

## Självförhårligande om hypertoni-forskning

Nicolas Postel-Vinay. **A century of arterial hypertension 1896–1996.** 209 sidor. Chichester–New York–Brisbane: Wiley, 1996. Pris £ 25. ISBN 0-471-96788-2.

*Recensent: professor Lars Werkö, Stockholm.*

När man får i sin hand en bok som handlar om 100 år av hypertoni (kanske särskilt forskning) blir man förvånad över att den är så tunn. Författaren har jag aldrig hört talas om. När jag öppnar boken löser sig många gåtor – den är översatt från franska. I huvudsak är den en produkt av den franska hypertoni-föreningen.

### Sydeuropeisk syn på hypertoni

Det är också en mycket fransk bok, som ger en sydeuropeisk syn på hur hypertoni-sjukdomen definierats, studerats och behandlats under de 100 år som gått sedan Scipione Riva-Rocci uppfann blodtrycksmanschetten som bär hans namn. Det årtal då han först talade om sin manschett blir nämligen det år som ger anledning till denna jubileumsbok. På bokens baksida anges att hypertoni upptäcktes som riskfaktor mellan världskriget. Denna definition av högt blodtryck som riskfaktor drevs då mer av finansiella än av medicinska krafter. Detta originella påstående grundas på att det skulle varit försäkringsindustrin som angav högt blodtryck som riskfaktor.

Det är visserligen sant att det är den stora Body build and blood pressure study som först påvisade förhöjt blodtryck som en försäkringsrisk. Denna undersökning är dock omnämnd här endast i ett citat av en fransk författare i en artikel om försäkringsmedicin. Ett helt kapitel ägnas nämligen åt läkare inom de företag som ägnat sig åt livförsäkring, med tonvikt på enstaka personer i Frankrike eller USA, och hur de upptäckte att vissa patienter hade högre dödsrisk än andra. Det påstås att den Mackenzie som 1915 hade börjat med dessa undersökningar också var den som »came up with the idea of a prospective study that prefigured the Framingham study». Just denna undersökning får också en oproportio-

## NYA BÖCKER

nerlig plats i boken. Förklaringen får man när man ser att den amerikanska hypertoni-forskningen i redaktionskommittén är företrädd av endast en person, nämligen W Kannel, som leder Framinghamstudien sedan 1966.

Oproportionerligt stort utrymme ägnas också åt sekundär hypertoni – aldosteronism, feokromocytom, renal hypertoni – och åt vad som kallas »empirical, ineffective, fantastic or dangerous methods» för behandling av hypertoni. När man beskriver upptäckten av renin-angiotensinsystemet underskattar man betydligt de argentinska forskarnas bidrag.

Beskrivningen av behandling av högt blodtryck under århundradet domineras av kvacksalveri, och man får en känsla av att redaktionen räknar 1940- och 50-talens sympatektomi enligt Smithwick eller Peet till samma kategori som elektroterapi. Man lyfter fram de insatser som Ed Freis och Veterans Administration gjort på ett förtjänstfullt sätt, men förbigår alla andra stora epidemiologiska undersökningar i fråga om behandlingen av högt blodtryck.

Varken beskrivningen av hur diuretika eller betablokare kom till stämmer riktigt med verkligheten. Black tillskrivs syntesen av betablokaren prenatalerol! (Denna substans är en agonist som Hässle registrerat som antidot.)

Ett kapitel diskuterar ytterst ytligt och föga konsekvent saltets betydelse för kontrollen av blodtrycket.

Bilderna i boken består till stor del av tidiga illustrationer, många mera av karaktären kuriosas än av betydelse för innehållet.

### Manschettens historia mer än blodtryckets

Egentligen kan man beskriva innehållet i boken mera som blodtrycksmanschettens historia under dessa 100 år än som det förhöjda blodtryckets. Det framgår kanske mest i den två sidor långa biografien av Theodore Janeway (1872–1917) som i 14 arbeten mellan 1901 och 1915 beskrev vansklighe-terna i att mäta blodtrycket med den då tillgängliga blodtrycksmanschetten. Det är Riva-Rocci och Korotkoffs anda som svävar över de flesta sidorna mer än Goldblatts, Pa-

ges eller Pickerings, även om de alla är nämnda.

När jag läst boken har jag lärt mig en hel del om fransk medicin, mätning av blodtryck och högt blodtryck som orsak till läkarbesök mellan 1850 och 1920. Jag har också fått en känsla av hur franska medicinare uppfattat utvecklingen inom hypertoni-forskningen efter andra världskriget. Den skiljer sig i betydande omfattning från den gängse i Skandinavien eller i anglosaxiska länder. När jag läser de olika kapitlen är det som att se verkligheten – vad jag uppfattar som verklighet – genom en tunn, fladdrande, genomskinlig slöja, som förvanskar en del företeelser, suddar ut många konturer men stämmer i grova drag.

### Många viktiga namn saknas

Boken avslutas med ett antal biografier av viktiga män inom hypertoni-forskningen. De som lyfts fram i dessa biografier är Riva-Rocci, Korotkoff, Vaques, Janeway och Pickering som alla får minst en sida var, samt Goldberg, Page och Freis som får några rader var.

