

Gamut index of skeletal dysplasias. Kazimierz Kozlowski y Peter Beighton. Ed. Springer. 256 páginas.

Se trata de un manual de consulta rápida, escrito por un radiólogo australiano y un especialista en genética sudafricano, para diagnóstico basado en la imagen. Consta de tres partes: afectación general de esqueleto, afectación loco-regional de esqueleto y exposición de las entidades clínicas.

Personalmente me parece una obra muy interesante y tremendamente útil para enfocar esos casos poco habituales que a todos se nos presentan de vez en cuando. A partir de unas radiografías simples, en unos pocos minutos se obtiene un listado ordenado de diagnóstico diferencial; posteriormente, consultando la sección 3, se encuentra una pequeña descripción de los aspectos clínicos, radiológicos y genéticos, junto a comentarios y citas bibliográficas. Todo ello permite localizar un primer diagnóstico en poco tiempo.

En resumen, una obra que no debe faltar en los servicios hospitalarios de traumatología, radiología... y urgencias. En este último un aspecto no desdeñable en nuestro medio, donde un paciente muchas veces toma contacto con el sistema sanitario por primera vez a este nivel.

M. A. Díez Ulloa.
Secretario de Redacción.

La cadera. Tomo I. Luis Fernando Villa Alcázar y Antonio Javier Pérez-Caballer. Ed. Masson. 123 páginas.

Un nuevo número de la serie de monografías conjuntas de la SECOT y la SER, dentro del programa de formación continuada. Aborda la anatomía y la biomecánica, el diagnóstico clínico y de imagen, la artrosis y su tratamiento quirúrgico (protésico –con sus complicaciones– o no) y un último capítulo sobre artroscopia de cadera.

M. A. Díez Ulloa.
Secretario de Redacción.

Posterior cruciate ligament injuries. A practical guide to management. Gregory C. Fanelli. Ed. Springer-Verlag. New York. 2001. 305 pág. 234 ilustraciones, 31 en color.

Como el título indica, cualquier punto de vista que se quiera saber sobre el ligamento cruzado posterior (LCP), se puede encontrar en esta obra, que coordinada por G.C.

Fanelli está descrita por diversos autores, expertos todos ellos en este tipo de lesiones.

La obra está dividida en cuatro partes, Anatomía y Biomecánica (Parte 1.^a); Evaluación y Diagnóstico (Parte 2.^a); Tratamiento conservador (Parte 3.^a); y Tratamiento Quirúrgico (Parte 4.^a), y éstas a su vez en diferentes capítulos, los cuales terminan con una selección de citas bibliográficas perfectamente actualizadas. En ellos se aborda de forma pormenorizada cualquier aspecto en el que pueda estar implicada esta estructura anatómica.

No es un texto de lectura fácil, ya que la exhaustividad de su elaboración, hace que en algunas ocasiones el lector pueda despistarse aunque la profusión de ilustraciones facilitan su seguimiento; esto se evidencia sobre todo en los tres capítulos de ciencia básica que componen la parte 1.^a, que sin embargo, son imprescindibles para entender las relaciones anatómicas y biomecánicas de todas las estructuras posteriores de la rodilla.

También la obra pone de manifiesto de forma clara y bien ilustrada los diferentes métodos clínicos o instrumentados, para poder llegar a un diagnóstico preciso, señalando algunos trabajos en los que afirman que las radiografías forzadas tiene más valor para delimitar la lesión que el propio KT-1000. Obviamente, también la artroscopia desempeña un papel como método diagnóstico llegándose a delimitar 3 zonas del LCP que siempre se deben explorar (zona de la inserción femoral, zona posterior al ligamento cruzado anterior y zona de la inserción tibial).

Quizás la parte más atractiva de la obra sea las dos partes correspondientes al tratamiento, en las que se elaboran diferentes algoritmos para determinar si una lesión aislada o combinada debe ser tratada de forma conservadora o quirúrgica. Las diferentes pautas de rehabilitación, así como las diversas técnicas quirúrgicas, artroscópicas o por cirugía abierta, están bien expuestas y resuelven cualquier pregunta que uno se pueda hacer (puntos isométricos, tipo de plastia, ángulo de fijación de la plastia, tipo de inmovilización, momento de la cirugía en luxaciones posteriores, etc.). De la lectura de estos capítulos, únicamente recomiendan el tratamiento conservador de roturas aisladas del LCP con desplazamiento posterior de 1+ o 2+, y aconsejando el tratamiento quirúrgico para el resto de lesiones. Aunque se analizan los diferentes tipos de plastias a utilizar, llama la atención, sin embargo, que todavía se tomen en consideración las plastias sintéticas (técnica LARS), las cuales son el procedimiento de primera elección para algunos autores.

