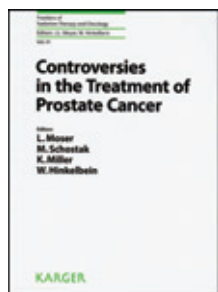


Verdifull oppdatering om prostatakreft

Moser L, Schostak M, Miller K et al, red.

Controversies in the treatment of prostate cancer

130 s, tab, ill. Basel: Karger, 2008. Pris CHF 126
ISBN 978-3-8055-8524-8



Boken er et referat fra et symposium holdt i Tyskland i 2006 som ledd i en serie symposier innenfor radioterapi. Kapitlene er skrevet i 2007. Hensikten er å belyse kontroversielle emner innenfor utredning

og behandling av prostatakreft. De fleste forfatterne er tyske.

Innholdet er delt i fire deler som omhandler lokalisert og lokalavansert sykdom, regional spredning, residiv av prostataspesifikt antigen (PSA) etter primærbehandling samt hormonrefraktær og metastatisk sykdom. Teksten er på engelsk og er gjennomgående meget god. Enkelte tabeller mangler viktige opplysninger, og noen av kapitlene gir inntrykk av dobbeltpublikasjon. Formatet er hendig og papiret matt og stødig. Boken har stive permer.

Det konstateres at selv ved systematiske prostatabiopsier kan man overse opptil 30 % av krefttilfellene. Operasjonsmortaliteten ved radikal kirurgi ligger på 0,5 %. Bivirkninger som inkontinens og impotens øker med pasientens alder, men oppgis å være i gjennomsnitt ca. 10 % og 80 %.

Det er ingen randomiserte studier som viser at strålebehandling er bedre enn å vente og se ved lokalisert sykdom. Ved lokalavansert sykdom er strålebehandling i kombinasjon med hormoner standardbehandling, men det er uklart hvor lenge hormonbehandlingen bør gis og hva som er den optimale fraksjonering av stråledosene. Strålebehandling av pasienter med positive marginer og PSA-residiv etter radikal prostatektomi kan gi fall i PSA og overlevelsesgevinst. Adjuvant strålebehandling gir ikke økt urininkontinens.

CT og MR er ikke godt nok for å vurdere N-status. Lymfeknudedisseksjon er ikke standardisert. Med dagens teknikk risikerer man å overse 50–60 % av pasienter med mikrometastaser til lymfeknuter. Strålebehandling av pasienter med lymfeknutespredning anses å være utprøvende behandling.

Kryoablasjon fremstår som den beste kurative behandlingen ved residiv etter strålebehandling. Erfaringene med høyintensitetsfokuseret ultralyd (HIFU) er for begrensede.

Hormonbehandling av lokalisert sykdom gir økt dødelighet. De fleste pasienter blir hormonresistente 2–3 år etter start av

androgen deprivasjon ved disseminert sykdom og har deretter en gjennomsnittlig overlevelse på 18 måneder. Som annenlinjes hormonbehandling gir ketokonazol høyest responsrate. Binyrebarkhormoner gir symptomlindring. Taxotere i kombinasjon med prednisolon gir overlevelsesgevinst ved androgenuavhengig prostatakreft. Total androgen blokkade vies ingen oppmerksomhet. Palliativ strålebehandling av skjelettmetastaser kan ha god effekt og benyttes trolig for lite.

Boken bør ha interesse for alt helsepersonell som er involvert i utredning og behandling av prostatakreft. Det er fortjenstfullt at radioterapeuter setter kritisk søkelys på behandlingen av prostatakreft. Hovedbudskapet er at vi fremdeles vet for lite og at det er nødvendig med flere kontrollerte studier.

Truls E. Bjerkland Johansen

Urinvejskirurgisk afdeling
Århus Universitetshospital

Ettbinds anatomisk atlas i toppklasse

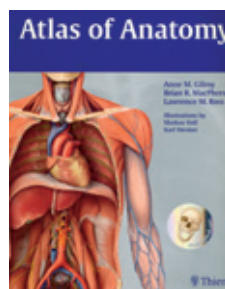
Gilroy AM, MacPehrson BR, Ross LM.

