

ler även pedagogiska kapitel om de konventionella syra-basrubbningsarna, t ex metabolisk acidosis, illustrerade med fallbeskrivningar. Bra sådana finns även för blodgas- och elektrolytrubbningar.

Minilexikon för basterminologi

Kofstad har speciellt intresserat sig för temperaturkorrektation inom syra-bas- och blodgasområdet, och i ett av bokens sista kapitel ger han en välskriven skildring av denna problematik.

Därefter avslutas boken med författarens synpunkter på fördelar och nackdelar med decentraliserad blodgas och elektrolytanalys samt med ett utmärkt appendix innehållande ett minilexikon för basterminologi inom ämnet.

Kofstads bok är skriven på norska, men är lättläst och författaren har nått sin målsättning att presentera en grundläggande bok inom området syra-bas, blodgaser och elektrolyter som kan rekommenderas speciellt för läkare och biomedicinska analytiker men även sjuksköterskor under utbildning. •

Inga nyheter om carotiskirurgi

Julian E Bailes, Robert F Spetzler, eds. **Microsurgical carotid endarterectomy**. 206 sidor. Philadelphia–New York: Lippincott-Raven, 1996. Pris \$ 115. ISBN 0-7817-0149-X.

Recensent: professor David Bergqvist, institutionen för kirurgi, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Denna bok om carotiskirurgi av 17 författare har redigerats av två amerikanska neurokirurger: Julian Bailes och Robert Spetzler. Som läsare undrar man givetvis vilka nyheter som skall presenteras eller vilken vinkling författarna skall anlägga som inte redan finns i den kärlikirurgiska litteraturen.

Bra illustrationer

I bokens tio kapitel presenteras carotisrelaterade problem alltifrån epidemiologi till diagnostiska metoder, operations-teknik och resultat av olika modifieringar. Det som står i boken är mestadels korrekt, och illustrationsmaterialet är i stort sett bra eller mycket bra.

En del av innehållets upp-

läggning kan diskuteras. Så har magnetisk resonansangiografi ett eget kapitel som en etablerad preoperativ utredningsteknik, vilket det knappast är. Duplexundersökning tas upp som en del under rubriken »Advances in intervention», trots att många opererar på duplexfynd utan angiografi idag, inte minst i USA.

För mycket om venös tromboemboliprofylax

Trots mitt eget personliga intresse för profylax mot venös tromboembolism tycker jag att bokens en och en halv sida blir för mycket, eftersom carotiskirurgi knappast kan jämföras med neurokirurgiska ingrepp ur risksynvinkel, vilket författarna gör. Den specifika informationen om problemet i samband med carotiskirurgi är obefintlig.

Europeiska referenser saknas

Jag har två principiella invändningar mot boken. Den första gäller litteratururvalet, där sällan europeiska studier refereras när olika problem diskuteras. Detta gäller också i de fall där man skulle kunna hänvisa till bra randomiserade europeiska studier vad gäller t ex »patch»-problemet, effekten av ASA eller warfarin postoperativt, lokalbedövningens roll osv.

European carotid surgery trial (ECST) nämns vid flera tillfällen men alltid efter North american symptomatic carotid endarterectomy trial (NASCET), och den europeiska studien ges avsevärt mindre utrymme eller nämns endast i förbigående. Eller vad sägs om formuleringen »Recent cooperative studies, particularly the North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial (NASCET), Veteran Affairs (VA) and European reports, have further defined the role of this procedure . . .»?

Principiella invändningar

Den andra principiella invändningen är mot att man ger sig ut för att presentera en mikrokirurgisk teknik som skulle ha givit bättre resultat än andra modifieringar (tekniska och andra) som har gjort carotiskirurgin till den säkra behandlingsmetod den är idag.

Förutom att operationsmik-

roskop med upp till tolv gånger förstoring används under den avslutande delen av endartektomin används också under slutningen av artäriotomin barbiturat för cerebral protektion och EEG-övervakning. Man hävdar i förordet att metoden leder till »fewer postoperative complications», och i en liten serie har man förvisso bra resultat.

Den postoperativa komplikation som är av intresse i den här diskussionen är permanent neurologiskt bortfall, vilket är multifaktoriellt med flera orsaker och därför svåranalyserat. Om man utgår från Swedvascs siffra på slaganfall efter carotiskirurgi (1,6 procent) och i en randomiserad studie avser att påvisa en halvering av denna frekvens med den nya mikrovaskulära metoden, skulle åtminstone 4 000 patienter behövas per grupp (i Sverige görs ca 500 carotisoperationer per år).

Enligt mitt förmenande tillför den här boken knappast någon ny och väsentlig kunskap vad gäller carotiskirurgi. •

Allt för specialiserat om vulvasjukdomar

Carsten Sand Petersen, Kaare Weismann, Henrik Klem Thomsen. **Skin diseases of the vulva**. 259 sidor. Köpenhamn–Århus–Odense: FADL Publishers, 1995. Pris 228 dkr. ISBN 87-7749-154-8.

Recensent: biträdande överläkare Elisabet Nylander Lundqvist, hud- och STD-kliniken, Norrlands universitetssjukhus, Umeå.

»Skin diseases of the vulva» är en bok med stora och goda ambitioner att täcka in hela det aktuella området, vilket är mycket stort. Det gör detta till en bok för superspecialisten med specialintresse och inte för den tänkta läsekretsen (allmänläkare, gynekologer, venerologer, dermatologer).

För mycket om sällsyntheter

Ovanliga sjukdomar har getts minst lika mycket utrym-

me som de vanliga. Först bör man utesluta de »vanliga» åkommorna innan man ger sig in på speciell provtagning. Anamnesen av vulvapatienter är, enligt vår erfarenhet, inte heller så tidskrävande som författaren påstår. Den vane klinikern kan rikta sin anamnes, och varken i denna eller i den följande undersökningen bör man primärt leta efter det sällsynta. De odlingar som föreslås är inte relevanta för våra förhållanden, eftersom de är alldeles för omfattande. Då boken är tänkt för en vidare läsekrets borde typfallen behandlas ingående, inte alla sällsyntheterna.

Differentialdiagnoser saknas

Avsnitten om histopatologi är bra, men inga differentialdiagnoser diskuteras. De är något kortfattade, vilket räcker för klinikern men för patologen endast tjänar som en orientering. Det finns en del som känns litet föråldrat, t ex vulvodyniavsnittet som verkar »tio år för gammalt», och beskrivningen av de kliniska fynden är helt främmande för oss.

Lämplig referensbok

Sammanfattningsvis är denna bok mycket omfattande. Den tar upp en mångfald av diagnoser, vilket gör att den kan användas som uppslagsbok och ge vägledning vid komplicerad diagnostik. Med hänvisning till ovanstående bör man dock ha en del förkunskaper för att dra nytta av den. Som referensbok på en vulvammottagning passar den bra. För kolleger med ett mera måttligt intresse av området finns andra, tidigare utgivna verk, som väl fyller kraven. •

Vad kostar boken?

Det händer att den uppgift om bokpriset som Läkartidningen uppger i recensionen inte stämmer med det pris bokhandeln begär.

Vi har successivt övergått till att ange priset i utgivarlandets valuta, eftersom många faktorer gör att ett omräknat pris lätt blir missvisande. Valutakursen kan variera, bokhandels omkostnader likaså.

Vi vill ge våra läsare rådet att kontrollera priset med bokhandeln innan boken beställs. Det händer att kostnaden för en bok blir upp till dubbelt så stor som en direkt omräkning efter valutakursen antyder.