

Användbart endokrinologiverk

Aldo Pinchera, Johannes Schoemaker, Jan Fischer, Leif Groop, Mario Serio, John Wass, Xavier Bertagna, editors. **Endocrinology and metabolism.** McGraw-Hill Professional, 2001. ISBN 0-077-09520-0.

Recensenter: Åke Sjöholm, docent och överläkare, och Johan Friberg, ST-läkare, båda vid verksamhetsområde medicin, Södersjukhuset, Stockholm.

■ I detta verk, omfattande 74 kapitel under 15 huvudavsnitt, berörs flertalet endokrinopater ur ett mekanistiskt och kliniskt användbart perspektiv. Boken är rikligt illustrerad, företrädesvis i form av flödesdiagram. Bland svenska bidragsgivare märks professorerna Leif Groop (tillika redaktör), Carl-David Agardh, Bo Ahrén, Peter Arner och Göran Sundkvist.

Lättläst och välskrivet

Inledningsvis markeras att även endokrinologin nu inordnas under molekylärbiologins domäner genom ett förtjänstfullt skrivet kapitel om molekylär och genetisk diagnostik. I detta går man på ett lättfattligt sätt igenom stora delar av den metodarsenal som finns att tillgå i diagnostiskt hänseende. I ett annat avsnitt behandlas endokrint betingad hypertoni där renovaskulär hypertoni klokt nog ägnas ett särskilt kapitel. Likaså finns välskrivna och väl uppdaterade kapitel under avsnittet »diffusa hormonsystem«, t ex gastrointestinala hormoner av Bo Ahrén, prostaglandiner samt den endokrina funktionen hos organ som lungor, hjärta, njurar. Endokrin immunologi ägnas ett separat kapitel, liksom det insulinresistenssyndrom som är förknippat med anti-HIV-läkemedel, som ju ofta inducerar lipodystrofi.

Sjukdomar avhandlas i separata kapitel

Avsnittet om diabetes är generellt välskrivet, även om det måhända kan tyckas att farmakologiska behandlingsmetoder vid insulinresistens och typ 2-diabetes (glitazoner) beretts något sparsamt utrymme. Sena vaskulära komplikationer beskrivs uttömmande, logiskt och lättfattligt, liksom det koncisa kapitlet om diabetes och graviditet. Obesitas och dess relation till insulinresistens och det dysmetabola syndromet är ett högaktuellt ämne som avhandlas grundligt ur framför allt patogenetisk synvinkel. Ett separat avsnitt om diabetesdyslipidemi berör föredömligt lipidrubbnings uppkomst vid insulinresistens och stati-

nernas roll. Dock saknas här de senaste stora lipidstudierna, t ex Heart protection study, som tillkommit efter bokens tryckning. Betydelsen av lågt HDL som kardiovaskulär riskfaktor och nyttan av fibratbehandling av denna kunde dock ha diskuterats.

Vad beträffar hypofys-, tyreoida- och binjureavsnitten är de, liksom bokens övriga delar, uppbyggda på ett likartat sätt med först ett, ibland två, kapitel som beskriver grundläggande anatomi, fysiologi och diagnostiska procedurer. I de nästföljande kapitlen beskrivs separata sjukdomsentiteter grupperade på ett logiskt sätt.

Tyreoidaavsnittet ger på det hela taget en god och aktuell överblick över ämnet. Grundfysiologin och molekylära mekanismer beskrivs på ett detaljerat sätt med kopplingar till klinisk relevans. Angående det avsnitt som beskriver diagnostiska procedurer önskar man sig möjligen en mer ingående diskussion om autoantikroppar, då dessa i klinisk praxis har stor betydelse. Prevalenssiffror vad avser antikropps förekomst vid olika tyreoidasjukdomar redovisas inte här, utan man får leta i flera andra avsnitt för att få en samlad bild.

Tyreotoxikoskapitlet är något kort i förhållande till dess kliniska betydelse och komplexitet. Toxiskt adenom och toxisk multinodös struma avhandlas t ex på cirka en sida; likaså har endokrin oftalmopati fått ett relativt litet utrymme. Problemet med hur man skall hantera subklinisk hypertyreos, dvs osäkra eller inga symtom och lågt tyreoideastimulerande hormon med normala fria hormonfraktioner, tas inte upp. Vidare saknas differentialdiagnostiska resonemang. Tyreoiditkapitlet är mycket välskrivet och strukturerat och kompletterar hypotyreoskapitlet, vars omfattning är ringa.

