

m fl med endokrina och s k »knepig« fall i sin närhet.

I pediatrik endokrinologi betonas värdet av att mäta längd och vikt, billiga undersökningar där avvikelser kan ge mycket information om bakomliggande rubbningar. Detta är tänkvärt för alla läkarkategorier, inte minst mot bakgrund av de indragningar som sker inom skolhälsovården och pliktverket.

Pedagogiska faktarutor

Om man ska finna något att kritisera får man leta noga. Möjligen är figurhänvisningarna lite förbryllande ibland. Kapitelsiffrorna är i minsta laget. Referenslistorna står inte alltid i proportion till respektive kapitelns längd. De utmärkte faktarutorna kompenserar dock de layout-mässiga missarna. Frekventa förkortningar förekommer; GH används för tillväxthormon hos vuxenendokrinologerna medan barnläkarna föredrar STH.

Ser fram emot nästa bok

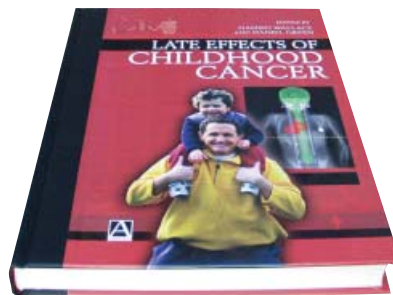
Efter en sträckläsning av boken, som den faktiskt stimulerar till, under semestern, kan man bara tacka och gratulera Sigbritt Werner till en mycket värdefull svensk lärobok i endokrinologi. Om man återvänder till inledningen och dess förväntningar så hoppas man att det inte dröjer så länge förrän nästa version kommer. Jag ser nämligen fram emot en lärobok i symtomrelaterad stil. Ge oss en resa om orsaker till endokrinologins tyranni: trötthet, törst, viktrubbning, svettning, värk, m m. Känner man Sigbritt Werner rätt är nog denna bok redan på gång.

Sammanfattning av sen effekter av barncancer

Hamish Wallace, Daniel Green, eds. **Late effects of childhood cancer**. 416 sidor. New York: Oxford University press; 2004. ISBN 0-340-80803-9.

Recensent: Christian Moëll, docent, Barn- och ungdomssjukhuset, Lund.

■ Denna bok, som sammanfattar vad vi vet om sena komplikationer av cancerbehandling i barndomen, är den första fullständiga genomgången av detta viktiga område. Redaktörerna är erfarna barnonkologer: Hamish Wallace från Edinburgh och Daniel Green från Buffalo, New York. De har till sin hjälp haft ett



stort antal specialister, verksamma i Storbritannien och Nordamerika.

Nu, mer än 30 år efter inledningen av modern barncancerbehandling, har vi en tillräckligt lång observationstid för att se de flesta konsekvenserna av den behandling som givits. Man inser frågans betydelse inför uppgiften att 60–70 procent av dem som genomgått cancerbehandling som barn rapporteras ha en hälsorelaterad komplikation av sin behandling. Eftersom behandlingarna har förbättrats är det viktigt att understryka att många av de sena komplikationer vi idag ser hos vuxna sannolikt inte kommer att återfinnas hos de barn som idag behandlas för cancer.

I bokens inledning hävdas felaktigt att år 2010 kommer 1 av 250 vuxna att vara en långtidsöverlevande efter barncancer. Det torde snarare vara så, såsom det står på annan plats i boken, att nu har 1:1000 av unga vuxna överlevt cancer. Denna siffra kan på flera års sikt förbättras till ca 1:700, vilket ju i sig är en avsevärd bedrift.

Från effekter på organ till livsstilsfrågor

Boken är indelad i 13 huvudkapitel med underavdelningar. Åtta kapitel behandlar effekter på olika organsystem, ett behandlar sekundär cancer och ett kapitel de speciella problemen med benmärgrsplantation. Boken avslutas med avsnitt om livskvalitet, livsstilsfrågor och slutligen långtidsuppföljning ur ett brittiskt respektive amerikanskt perspektiv.

En genomgång av detta slag kan antingen utformas med utgångspunkt i ett organsystem och beskriva hur olika behandlingar påverkar ett visst organ eller så kan man beskriva de negativa effekterna på olika organ, av en viss behandling. Det senare synsättet är särskilt intressant då man vill veta vad som väntar en viss grupp som behandlats för cancer.

Man är i boken tyvärr inte helt konsekvent i sin uppdelning, och bland de organrelaterade genomgångarna finns ett, i sig utmärkt, kapitel om sena effekter efter benmärgrsplantation, BMT. Under kapitlet kardiovaskulära komplikationer finns en avdelning som behandlar

effekter på kärl och hjärta och även beskriver allmänna effekter av strålning. Det hade varit lämpligare att ha ett särskilt kapitel med en allmän genomgång av strålningseffekter och dessutom ett nytt kapitel om allmänna effekter av cytostatikabehandling.

Utmärkt referensverk

Här finns en omfattande genomgång av alla relevanta avsnitt inom ämnet och boken är ett utmärkt referensverk för den intresserade. Vissa kapitel som är omfattande och detaljerade hade dock vunnit på en tydligare åtskillnad av beskrivningarna av biverkningar under behandlingen, vilka är av mer övergående natur, och av sena effekter efter behandlingen.

I kapitlet om endokrina problem och tillväxt ges en bra översikt över effekterna av CNS-bestrålning med risk för tillväxthormonsbrist och pubertetspåverkan. Man beskriver tillväxtproblem efter cancerbehandling och diskuterar indikationer för, och resultat av, behandling med tillväxthormon. Risken för tyreoidapåverkan av redan relativt måttliga mängder strålning förtjänar att understrykas, liksom det potentiella värdet av ultraljudsundersökningar för uppföljning av effekterna på sköldkörteln.

Strategier för långtidsuppföljning

I bokens senare del finns beskrivningar av strategier för långtidsuppföljning ur brittiskt och amerikanskt perspektiv. Detta avsnitt är ett värdefullt underlag för dem som planerar långtidsuppföljning, men det är uppenbart att det måste anpassas till lokala förhållanden, intressen och resurser.

Ansvar för långtidsuppföljningen åligger barnläkarna, som i samarbete med relevanta specialister ska skapa en lämplig organisation och utveckla rutiner för nationellt och internationellt samarbete. I Sverige samordnas dessa planer i SALUB, Svenska arbetsgruppen för långtidsuppföljning efter barncancer. Denna utmärkte bok kommer att göra uppgiften lättare och tydligare.

Bör finnas på berörda vårdenheter

Boken har en självklar plats inom de vårdenheter som tar hand om barn med pågående eller avslutad cancerbehandling. Den bör också finnas där man följer vuxna som undersöks för besvär relaterade till cancerbehandling i barndomen. •