En resumen, se trata de un texto bien elaborado que actualiza los conocimientos que todo cirujano ortopédico experto en rodilla, y sobre todo en el ámbito deportivo, debe tener sobre el manejo de las lesiones del ligamento cruzado posterior y estructuras posteriores de esta articulación.

R. Canosa Sevillano.
Director Adjunto.

Fundamental of Hand and Wrist Imaging. G. Guglielmi, C. van Kuijk y H.K. Genant. Eds. Springer (Berlín). 2001. Con 454 figuras y 794 ilustraciones.

Este libro de formato pequeño y bien editado, versa en su totalidad sobre los diferentes aspectos técnicos y diagnósticos de la patología de la mano y la muñeca. Se trata de una edición conjunta de tres radiólogos (italiano, holandés y estadounidense), con el concurso de 57 colaboradores más.

El primer tercio de la obra se dedica íntegramente a la descripción de las técnicas radiológicas y de imagen más utilizadas por los cirujanos dedicados a esta patología y por reumatólogos.

Creo que nunca se hará suficiente énfasis en la necesidad de una correcta realización de estudios radiológicos convencionales, hoy por hoy, pilar fundamental sobre el que se sustenta el diagnóstico y el tratamiento de la patología de la mano y muñeca. Cuando se dice, por ejemplo, que una fractura intrarticular del radio debe tratarse quirúrgicamente siempre que exista un escalón igual o superior a 2 mm, estamos expresando una idea de exactitud, que carece de validez cuando aceptamos una radiografía rotada. Lo mismo puede decirse en la programación de una osteotomía correctora del radio o cúbito por diversas causas, en las que debemos exactamente cuantificar los grados o los milímetros de exceso o defecto. Debe, pues, insistirse nuevamente en la excelencia de estos estudios, no aceptando, por ejemplo, las radiografías frontales de ambas manos-muñecas en una misma placa radiológica: por definición nunca podrán aportar datos exactos y válidos, y tan sólo servirán para diagnósticos groseros sin proyección terapéutica.

Sin restar validez a los estudios radiológicos convencionales, la tomografía computarizada y la resonancia magnética permiten adquirir una información de extraordinario valor, tanto para las estructuras óseas (cortical y cavidad medular), como de las partes blandas (normales y patológicas). No obstante, ésta es una excelente oportunidad para poner de manifiesto un fenómeno lamentablemente demasiado extendido: la sustitución de nuestro propio criterio diagnóstico, basado en la historia y exploración clínicas, y el análisis detallado de la prueba de imagen, por la simple lectura y acatamiento sin réplica del informe del especialista que realizó la prueba. Sin embargo, lo uno no excluye lo otro, es decir, debemos, en base a una racionalidad intelectual basa-

da en lo que aporta el enfermo (¿qué le pasa...?, síntomas y signos clínicos...), analizar objetivamente la prueba y establecer nuestras propias conclusiones. Es más, cuando se solicita una determinada prueba, debemos saber el porqué de tal solicitud y no de otra, y sobre todo, qué información esperamos obtener. Una vez establecida esta conducta, y sólo después de ello, es nuestra obligación cotejar la opinión del experto que llevó a cabo la prueba.

La lectura detallada de estos capítulos nos enseñará las indicaciones de las diversas pruebas de imagen, su secuencia de utilización, el análisis de los hallazgos y su correlación con la dolencia de nuestro paciente. Nuevamente se debe llamar la atención sobre una práctica también demasiado extendida: la solicitud de una prueba de alta tecnología, como la resonancia magnética, antes o en vez de una simple y ya más que clásica radiografía convencional en proyecciones postero-anterior y lateral. Aquí cabe también culpar al paciente y al entorno social informativo que le rodea, que frecuentemente restan valor a lo antiguo y sólo dan crédito a lo moderno.

El bloque más importante del libro se dedica pormenorizadamente a la descripción de las imágenes de las diversas patologías de la zona, así como a las de normalidad y variantes anatómicas, tan frecuentes en la mano. No obstante, hay que resaltar la calidad de sus diversos capítulos, pues los autores han sabido exponer de forma práctica las patologías del día a día, como fracturas, problemas degenerativos, tumores o artropatías de diversa índole, no sólo enfocados para el especialista en imagen, sino para el cirujano.

Fundamental of Hand and Wrist Imaging, de G. Guglielmi, C. van Kuijk y H.K. Genant es una monografía recomendable y de consulta fácil, que nos permitirá resolver los muchos problemas que se plantean en la práctica diaria de la patología de la mano y la muñeca.

Dr. J. González del Pino.

Servicio de Cirugía de la Mano. Hospital Virgen de la Torre.
Instituto de la Mano. Sanatorio del Rosario. Madrid.