Flödesscheman för utredningsgången

Hypofysens sjukdomar belyses på ett bra och strukturerat sätt. I avsnittet om hypofysens framlob finns en rad utmärkta flödesscheman över utredningsgång vid de olika misstänkta tillstånden. Dessa ger en överblick och förståelse som kompakt textmassa inte förmår förmedla. Ibland saknas dock redovisning av sensitivitet och specificitet för beskrivna test.

Avsnittet om binjurens sjukdomar är överlag mycket välskrivet. Utredningar är väl redovisade med flödesscheman, och oftast finns klara beskrivningar av de olika testens relevans. Kapitlet om incidentalom är utmärkt tydligt. Vad gäller primär aldosteronism har det under senare år ackumulerats stöd för att denna rubbning är vanligare än man tidiga-

re trott, kanske har vi en prevalens på mellan 5 och 10 procent bland hypertoniker. Likaså finns stöd för att en majoritet av dessa patienter inte har en hypokalemi. Med screening i form av aldosteron/reninkvot upptäckts även fall av lindrigare rubbning. Detta kan komma att ställa krav på endokrinologisk utredning av fler patienter. Siffrorna som redovisas av författaren vad gäller prevalens och andel patienter med hypokalemi är inte helt aktuella. Vidare kunde man kanske ha belyst kontroverserna kring vikten av att upptäcka fler lindriga fall och därmed behovet av screening av alla hypertoni-patienter. I övrigt är utredningsdelen bra skriven.

Aktuell överblick

Sammanfattningsvis kan konstateras att denna bok, trots ovanstående smärre förbättringspotential, är väl uppdaterad, mångsidig och väl användbar för endokrinologer och internmedicinare. Boken kan tjäna som uppslags- och bredvidläsningslitteratur för kliniskt som prekliniskt intresserade kolleger inom dessa specialiteter.



Samlad kunskap om kronisk trötthet

Benjamin H Natelson, Birgitta Evengård
Trötthet. Fakta och funderingar. 153 sidor.
Lund: Studentlitteratur, 2002. ISBN 91-44-02327-8.

Recensent: Lars-Gunnar Gunnarsson, docent och överläkare, Stressforum, yrkes- och miljömedicinska kliniken, Universitetssjukhuset, Örebro (lars-gunnar.gunnarsson@orebroll.se)

■ »Studier visar att mer än 25 procent söker husläkare på grund av trötthet«, skriver den svenska infektionsläkaren Birgitta Evengård. Hon bidrar med fyra kapitel i boken och har gedigen erfarenhet av utredning och behandling av pa-

tienter som söker för trötthet. Resten har skrivits av Benjamin Natelson, i USA verksam som professor i neurologi och en av dem som fått de största forskningsbidragen för att studera kroniskt trötthetssyndrom (KTS). Begreppet kopplades till diagnostiska kriterier först 1988 även om andra mindre relevanta beteckningar som myalgisk encefalomyelit fortfarande ibland används. Bokens innehåll kan grupperas i tre ungefär lika stora områden: beskrivning av KTS ur både amerikanskt och svenskt perspektiv, andra orsaker till trötthet samt vägar till förbättrad hälsa för dessa patienter.

»Lumpers« och »splitters«

I boken introduceras begreppen »lumpers« för personer som önskar slå ihop sjukdomar med stora likheter till en diagnos. De som däremot försöker finna sätt att dela upp en sjukdom i undergrupper benämns »splitters«. Denna spänning återspeglas också mellan författarna, där Natelson är en splitter. I sin forskning har han bl a studerat KTS med respektive utan tecken på psykisk sjukdom (framför allt depression), men strategin tycker jag inte har varit framgångsrik. Hans svenska medförfattare däremot resonerar i sina kapitel mer om vad som förenar patienter, där trötthet är dominerande symtom, samt inverkan av predisponerande, utlösande och vidmakthållande faktorer.