De enda svenskar som nämns är P G Bergmann (tillsammans med Tigerstedt i fråga om renin), Artur Engel (bestämning av katekolaminer vid feokromocytom), Curt Furberg (diskussionen kring kalciumblockerare), och Lennart Hansson (»Hansson's many publications»).

Skandinaviska namn man saknar är Jens Bing och Paul Bechgaard i Danmark, Håkan Storm Mathiessen och Per Svend Johansen i Norge, Erik Ask-Upmark, Björn Folkow, Bertil Hood och Sven Hammarström i Sverige. Även Colin Dollery, Miall och John McMichael i England lyser med sin frånvaro, för att nämna några som har varit pionjärer i fråga om patofysiologi och terapi vid hypertoni, inte bara i sina hemländer utan internationellt.

### För kuriosakabinett

Vem är boken avsedd för? Författarna och styrelserna i de internationella och franska sällskapen för högt blodtryck kommer väl att ha den i sina bokhyllor. Man kan möjligen också tänka sig att den kan ge

något till den som specialiserar sig på försäkringsmedicinens historia kring sekelskiftet (det förra). I övrigt kan den få plats i ett kuriosakabinett, som ett avskräckande exempel på delvis självförhårligande historiebrevning.

Baksidestextens påstående att den bör intressera »anyone who aspires to understand how modern medicine has achieved what it has» kan knappast vara allvarligt menat. •

## Omfattande beskrivning av svårdiagnostiserad tumör

William M Manger, Ray W Gifford. **Clinical and experimental pheochromocytoma.** 2 uppl. 570 sidor. Cambridge: Blackwell Science, 1996. Pris ca 2 500 kr. ISBN 86542-494-2.

*Recensent: professor emeritus Gunnar Grotte, barnkirurgiska kliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala.*

Boken är dedicerad till fem berömda forskare inom området och främst då till professor Ulf von Euler, Karolinska institutet, Stockholm, för hans pionjärinsatser vad gäller katekolaminer och neurotransmitorer.

Boken är den andra utgåvan – den första kom 1977 och var då den utförligaste beskrivningen av den sällsynta och ofta svårdiagnostiserade tumören feokromocytom (PCC).

### Utökat om diagnos och behandling

I denna stora omarbetning, som tagit hela fem år, har vissa förändringar skett: en betydande utökning av diagnos- och behandlingskapitlen har gjorts och ett nytt kapitel över intressanta resultat med en ny experimentell modell har tillkommit. Boken är rikt illustrerad med bilder i både färg och svartvitt samt ett stort antal tabeller. Referenslistan omfattar 2 100 referenser.

Feokromocytom är en »fascinerande» tumör, som av författarna karakteriseras som »en veritabel farmakologisk bomb» med sin drastiska påverkan på blodtryck och cirkulation. Den är en av de viktigaste orsakerna till högt blodtryck och troligen också den försätli-

gaste och mest svårdiagnostiserade. Cirka en tredjedel blir aldrig diagnostiserad. Prevalensen är enligt en undersökning på Mayokliniken, USA, 0,13 procent på ett obduktionsmaterial på 40 000.

Symtomfloran är synnerligen brokig, och författarna ger exempel på ett 80-tal olika manifestationer. Diagnosen bekräftas främst genom förhöjda nivåer av katekolaminer i plasma, eventuellt med provokationstest samt 24-timmars urinanalyser. Denna screening är mycket säker. När det gäller att lokalisera feokromocytom anser författarna att magnetresonanstomografi är överlägsen datortomografi, särskilt vid läge utanför binjurarna. Författarna presenterar här många nya fakta och koncept, men trots en noggrann analys kan man ännu inte i detalj ange orsakerna till paroxysmal jämfört med konstant hypertension, dvs vilka biokemiska faktorer som bestämmer detta.

Beskrivningen av den kirurgiska behandlingen av feokromocytom har i denna andra upplaga helt omarbetats och utvidgats samt även illustrerats med ett stort antal bilder (kapitel 87). Detta kapitel baseras till större delen på erfarenheterna från Mayo- och Cleveland-klinikerna samt från New York University.

I den experimentella delen (kapitel 9) beskrivs hur feokromocytom förekommer spontant hos vissa råttor och särskilt har man intresserat sig för en transplanterad tumör, som uppkom i binjuremärgen hos bestrålade råttor, s k NEDH-råttor (New England Deaconess Hospital). Man har även kloner av rättfeokromocytom, PC 12, som i vävnadskultur givit viktig information om sympatiko-adrenal utveckling och funktion. Dessa stadier har redan publicerats i över 1 000-talet artiklar.

### Välskriven text som bidrar till bot

»Clinical and experimental pheochromocytom» är mycket välskriven och den hittills mest omfattande analysen av feokromocytom. Här kombineras författarnas egna betydande kliniska erfarenheter med ett stort antal (>2 000) referenser över mycket komplexa problem.

För klinikerna torde denna noggranna genomgång av symtom, diagnos och behandling bidra till att ett betydligt ökat antal patienter får korrekt diagnos och behandling med

## NYA BÖCKER

gott resultat. Över 90 procent bör kunna botas om diagnosen sätts i tid.