Atlas of anatomy

656 s, tab, ill. New York, NY: Thieme, 2008.

Pris USD 75

ISBN 978-1-60406-062-1



Dette atlaset er basert på et større flerbindsverk utgitt av samme forlag. Et av bindene er tidligere anmeldt i Tidsskriftet (1). Målgruppen er studenter i helseprofesjonsfag, spesielt vil det nok egne seg

for medisins- og fysioterapistudenter. Selv om mange av illustrasjonene er felles, er dette atlaset langt mer enn en forkortet versjon av det store verket. Forfatterne påpeker i forordet: «Along the way...we realized that creating a single volume atlas was much more than choosing images.» Resultatet vitner om at de har tatt denne utfordringen på alvor og hatt et sjeldent bevisst forhold til hva som skal være med. Forfatterne har åpenbart omtegnet og nyttegnet et stort antall illustrasjoner for å gjøre atlaset egnet for målgruppen. Illustrasjonene er av høy faglig og estetisk kvalitet. Ingen andre atlas jeg kjenner som er rettet mot medisinstudenter, kan måle seg på dette området. Figurene er også usedvanlig klare og poengterte, uten å gå på akkord med hva som er anatomisk korrekt. Selv om de fleste figurene er naturtro gjengivelser, finnes det også rikelig med mer forenklede figurer

som illustrerer viktige funksjonelle og kliniske poenger. Forfatterne har vært nøye med ikke å overlesse figurene og oppslagene, slik at man forholdsvis raskt får med seg de viktigste strukturene. De kliniske poengene som er fremhevet gjennom hele verket virker nøye utvalgt og høyner utvilsomt bruksverdien for studenter. Den eneste alvorlige innvendingen mot denne amerikanske utgaven er mangelen på latinsk nomenklatur, men forhåpentlig vil den snart foreligge i en europeisk utgave.

Alt i alt er dette et fremragende atlas, basert på en gjennomtenkt pedagogisk plan og imponerende forståelse av målgruppens behov.

Per Brodal

Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Brodal P. Glimrende atlas om bevegelsesapparatet. Anmeldelse av boken: Schuenke E, Schulte U, Schumacher U. Atlas of anatomy. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2158.

Idrettsfysiologi

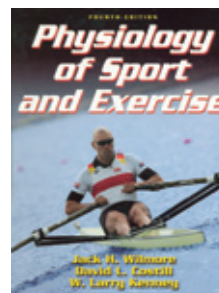
Wilmore JH, Costill DL, Kenney WL.

Physiology of sport and exercise

4. utg. 574 s, tab, ill. Leeds: Human Kinetics,

2008. Pris GBP 47

ISBN 978-0-7360-5583-3



Dette er en lærebok som omhandler basal og generell fysiologi samt mer spesialisert idrettsfysiologi. Målgruppen er studenter innen flere helseprofesjoner, kanskje først og fremst studenter

innen idrettsfag.

Boken består av sju hovedkapitler som omhandler musklene i aktivitet (del 1), kardiovaskulær og respiratorisk funksjon (del 2), fysiologi under trening (del 3), omgivelsenes påvirkning av fysiologiske prosesser under aktivitet (temperatur, høyde over havet) (del 4), trening, ernæring og medikamenters/dopings påvirkning på prestasjon (del 5), alders- og kjønnsforskjeller i idrett (del 6) og fysisk aktivitet og helse (del 7).

I starten av hvert kapittel står en relevant tekst for inspirasjon til videre lesing. Nøkkelmomenter er uthøvet, og underkapitler er ordnet med farge og størrelse, hvilket gjør boken oversiktlig. Etter hvert tema følger en oppsummerende tekst, og på slutten av hvert kapittel er det både oppsummering og studiespørsmål. Hvert kapittel er i tillegg utstyrt med et passord for tilgang til «online