

BOKANMELDelse

"Pediatric Endocrinology": MA Sperling (red)

Brooks lærebok i pediatrik endokrinologi har for mange klinikere i mange år vært selve referanseboken (1). De siste årene har det imidlertid kommet flere andre gode lærebøker, og en av disse er Mark A. Sperlings *Pediatric Endocrinology* (2). Da den første utgaven av denne boken kom i 1996, var dens styrke at den både var oversiktlig og logisk bygget opp, samtidig som patofysiologiske mekanismer var viet stor plass.

Sperlings lærebok kom i ny utgave i fjor. Boken inneholder nå 23 kapitler, og selv om disposisjonen i stor grad følger forrige utgave, er det lagt til kapitler om normalfysiologi som styrker boken. Først og fremst er dette kapitler om reseptorer og cellulær signaloverføring, samt et kapittel om normal kalsiumhomeostase. Alle forfattere kommer fra USA, og det er en klar overvekt av fagfolk fra Pittsburgh der Sperling arbeidet før han ble emeritus. Dette gjør nok at enkelte anbefalte behandlingsstrategier avviker noe fra det som har vært vanlig her i landet, uten at det i vesentlig grad svekker bruksverdien av boken.

Innholdslisten viser som nevnt at det er lagt vekt på å få inn nye kapitler i begynnelsen av boken som dekker generelle endokrine prinsipper og mekanismer. Dette har vært vellykket. Det samme har oppdelingen av enkelte kapitler på en slik måte at endokrine forhold hos nyfødte har fått bredere omtale.

De innledende kapitlene om endokrine prinsipper er i hovedsak oversiktlige og gode. Kapitlet om molekylær endokrinologi er etter min oppfatning likevel for mye rettet mot laboratoriemetoder til helt å få fram i hvor stor grad dette fagfeltet faktisk har fremskaffet ny kunnskap som allerede i dag har fått konsekvenser både for praktisk utredning og behandling. Det er i den innledende delen av boken heller ingen omtale av ulike assays for hormonmåling som kunne gi klinikerne mulighet til å skaffe seg økt forståelse av både styrker og begrensinger ved dagens målemetodikk.

Den nye utgaven har fire kapitler om nyfødte endokrinologi, dvs. om kalsiumstoffsiftet, hypo-

glykemi, thyreoideaforstyrrelser, samt uklare kjønnskarakteristika. Spesielt er kapitlet om hypoglykemi og stoffskiftefeil svært gode, med en rekke oversiktlige figurer og tabeller. Omtalen av barn født med uklare kjønnskarakteristika gir en fin oversikt over mekanismer, mens praktisk tilnærming blir relativt overfladisk framstilt. Et unntak er imidlertid en god innledning som bl.a. gir mange råd om hvordan foreldrene skal ivaretas, spesielt i den helt første fasen etter at et barn med uklare kjønnskarakteristika er født.

Det neste kapitlet omhandler thyreoideasykdommer hos barn og unge. Det gir en oppdatert oversikt over dagens kunnskap, men det er verdt å merke seg at for eksempel den anbefalte strategi for behandling av Graves sykdom skiller seg fra den som har vært vanlig i både Skandinavia og ellers i Europa.

Kapitlet om vekst er skrevet av Ron G. Rosenfeld, og dette avspeiles i at hovedvekten er lagt på omtale av veksthormon og insulin-like growth factor-I. Patofysiologi og ønsket om å gi en skjematisk oversikt preger teksten, og således er dette kapitlet forbillidlig. Det er imidlertid kun kort omtale av måleteknikker og hvordan man praktisk skal legge opp utredningen av et barn som kommer til undersøkelse for vekstsvik. Når det gjelder mistanke om veksthormonmangel, bøter imidlertid algoritmen på side 258 til en viss grad på dette. Kapitlet gir bare begrenset veiledning når det gjelder indikasjoner for veksthormonbehandling, mens det inneholder flere praktiske råd om gjennomføring og oppfølging av slik terapi. Stor høyde omtales på slutten av kapitlet.

Pubertet og pubertetsforstyrrelser hos jenter og gutter behandles i separate kapitler. Dette er delvis ganske vellykket, og spesielt gjelder dette omtalen av forsinket pubertet. Kapitlet om pubertetsforstyrrelser hos jenter burde etter min oppfatning ha inneholdt mer konkrete anbefalinger for behandling av pubertas precoc. I tillegg savnes en mer utfyllende diskusjon om konsekvenser av tidlig pubertet for vekst og psyko-

sosial tilpasning. Turner syndrom har fått et helt eget kapittel. et er skrevet av Barbara Lippe og Paul Saenger, to av verdens fremste eksperter på området. Kapittelet er meget lesverdig, selv om igjen den amerikanske behandlingstradisjon også her avviker litt fra det som er vanlig i vårt land.

Oversikten over forstyrrelser i vannbalansen er klar og nyttig, og det samme er kapitlet om kalsiumstoffsiftet og bein. Det er Walter Miller som har fått oppgaven å gi en samlet oversikt over binyrebarken og dens sykdommer. Hans kapittel er logisk og oversiktlig oppbygget, men ikke alltid like praktisk rettet. Ulike aspekter av steroidsubstitusjonsbehandling er likevel meget godt omtalt. Det er imidlertid oppsiktsvekkende at tekst og figurer nesten er helt identiske med tilsvarende kapittel av samme forfatter i Brooks lærebok (1).

Mark Sperlign har selv skrevet omtalen av diabetes mellitus. Framstillingen av mekanismer og klinikk er oppdatert og god, men både når det gjelder behandling av diabetisk ketoacidose og totalomsorg rundt barn med diabetes bør man heller hente retningslinjer andre steder enn i dette kapitlet. Hypoglykemi etter nyfødtp perioden omtales i et separat kapittel.

I tråd med den økende kunnskap om fettvevets endokrine egenskaper og det amerikanske samfunnets stadig større utfordring med fedme blant barn og unge har adipositas og spiseforstyrrelser fått et eget kapittel i denne boken. Som er oversikt er det interessant lesning, men heller ikke denne framstillingen av adipositas hos barn er særlig praktisk rettet.

Til slutt kommer et meget godt kapittel om ulike radiologiske teknikker, etterfulgt av en omtale av prinsipper for endokrin testing hos barn. Dette siste blir for kort og overfladisk til å kunne formidle annet enn helt generelle prinsipper og kunne således vært sløyfet.

Mark Sperligns lærebok er en svært god bok for den som vil lære pediatrik endokrinologi og på de fleste områder har revisjonen av boken vært meget vellykket. De basale endokrine prinsipper og patofysiologien for endokrine sykdommer er framstilt på en oppdatert og god måte. Dette gjør at boken vil kunne være en god veileder i utredning av endokrine sykdommer hos barn. Når det gjelder behandling og oppfølging er den av og til for lite praktisk, samtidig som man må huske at amerikansk og Skandinavisk behandlingstradisjon ikke alltid er den samme. Bruksverdien i det

daglige reduseres også av at SI-enheter ikke er brukt i store deler av boken.

Robert Bjerknæs
Seksjon for endokrinologi og metabolisme,
Barneklivnikken,
Haukeland Universitetssykehus, Bergen

Referanser

1. Brook CGD, Hindmarsh PC (red). Clinical pediatric endocrinology. 4. utgave. Blackwell Science, Oxford, 2001.
2. Sperlign MA (red). Pediatric endocrinology. 2. utgave. Saunders, Philadelphia, 2002.