnesota 1983, som för övrigt beskrivs i detalj i det följande kapitlet. Resedestinationen anges vara av värde för att bestämma etiologin och där anges att Cryptosporidium-infektioner förutom Giardia lamblia skulle vara särskilt vanliga bland resenärer till S:t Petersburg, något som inte överensstämmer med litteraturen.

Bland komplikationer till antibiotikapofylax omnämns inte den snabba resistensutvecklingen hos Campylobacter jejuni mot norfloxacin, som först uppmärksammades i Sverige. Av 116 referenser är endast 14 originalartiklar publicerade efter 1990, och flertalet av dessa är författarnas egna studier av olika preparat som profylax eller terapi. Ett föga inspirerande kapitel.

Etiologiska agens

Det finns vidare separata kapitel om appendicit, divertikulit, peritonit, extraintestinala manifestationer, ett mycket bra kapitel om sexuellt överförda infektioner i anus och rectum. Intestinal spiroketos nämns endast i appendixkapitlet, vilket är beklagligt eftersom det är en svår differentialdiagnos vid colorektala sjukdomar. Mikrobiell etiologi till inflammatorisk tarmsjukdom, som ju är ett kontroversiellt ämne, redovisas i detalj.

Listan över möjliga etiologiska agens till gastrointestinala infektioner utökas avsevärt med många opportunistiska patogener hos immuninkompetenta patienter oberoende av genes. Detta belyses i separata kapitel rörande vuxna respektive barn med HIV, transplantationspatienter och neutropena patienter. Volymen hade inte förlorat på om dessa sex kapitel hade omfördelats till att gälla

patienter med HIV respektive övriga immuninkompetenta patienter. Ett viktigt ämne som tas upp i kapitlet om neutropena patienter är tarmsterilisering. Författarna, som arbetar vid Mem Sloan-Kettering Cancer Center i New York, är starkt kritiska mot detta, främst på grund av den snabba resistensutveckling man noterar hos tarmbakterier.

I del sju behandlas i separata kapitel bakteriella och mykotiska, virala och parasitära agens, uppdelade i tre sektioner, från molekylärbiologi via epidemiologi, patogenes, klinisk bild och komplikationer till diagnostik, behandling och prevention. Första sektionen inleds med tre oerhört innehållsrika översikter om hur bakterier interagerar med tarmepitel, exemplifierat av EPEC (enteropatogena Escherichia coli), Salmonella och Shigella. Detta följs av bakteriella toxiner och om hur patogener inducerar förändringar i elektrolyttransport genom tarmepitel. I ambitionen att vara fullständig tas en del ganska odefinierade toxiner upp, som inte verifierats av andra forskare. Läsaren möter här (för första och enda gången) Bacteriodes fragilis-enterotoxin, ett metalloprotein, som i några studier från USA och Italien sammankopplats med diarré. Detta toxin, liksom C perfringens, C difficile och Bacillus cereus enterotoxiner anses vara felbetecknade som enterotoxiner, eftersom de, trots att de vanligtvis inducerar vattning diarré, inducerar en histopatologiskt verifierad skada i tarmen. En volym som denna är inte rätt forum för semantiska diskussioner, och personligen tycker jag att uppdelningen i cytotoxiska och cytotoxiska enterotoxiner, som föreslogs av GT Keusch och ST Donta redan 1975 är beskrivande och bra.

Områdets främsta forskare

Bland författarna i hela denna del återfinns många av de främsta forskarna inom området gastrointestinala infektioner, vilket gör att läsaren verkligen uppdateras, men samtidigt redovisas en del litet preliminära forskningsrön såsom fakta. Madaras arbeten om att E coli värmelabla enterotoxin, som påverkar intracellulära nivåer av cAMP, därmed skulle påverka cytoskelettet har näppligen slagit igenom. Det är väl känt att flera bakteriella toxiner, t ex C difficile- och Botulinumtoxiner, och »at-

tachment effacement factor» hos E coli påverkar cytoskelettet. Författarna gör ingen jämförelse med dessa välkarakteriserade agens. Rimligtvis måste ETEC (enterotoxinbildande Escherichia coli) ge mindre effekt och inte ge t ex positiv fluorescens av actin (FAST-test).

