går frem hva disse er basert på og i hvilken grad det foreligger svakheter og usikkerhet ved dem.

Noe usedvanlig (!?) for amerikanskprofilerte bøker er at referanselistene faktisk inneholder et bredt spenn av utvalgt litteratur uten at de er overdådige – og det bør trekkes frem at norske studier og funn er sitert i kapitler som nøtorakotomi, behandling av lever- og miltskader, alvorlige bekkenfrakturer, appendisitt og pilonidal sinus-kirurgi, for å nevne noe.

Acute care surgery and trauma er innbundet med faste permer og trykt på solid papir. Det er ingen illustrasjoner i vanlig forstand (foto, bilder, tegninger, skisser etc.), kun et par flytdiagrammer i gråtoner. Teksten er brukket opp av tabeller med litteratur og aktuelle studier som ligger til grunn for konklusjonene. Dette kan kanskje virke kjedelig, men teksten er såpass luftig skrevet, med en spørsmål-svar-tilnærming til de klinisk orienterte problemstillingene, at det hele forekommer over gjennomsnittet lettlest og tilgjengelig. Kapitlene er samsvarende i oppbygging, teksten er konsis – det synes som redaktøren har lyktes i å samle det store antallet forfattere.

Dette er en utgivelse som absolutt er aktuell for utdanningskandidater og spesialister i kirurgi. Undertegnede kommer til å ha den lett tilgjengelig for gjennomlesing og oppdatering.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Oversiktlig om nyrestein

Hesse A, Tiselius H-G, Siener R, et al.

Urinary stones

Diagnosis, treatment and prevention of recurrence

3. utg. 232 s, tab, ill. Basel: Karger, 2009.

Pris CHF 69

ISBN 978-3-8055-9149-2

Behandlingen av nyrestein er i dag preget av ikke-invasive (ESWL) og semiinvasive teknikker (PCN og URS). Disse er skånsomme. Kan-

skje derfor er interessen for utredning og profylakse ved steinsykdom kommet i bakgrunnen. Dette er beklagelig. Denne utgivelsen er et meget godt hjelpemiddel til å rette på dette.

Språket er engelsk og formatet paperback i hendig størrelse på 232 sider. Det er rikelig med referanser og en god stikkordliste.

Det er fire forfattere – to urologer, en ernæringsfysiolog og en pediatrik nefrolog. De har samarbeidet og dekker det hele i fellesskap, uten separate kapitler. På den måten har man unngått overflødige gjentakelser.

Etter en fin innledning på 25 sider om klinisk diagnostikk og akuttbehandling kommer omtalen av de enkelte steintyper i egne kapitler. Det er særdeles lett å finne frem, da steintype er markert i høyre marg, mens sjekkliste, biokjemisk utredning, medisinsk behandling og profylakse står på toppen. Eventuelle kostråd er ført opp med tabeller som viser innholdet i forskjellige matvarer.

Det er interne sidehenvisninger, på den måten har man unngått dobbeltomtaler. Anbefalingene i teksten er i tråd med vanlige norske prosedyrer, selv om vi nok ikke er så flinke på dette området.

For den som kun er interessert i kirurgisk behandling av nyrestein, har *Urinary stones* lite å tilby. For urologiske avdelinger er den et must. Siden prisen er på under 400 kroner, bør den anskaffes av urologer og andre som ønsker å hjelpe sine pasienter med en plagsom lidelse med stor tendens til residiv.

Einar Hem

Urologisk avdeling
Akershus universitetssjukehus

Idrettskardiologi

Pelliccia A, red.

Sports cardiology casebook

242 s, tab, ill. London: Springer, 2009.

Pris EUR 67

ISBN 978-1-84882-041-8

Å vurdere idrettsutøvere med kardiovaskulære symptomer eller funn kan være vanskelig. Aktive idrettsfolk og «hypermosjonister» kan ha funn på EKG og ekkokardiografi som avviker fra det vi

oppfatter som normalt. Vi som regelmessig vurderer slike, har hatt stor nytte av konsensusdokumentet som arbeidsgruppen i sportskardiologi i den europeiske kardiologiforeningen (ESC) ga ut i 2005.

Antonio Pelliccia, som er hovedredaktør for denne boken, var leder for denne gruppen. Han er idrettskardiolog for den nasjonale italienske olympiske komiteen. *Sports cardiology casebook* henvender seg til alle som arbeider klinisk med vurdering av idrettsutøvere og mosjonister med kardiovaskulære symptomer.

Den inneholder 31 kasuistikker. Ti av disse er fra Italia, som har en sterk posisjon når det gjelder idrettskardiologi og en rekke internasjonalt anerkjente idrettskardiologer, hvorav Pelliccia er en av de fremste. Det er 48 medforfattere, og kasuistikken kommer fra ni forskjellige land (én fra Norge).

De spenner over hele det idrettskardiologiske spekteret, med overvekt på de ofte vanskelige diagnostiske problemstillingene med arytmiogen høyre ventrikel-kardiomyopati (ARVC, 6 stk.) og hypertrofisk kardiomyopati (HCM, 4 stk.), men ellers er de fleste andre aktuelle tilstander representert.

Alle tilfellene er pent presentert med sykehistorie, kliniske funn og relevante laboratoriedata og patologiske data. EKG-ene er godt reproduert, likeså ekkokardiografiske gjengivelser. Som en ekstra bonus følger det med en CD med ekkolooper til ti av kasuistikken. Flere er dramatiske og omhandler utøvere som siden fikk en plutselig død. Det understreker viktigheten av å stille riktig diagnose på et tidlig tidspunkt og å gi de riktige rådene (og at dette følges opp av utøveren, noe som dessverre ikke alltid er tilfellet).

Systematisk gjennomgås differensialdiagnoser, aktuell litteratur og gjeldende anbefalinger for de aktuelle tilstandene. Det legges vekt på at man ofte kan ha nytte av at arbeids-EKG reelt etterlikner den aktuelle konkurransesituasjonen og at Holter-opptak under konkurranser kan være verdifullt. Betydningen av langvarig oppfølging av grensetilfeller understrekes.

Bakerst er det flere verdifulle tillegg – klassifikasjon av idretter og anbefalinger når det gjelder idrettsdeltakelse og oppfølging ved de fleste aktuelle kardiologiske tilstander.

Det eneste jeg har å utsette er at moderne ekkokardiografiske metoder som deformasjonsanalyse («strain» og «strain rate») ikke er tatt med. Spesielt ved begrensede segmentale affeksjoner, slik man kan finne i tidlige stadier av arytmiogen høyre ventrikel-kardiomyopati og hypertrofisk kardiomyopati, kan slike metoder være verdifulle.

Man kan ha stor nytte av å lese retningslinjer og ekspertdokumenter, men overfor den enkelte pasienten er personlig klinisk erfaring viktig. En slik kasuistikk bok vil i stor grad kunne bidra til å øke ens eget «erfæringsgrunnlag». Den bør leses fra perm til perm og deretter brukes som oppslagsbok. *Sports cardiology casebook* representerer et viktig tilskudd til den idrettskardiologiske litteratur og anbefales til alle som undersöker idrettsutøvere med kardiologiske problemstillinger.

Per Anton Sirnes

Østlandske Hjertesenter
Moss