Denna bok kan varmt rekommenderas till såväl invärtesmedicinare som kirurger och medicine studerande. Den bör finnas på största möjliga antal kliniker, institutioner och bibliotek.

Till slut en admonition: »think of it, find it and remove it but most importantly think of it!!» (Ross 1962). •

## Essäer kring möten med döden

Howard M Spiro, Mary G McCrea Curnen, Lee Palmer Wandel, eds. **Facing death**. 212 sidor. London: Yale University Press, 1996. Pris £ 18.50. ISBN 0-300-06349-0.

*Recensent: allmänläkare Ulla Söderström, Axlagården, Umeå.*

»Facing death» är en antologi av essäer, vars innehåll kretsar kring olika slags möten med döden. Hälften är skrivna av läkare, som ju yrkesmässigt möter döende och döda människor. Den andra hälften är skriven av personer som i sina yrken har tankar kring döden utan att direkt möta den, exempelvis religionsvetare och historiker. I dessa avsnitt har man belyst föreställningar och former som finns kring döende och död i de stora världsreligionerna och även hur det historiskt sett ut i USA. Någon av dessa författare berättar att han själv aldrig sett en död människa.

### Dödsinsikt ger värdigt liv

Flera av författarna skriver om »Ars moriendi», konsten att dö. De beskriver hur denna utvecklades i Europa under medeltiden och hur den förmedlades i träsnitt till folket. Det fanns då fasta regler för vad man skulle tänka på beträffande sin själs frälsning när man kände att döden närmade sig. Hur ser vår tids Ars moriendi ut? Finns något vi kan lära oss?

Ja, de slutsatser jag drar efter att ha läst den här boken – de flesta författare är egentligen



ganska eniga, även om de uttrycker sig på olika sätt och med olika tydlighet – är att för en värdig död krävs ett värdigt liv. Och ett värdigt liv får man inte utan en djup insikt om den egna döden. Endast i skuggan av den insikten kan livet levas fullt ut. För att kunna dö nöjd med sitt liv måste livet ha levt helt och fullt! Så långt som till det indiska sättet att se på döden – som något man »uppnår» som höjdpunkten på ett långt liv kommer dock inte dessa västerlänningar.

### Aids ett tema i boken

Ett kapitel är skrivet av en läkare som är professor i biologi vid Yale universitetet och som är homosexuell. Han berättar om hur aids drabbat den värld han lever i, hur det blivit allt mer tomt, hur han fått strykarna namn efter namn i sin adressbok. Det känns som ett förtroende att få läsa detta, och det gör ett djupt intryck.

Aids är också temat i ett kapitel som handlar om Ars moriendi, konsten att minnas. Det stenmonument som rests över amerikaner som dödades i Vietnamkriget jämförs med det lapptäcke som gjorts och fortfarande görs över dem som dött av aids. Det första lapptäcket innehöll mer än 2 000 minnesrutor och täckte ungefär två fotbollsplaner. Det breddes ut och visades upp 1987 i närheten av Vietnammonumentet i Washington. 1995 hade arrangörerna mottagit 32 000 rutor till detta lapptäcke! Lapptäcket är den kanske mest kända symbolen för den nordamerikanska textilkonsten. Författaren väver i sin essä in tankar om lapptäcket som monument jämfört

med ett monument i sten – det kvinnliga mot det manliga, det förgängliga mot det oförstörbara.

## Humaniora och läkekonst

Det har varit intressant och spännande att läsa den här boken. Av stort intresse är också omständigheterna kring utgivningen: Den är alltså utgiven av Yale University Press under redaktion av Howard M Spiro, tidigare gastroenterolog som sedan 1982 är chef för The Program for Humanities in Medicine. För ett par år sedan anmälde jag i Läkartidningen en bok »Empathy in the practice of medicine», också en antologi under redaktion av Spiro. Den nu aktuella boken tillkom efter ett seminarium med rubriken Ars Moriendi som sektionen hade ordnat vid Yale University School of Medicine.

Är vi sent ute här i Sverige? Så vitt jag vet har det hittills bara varit löst prat om humanioras betydelse för utövningen av läkekonsten. Kanske måste detta institutionaliseras för att det skall respekteras och få genomslagskraft? •

## Läkartidningen väljer böcker och recenserar

Läkartidningens bokredaktion får då och då in recensioner som kommit till genom att författare eller utgivande förlag, särskilt läkemedelsföretag, vidtalat en läkare att anmäla boken. Sådana recensioner tackar redaktionen nej till. Bokredaktionen väljer ut de böcker som skall anmälas och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya utländska böcker som är av stort värde för Läkartidningens läsekrets – men tag kontakt med bokredaktionen innan du skriver någon anmälan spontant! Risken för dubbelarbete är stor.

Med hänsyn till det begränsade utrymme som finns för bokanmälningar recenserar Läkartidningen normalt inte skrifter som har anknytning till marknadsföring av företag eller produkter. Om sådant material ger anledning till välgrundad kritik kan den framföras i tidningens debattspalter.