Del åtta redovisar diagnostik – mikrobiologisk, endoskopisk och radiologisk – och del nio terapi. Beskrivning av hur hybridisering går till (i två kapitel) och farmakokinetik av alla antibiotika som kan förekomma vid behandling av gastrointestinala infektioner hör knappast hemma här. Mer läsvärt är kapitlet om icke-antibiotisk terapi vid olika infektioner!

I den sista delen, prevention och kontroll, finns fyra kapitel om vacciner. Medan det första är mer kåserande och innehåller bl a en fyrasidors tabell över vacciner för resenärer, inkluderande tetanus, pneumokocker och mässling (!), ger det andra, skrivet av MM Levine i Baltimore en ingående redogörelse för bakteriella vacciner från molekylärbioologi till kliniska prövningar. Även kapitlen om virala och parasitära vacciner är mycket informativa. Den skrämmande resistensutvecklingen i särskilt u-länder och betydelsen av gastrointestinala infektioner som nosokomiala infektioner, vilket inte får underskattas, redovisas slutligen i två bra kapitel.

Rikt bildmaterial

Volymen är uppdaterad, vad gäller mikrobiell taxonomi (Cyclospora i stället för cyanobakterieliknande kroppar), att Whipple's sjukdom är en infektionssjukdom orsakad av en långsamväxande grampositiv stav, Treporyma whippelli, och att det finns ett samband mellan Guillain-Barrés syndrom och C jejuni infektion.

Referenslistorna är extensiva, i flera kapitel mer än 400 referenser, och i allmänhet föredömligt uppdaterade. Här finns ett rikt bildmaterial, både när det gäller fotografier och figurer. Av trycktekniska skäl har alla färgfotografier samlats på ett ställe. I de fall hänvisning sker till ett visst referensnummer är det omöjligt att förstå, vilket kapitel man refererar till.

I övrigt är volymen lättläst med tydliga rubriker och underrubriker, och många tabeller, även om en del är litet svårsmälta med talrika hänvisningar. Vissa författare har slarvat med korrekturläsningen i såväl

tabeller, figurtexter som referenslistor. Registret är magert och förutom att jag hittat rena felhänvisningar, så saknas många sökord.

Bättre register önskas

Slutomdömet är att envar som läser denna volym exponeras för allt som är värt att veta om gastrointestinala infektioner och litet till. Bekymret är att boken är så tung och massiv att det lär bli en biblioteksbok som man i stället går och slår upp i då och då. Det förekommer en del hänvisningar, t ex när det gäller behandling och kolera- och virusvacciner, men annars behandlas många agens i flera kapitel, och diagnostiken redovisas dels för varje agens, dels i ett separat kapitel. Utan att förlora i innehåll hade kapitlen kunnat struktureras så att upprepningar minimerats. Detta samt ett bättre register borde kunna ge en hanterbar andra upplaga. Till dess rekommenderas dock denna bok varmt till kolleger inom de många olika specialiteter som stöter på gastrointestinala infektioner i sitt dagliga värv. •

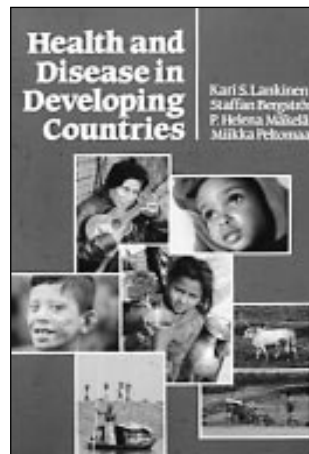
Fattigdomens patologi ur befolkningens perspektiv

Kari S Lankinen, Staffan Bergström, P Helena Mäkelä, Miikka Peltomaa. **Health and disease in developing countries**. 586 sidor. Basingstoke: Macmillan, 1995. ISBN 0-333-58900-9.