Konstlad patientgruppering

Då jag kritiskt läser boken om resultaten av aktuell forskning kring KTS kan grupperingen av patienter utifrån förekomst av infektionssymtom verka konstlad. Gruppen blir heterogen, och det kan vara svårt att se sambandet mellan patienterna. Samma spektrum av psyko-neuro-immuno-endokrina förändringar som beskrivs vid KTS finner man också vid fibromyalgi, utbrändhet och atypiska depressioner; kortisolkurvan är avflackad och sänkt, immunsvaret är nedsatt, muskelfunktionen är störd, och det regionala cerebrala blodflödet är påverkat. Från min utgångspunkt som stressforskare upplever jag att aktuella kunskaper om hur långvarig stress påverkar kropp och psyke har ett högt förklaringsvärde, både intellektuellt och för patienterna. Ur mitt perspektiv som lumpers betraktar jag dessa stressrelaterade tillstånd (däribland KTS) som olika »funktionella somatiska syndrom«. Skillnaden mellan de olika tillstånden tror jag beror på individuell konstitution och typ av stressor. Vid KTS är stressorn en långvarig och kraftig infektion, och åtminstone svenska studier har också påvisat ökad anhop-

ning av negativa livshändelser under månaderna före insjuknandet. Tyvärr saknar boken problematisering av relationen mellan KTS och utbrändhet, en diagnos som idag givits till många långtidssjukskrivna.

Enda svenska boken i ämnet

Det finns ingen annan bok på svenska som ger en sammanhållen och aktuell kunskapsöversikt om KTS. De avslutande kapitlen ger dessutom konkreta och kliniskt relevanta råd och behandlingsstrategier för sömnstörningar, muskelavslappning, stresshantering, kognitiva samt farmakologiska behandlingar. Aktuella förhållningssätt och strategier finner jag väl tillämpbara, inte bara vid KTS utan också vid andra stressrelaterade tillstånd. Jag tror därför att boken kan vara en hjälp i arbetet för många läkare på vårdcentral.

Medicinshistoria med tonvikt på pankreas

M J Howard, W Hess. **History of the pancreas. Mysteries of a hidden organ.** 729 sidor. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2002. ISBN 0-306-46742-9.

Recensent: Åke Andrén-Sandberg, professor, Centrum för hälso- och sjukvårdsanalys, Göteborg.

II Då man sänder in manuskript till Läkartidningen måste man deklarerat att det inte föreligger några personliga eller professionella omständigheter som kan antas påverka ens syn på det aktuella ämnet. När jag nu ber att få anmäla John Howards fantastiskt fina bok om pankreas historia måste jag medge att jag är fylld av potentiella bindningar och jävsförhållanden. Jag känner den ena av författarna, J H, personligen och har länge tyckt att han som person och som professionell är en av de finaste kirurger jag någonsin träffat: mycket kunnig och erfaren, med utomordentligt bra kirurgiska resultat, med brett medicinskt intresse, trevlig och framgångsrik men ändå lågmäld och generös.

Lägg därtill att jag under hela min professionella karriär har sysslat med pankreas och denna intressanta körtels sjukdomar, vilket gjort att jag har en mycket stark känsla för den 125 gram tunga, mjuka, vackra men dolda körteln, som kan göra så mycket gott – och ibland

ställer till elände. Till detta kan dessutom läggas att jag med åren har blivit alltmer intresserad av medicinhistoria i allmänhet och kirurgihistoria i synnerhet, så nog måste jag medge att en mer passande bok för mig som person kan jag inte tänka mig. Visst är jag i detta fall jävig; jättejävig till och med.

Pankreaskunskap med stor bredd

Boken har 13 huvudkapitel, från »the early surgeon-anatomist« till »transplantation of the pancreas and islet cells«, vilka alla är utförliga och med personschildringar som sträcker sig långt utanför 20 cm pankreas – dessutom kompletteras med 21 sidor »name index«. Den som läst igenom hela boken har tveklöst fått hela medicinhistorien tillrättalagd, om än ordet pankreas dyker upp oftare än vanligt i medicinska och medicinhistoriska sammanhang.

Läsning som ger »lyckospader«

För den med mindre fascination för pankreas och större för medicinhistoria och filosofi rekommenderas särskilt det knivskarpa, men korta (sju sidor), kapitlet om »the lessons of history and their application to the future«.

Författarna sätter där den medicinska utvecklingen i ett medicinskt och allmänmänskligt perspektiv och diskuterar sig fram till vilka upptäckter som lett till dagens medicinskt enastående resultat. Detta kombinerat med diskussionen av vilka drivfjädrarna till utvecklingen har varit gör att vi kan se med tillförsikt på framtiden: »while history has taught us that we can measure our knowledge, it has also taught us that our frontiers will continue to expand beyond the limited horizons of our present and profound ignorance«. Jag blir nästan svettig av stilla glädje när jag läser denna boks slutkläm!

Jag inser att bokens titel inte kommer att locka många köpare till denna 1,8 kilos bok, men jag lovar att de som får den i sin hand kommer att känna kunskapens lätthet och få svårt att släppa boken innan de bläddrat i den länge, länge. •