



Ordning och reda bland pankreatiter

Paul G Lankisch, Peter A Banks. **Pancreatitis**. 377 sidor. Berlin–Heidelberg–New York: Springer Verlag, 1998. ISBN 3-540-61726-4.

Recensenter: Åke André-Sandberg, professor i kirurgi, Haukeland Universitetssjukhus, Bergen, samt Anders Borgström, docent i kirurgi, Universitetssjukhuset MAS, Malmö.

På hyllorna med litteratur om pankreas finns ett flertal böcker, utgivna under senare år, som handlar om akut och kronisk pankreatit. Främst rör det sig om symposieböcker initierade av de tyska pankreatologerna, men det finns också monografier av skottar, fransmän och italienare. När det nu utkommer en ny bok i samma ämne måste man därför fråga sig om det verkligen behövs en bok till. Efter att ha läst den nya boken kan vi nog endast ge ett obestämt svar på den frågan.

Perfekt systematiskt uppställd bok

Paul Lankisch, professor i medicin i Lüneburg, har ägnat hela sitt liv åt pankreatitforskning, och han är den som varit drivande bakom boken. Om man i positiva ordalag kan beskriva något som tyskt grundligt, så är det tillämpligt på denna bok. Allt är mycket systematiskt uppställt, alla väsentliga avsnitt är med, och de har givits en väl avvägd längd i förhållande till varandra. Ytligt sett är det således en nästan perfekt bok. De 21 kapitlen är uppdelade i numrerade underavdelningar, som i sin tur är indelade i subunderavdelningar, som i sin tur är uppdelade i subsubunderavdelningar och så vidare. Således finner man under 1.25.1 definitionen på en kongenital cista, medan 17.2.2.2.4 står för Lundhs test. Man har således inte rätt att klaga på översködigheten – den är som gjord för ett digitalt tidevarv. Samtidigt uppskattar antagligen läsaren också att bokformatet trots det omfattande innehållet är behändigt och att bokens layout är tilltalande.

Bra som uppslagsbok på grund av referenslistorna

Bokens andre författare är Peter Banks, gastroenterologprofessor i Bos-

ton. Han har säkert haft en betydelsefull roll genom att väga de olika delarna mot varandra och se till att innehållet är gångbart också utanför Tyskland. Hans starka internationella position – sekreterare i International Association of Pancreatology – gör det också troligt att det inte missats många aktuella referenser. I själva verket är de 21 referenslistorna mycket bra, och några av dem upptar mer än 200 aktuella artiklar. Det gör att man under ännu en tid kan använda boken som uppslagsbok, men man måste då veta att dylika listor blir skrämmande fort inaktuella.

Vissa brister

Negativt kan vara att cytokiner behandlas mycket styvmoderligt eller inte alls. I dag förefaller det som om modifiering av några av dessa är de mest lovande kandidaterna för att påverka förloppet både för akut och kronisk pankreatit, och det hade därför varit intressant att få en »state-of-the-art» beträffande dem i en bok som i övrigt är så övertygande.

När det gäller patofysiologin vid akut pankreatit är det däremot tydligt att bokens format är kraftigt begränsat. Exempelvis finns inget av den forskning som gjorts av Kjell Ohlssons grupp i Malmö nämnt, och proteashämmare nämns endast som något som finns i granulæ för att förhindra trypsinogenets aktivering. Fenomenet proteasproteashämmare berörs inte, och inte heller trypsinets roll som motor i den inflammatoriska reaktionen. I diagnostiken av akut pankreatit nämns TAP medan däremot finnarnas trypsin-2-alfantitrypsin- och trypsinogenstudier inte ens nämns trots att de publicerats i *Lancet*, *New England Journal of Medicine*, *British Journal of Medicine* och *Gut* under senare år. Kanske hade detta kunnat undvikas om Lankisch och Banks inte skrivit allt själva utan inbjudit några andra författare också.

Avseende akut pankreatit rekommenderas fortfarande perkutan punktion med odling vid flegmone eller abscess, vilket vi i Skandinavien ställt oss tveksamma till. I detta sammanhang finns tydliga tecken på de senaste årens pankreatologmöten att opinionen svängt mot den skandinaviska modellen.

Ur svensk synvinkel är kapitlet om smärtbehandling, diet och enzymterapi mest intressanta vid kronisk pankreatit eftersom den svenska behandlingstraditionen i dessa fall varit mycket konser-

vativ, det vill säga att vi opererat mycket färre patienter än vad man vanligen gör på kontinenten. Avseende smärtbehandling står det under rubriken »rekommendationer» att endoskopisk behandling med insättning av stentar i smärtlindrande syfte endast skall göras i randomiserade studier på specialintresserade kliniker – det tackar vi särskilt för. Det är intressant att detta är skrivet av personer med stor erfarenhet av just endoskopi.

Under rubriken »diet» finner man något förvånansvärt att det rekommenderas att patienterna inte skall äta grönsaker, glass och kalla drycker. Tyvärr är detta en av de få redovisningar i boken till vilken inte lämnas någon referens. Avseende enzymterapi lämnas fortfarande inga nya rekommendationer, utan de som i dag vanligen praktiseras i Sverige tycks fortfarande duga.

Intressant modern pankreatologibok

Sammanfattningsvis är detta en kompakt bok, som är föredömligt systematiskt uppställd och som kan rekommenderas för alla som är intresserade av modern pankreatologi, dock med brasklappen att patofysiologin är ytligt behandlad. •

Läkartidningen väljer böcker och recenser

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.