Recensent: med dr Lars Åke Persson, universitetslektor, institutionen för epidemiologi och folkhälsovetenskap, Umeå universitet.

I medicinska läroböcker behandlas ofta hälsoproblem och sjukdomar i fattiga länder som en del av tropisk medicin. Det leder tanken till geografi och väder som orsak till ohälsan i stället för att se den som en del av fattigdomens konsekvenser. De konventionella läroböckerna behandlar också sjukdomarna hos individerna i stället för att se hälsa och sjukdom i ett

NYA BÖCKER



befolkningsspektiv. Denna nya bok har anlagt ett befolkningsspektiv på fattigdomens patologi – och lyckats väl med detta.

Internationellt samarbete

En finsk-svensk grupp av redaktörer har hållit i produktionen, där 85 internationella experter har givit sina bidrag. Boken har fem delar, där först samhälle, ekonomi och hälsa diskuteras. Därefter följer avsnitt kring infektionssjukdomarna, utmaningar för hälsovården samt hur hälsovården försöker möta dessa problem. I ett kort slutavsnitt diskuteras internationellt samarbete inom området.

Kontroversiella frågor

Det första avsnittet kring samhälle, ekonomi och hälsa anlägger också ett historiskt perspektiv, som är betydelsefullt inte minst för frågor kring reproduktion och barnadödlighet. Författarna väjer inte för att diskutera kontroversiella frågor och stimulerar läsaren till fortsatt läsning med hjälp av referenslistan. Avsnittet kring infektionssjukdomarna är mer kontroversiellt, men ger aktuella översikter kring de ur folkhälsosynvinkel viktigaste infektionssjukdomarna.

Index kompenserar

Presentationen av utmaningar för hälsovården är mer ojämn och har en del brister inom barnhälsoavsnittet, bl a med ett inaktuellt synsätt på malnutritionens relation till dödlighetsrisker. Ibland är bokens disposition något oklar, genom att uppdelningen på dels hälsoproblem, dels hälsosystemets åtgärder i separata

avsnitt är svårt att genomföra på ett konsekvent sätt. Ett utförligt index hjälper dock läsaren att hitta relevanta avsnitt.

Hälsovårdens svar på de fattiga ländernas utmanande hälsoproblem diskuteras på ett kunnigt sätt. Organisationen av hälso- och sjukvård inom olika fält får egna kapitel, men även övergripande frågor som hälsoekonomi, folkligt deltagande, hälsosystem och forskning behandlas.

Fyller ett behov

Boken famnar sålunda över många områden, men gör det på ett sätt som väcker aptiten att gå vidare bortom bokens text. Den är lättläst och har en tilltalande utformning med goda illustrationer. Den fyller ett tidigare ej hörsammat behov av lärobok i internationell folkhälsa med tonvikt på de fattigare länderna. Den rekommenderas för läkare, sjuksköterskor och andra som är intresserade av globala hälsofrågor eller förbereder sig för tjänstgöring i dessa länder. •

Kan du anmäla läromedel på CD-ROM?

Allt fler förlag ger nu ut medicinska läromedel på CD-ROM, ofta parallellt med publicering i bokform. Läkartidningen kommer framöver att anmäla sådana produkter, och vi vill därför ha kontakt med fler anmälare som har tillräcklig erfarenhet av tekniken – och givetvis tillräcklig kompetens inom respektive specialitet – för att kunna anmäla CD-ROM-produktioner.

Även om vi i förlagskataloger etc fortlöpande söker efter nya intressanta produktioner, välkomnar vi tips om sådana nya verk.

Anmäl intresse genom att skriva några rader till bokredaktör Yngve Karlsson, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.