La cadera. Tomo II. Serie de Monografías medicoquirúrgicas del aparato locomotor SECOT-SER. Coordinadores: Joan Miquel Nolla Solé y Emérito Carlos Rodríguez Merchán. Ed. Masson. 113 págs.

Se trata de otra monografía realizada por expertos seleccionados por la SECOT y la SER acerca de la cadera, continuación del primer tomo, que se ocupa de la cadera del niño y adolescente, las necrosis, los tumores y afecciones inflamatorias e infecciosas. Además incluye un capítulo acerca de la problemática derivada de la osteoporosis en tanto en cuanto a su influencia en la patología de la cadera.

M. A. Díez Ulloa.

Secretario de Redacción.

Resonancia magnética en el tobillo y pie. J. A. Recondo. Editorial Díaz de Santos, Madrid, 2001. 184 páginas

Se trata de una magnífica monografía realizada por un equipo de radiólogos donostiarra y valencianos, en la que se expone de forma muy didáctica las aplicaciones de la resonancia magnética en la patología del tobillo y pie.

Cabe destacar el esfuerzo de los autores en comprender y hacer entender mediante las distintas ilustraciones las posibilidades de esta técnica de imagen en el diagnóstico de lesiones ligamentosas, tendinosas, óseas, articulares, sinoviales, etc., de una zona anatómica tan compleja. La correlación de las imágenes con la anatomía funcional se ve perfectamente reflejada en la obra mediante esquemas y dibujos que permiten luego una mejor interpretación de la resonancia.

Llama también la atención el uso de la resonancia en afecciones en las que habitualmente no se emplea, con lo que se da un repaso muy completo a todas sus posibilidades. El largo capítulo dedicado a una patología tan infrecuente como la tumoral da una idea también de la experiencia de los autores en esta técnica de imagen.

M. San Julián Aranguren.

Practical manual for Musculoskeletal Trauma. Volume I: Principles and Management Protocols. Volume II: Operative Techniques in Fracture Fixations. Autores: K. S. Leung, P. S. Ko. Springer, 2001-1000 páginas en dos volúmenes

Este libro es una excelente guía práctica sobre las tendencias y criterios actuales en todo lo referente al tratamiento de los traumatismos del aparato locomotor y manejo global del paciente con traumas esqueléticos. Sin llegar a ser una edición tipo «gamut», sirve como referencia rápida y didáctica en la práctica diaria.

En conjunto ofrece una muy amplia, clara y fácil de aplicar información que ha sido preparada por autores con amplia experiencia en traumatología del sistema musculoesquelético que trabajan con dedicación diaria en este campo.

El diseño y presentación del libro es muy práctico y didáctico, muy fácil de leer. Su contenido presenta en conjun-

to los protocolos terapéuticos y pautas de manejo de los traumatismos por parte de una escuela de gran prestigio y eficacia, el Departamento de Ortopedia y Traumatología de la Universidad China de Hong-Kong. Estos protocolos tienen el peso de su experiencia, mantenida en dicha Universidad durante 15 años, de acuerdo en algunos aspectos con las líneas prácticas aconsejadas por la Asociación Asiática para la Osteosíntesis Dinámica.

En la presentación particular de cada tema se incluyen actualizados los principios de tratamiento, las técnicas más utilizadas así como los implantes apropiados y la instrumentación al uso, todo ello disponible internacionalmente.

El primero de los dos volúmenes trata los principios de indicación y su aplicación en protocolos de tratamiento. Incluye en sus 31 capítulos temas generales sobre resucitación, valoración del traumatizado, clasificación de las fracturas y bases para el tratamiento de las fracturas abiertas, incluyendo la organización general de un servicio de urgencias de traumatología y la anestesia de los traumatizados. Incluye igualmente información sobre el uso del torniquete, diagnóstico por imagen y todo lo relativo al tratamiento conservador de las fracturas. Se incluyen capítulos independientes sobre los traumatismos en el niño y sobre quemados. En su segunda mitad, se exponen todos los protocolos terapéuticos por partes del cuerpo, desde el raquis cervical hasta los pies.

El volumen segundo se introduce con un capítulo excelente en criterios sobre las técnicas básicas para la fijación de las fracturas y en sucesivos capítulos trata aspectos concretos del enclavado endomedular en fémur y tibia, fijación externa, fracturas yuxta-articulares, fracturas de cadera y cirugía de partes blandas. Por último, se añade un capítulo muy interesante y didáctico sobre injertos óseos, y un apéndice sobre reparación tendinosa, nerviosa y vascular, así como cirugía mínimamente invasiva.

En conjunto esta obra puede ser de extraordinaria utilidad para estudiantes, especialistas en formación en traumatología, cirujanos ortopédicos y otros especialistas como médicos de urgencias y médicos y cirujanos generales.

C. Villas Tomé.
Director.