

Hepatológia

Extenzív nyirokcsomó-dissectio pancreaticoduodenectomia során: a zsírmáj rizikófaktora?

(Extensive lymph node dissection during pancreaticoduodenectomy: a risk factor for hepatic steatosis?)

Mignot A, Ayav A, Quillot D.

(Department of Radiology, CHU Nancy Brabois, Vandœuvre-lès-Nancy, 54500, Franciaország; e-mail: mignot.aureline3@hotmail.fr) **Abdom Radiol.** 2017; 42: 1880–1887.

Az első közléseket néhány évvel ezelőtt publikálták a pancreaticoduodenectomiát (PD), illetve a Whipple-műtétet követő zsírmájról. A szerzők célja a post-PD zsírmáj kockázati tényezőinek azonosítása volt. Kilencven, 2005 szeptembere és 2015 januárja között PD-n átesett betegnél vizsgálták a CT-felvételeken a máj és a lép denzitását Hounsfield-egységekben (HU), valamint a zsigeri és a subcutan zsír területét cm^2 -ben. PD után zsírmáj a betegek 25,6%-ában fordult elő, átlagosan a műtét után 45,2 nappal. A steatosis hepatisos betegeknél az átlagos májdenzitás 52 HU volt PD előtt és 15 HU PD után. A steatosis hepatisos betegek több visceralis zsírt és subcutan zsírt veszítettek, mint a többi beteg. A vena portae reszekciója és a kiterjedt nyirokcsomó-dissectio független rizikófaktorként voltak (OR 5,29, $p = 0,09$; OR 3,38, $p = 0,04$).

A zsírmáj a PD, valamint a Whipple-műtét ismert szövődménye, míg egyéb gastrointestinalis műtétek (nyelőső-, gyomor- vagy colonműtét stb.) után nem írták le. A szerzők azt gyanítják, hogy a PD utáni zsírmájat események kaskádja okozhatja, amelyet a kiterjedt nyirokcsomó-dissectio indít be, triggerrel. Említik azt is, hogy a pancreas a lipáz szinte egyedüli forrása. A cisterna chyli valószínűleg sérül extenzív nyirokcsomó-dissectio során. A szerzők pre- és posztoperatív MR-limfográfia elvégzését javasolják.

A publikációban CT-felvételek találhatóak. Kiemelhető egy 42 éves nőbeteg, akinek 50,5 HU májdenzitása a műtét után nagyfokban, –33 HU-ra (a víz denzitásánál kisebbre) csökkent. A máj és a lép denzitá-

sának különbsége pedig 0,5 HU-ról (50,5, illetve 50 HU) 84 HU-re (–33, illetve 51 HU) változott.

(Referáló: A máj fokozott denzitása sok állapotban, például haemochromatosisban, Wilson-kórban, Gierke-kórban, egyes gyógyszerek – amiodaron, ciszplatin, tauredon – adása után előfordulhat. A csökkent denzitást szinte mindig a zsírmáj okozza.)

Gáspárdy Géza dr.

Tüdőgyógyászat

FULFIL Trial: Napi egyszeri hármas terápia krónikus obstruktív tüdőbetegeken (FULFIL Trial: Once-daily triple therapy for patients with chronic obstructive pulmonary disease)

Lipson DA, Barnacle H, Birk R, et al. (GlaxoSmithKline, 709 Swedeland Road, UW2531, King of Prussia, PA 19406, Amerikai Egyesült Államok; e-mail: david.a.lipson@gsk.com)

Am J Respir Crit Care Med. 2017; 196: 438–446.

Krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) gyakran alkalmazzák az inhalációs gyógyszerek hármas kombinációját. A Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease előrehaladott stádiumú, perzisztálóan tünetes és gyakran exacerbáló betegeknél ajánlja: inhalációs szteroid, tartós hatású muszkarin antagonisták és tartós hatású adrenerg agonisták. Kevés a hosszú távú hatására vonatkozó randomizált, kontrollcsoportos vizsgálat. Újabban forgalomba kerültek olyan készítmények, amelyek ezeket a hatóanyagokat együtt tartalmazzák egyetlen belégzőszerkezetben, és naponta egyszer szükséges az adagolás. Ez kiküszöböli azt, hogy a hatóanyagokat külön-külön inhalációs eszközben kelljen használni és esetleg naponta kétszer is. Jelen FULFIL (Lung Function and Quality of Life Assessment in COPD with Closed Triple Therapy) vizsgálat az első, amely összehasonlította a napi egyszeri, egyetlen inhaleres hármas terápiát a napi kétszer alkalmazott kettős kezeléssel. Fázis III, randomizált, kettős vak, kettős placebo, paral-

lel csoportos vizsgálat. A betegek 24 héten keresztül használtak 1. napi egyszer fluticason + umeclidinium + vilanterol kombinációt ELLIPTA inhalerben; 2. naponta kétszer placebo turbuhaler inhalátorral; 3. naponta kétszer budenosid plusz formoterol (inhalációs szteroid és béta-adrenerg agonista) kettős kombinációt turbuhaler inhalátorral s emellett naponta egyszer placebo ELLIPTA inhalátorral. Beválasztási kritérium volt a COPD diagnózison kívül a legalább 40 éves életkor, az 50% vagy az alatti FEV₁, a 10 vagy nagyobb COPD Assessment Test-pontszám, az előző évben legalább kettő közepsúlyos vagy egy súlyos exacerbatio. Összesen 1810 beteget randomizáltak a különböző csoportokba, és ezek 94%-a befejezte a vizsgálatot. Ezután 430 betegnél folytatták a hármas kombináció kettős vak adagolását egészen 52 hétig.

Az egyik elsődleges végpont a 24 hét alatt valamennyi vizsgált időpontban mért FEV₁ (forszírozott kilégzési másodperc volumen) volt. A 24. hétre ennek átlagos növekedése 142 ml volt a hármas kombinációnál és 29 ml-rel csökkent a kettős kombinációnál. A másik elsődleges végpont az életminőség-pontszám (St. Georges Respiratory Questionnaire – SGRQ) a kiinduláshoz képest 6,6 ponttal javult a hármas és 4,3-del a kettős kombinációnál. Ezek statisztikailag szignifikánsak. A másodlagos végpontok közül a legalább 100 ml-es FEV₁-javulást elérő betegek aránya a hármas kombinációnál 56%, a kettősnél 21%. Az SGRQ-pontszám klinikailag jelentős javulása a négy egység vagy nagyobb. Ennek aránya a hármas kombinációnál 50%, a kettősnél 41%. A közepsúlyos/súlyos exacerbatiók száma a hármas kombinációnál a 24 hét alatt 10%, a kettősnél 14%. A mellékhatások arányában a két csoport között nem volt lényeges különbség. Az 52 hétig követett betegeknél a fenti eredmények tartósan fennmaradtak.

(Ref.: Több vizsgálat hasonlította össze a hármas kombinációt az adrenerg stimuláns plusz inhalációs szteroidkezeléssel – mint jelen vizsgálatban is. Azonban nem teljes a kép, mert hiányzik az összehasonlítás az inhalációs szteroid plusz muszkarin antagonisták kombinációjával, és hiányzik az adrenerg stimuláns plusz muszkarin antagonisták kombinációjával is.)

Nagy László Béla dr.

Papp Zoltán

A szülészet-nőgyógyászat tankönyve

Ötödik, átdolgozott kiadás
Semmelweis Kiadó, Budapest, 2017



Recenziót írni egy olyan szerző könyvéről, akit példaképünknek tekintünk, és felnéznünk rá, nem könnyű, de egyben nagyon megtisztelő feladat is.

Papp Zoltán és az általam továbbiakban ismertetett tankönyve egy ilyen személyiség és ilyen alkotás.

A Papp Zoltán által szerkesztett „A szülészet-nőgyógyászat tankönyve” az 1999-ben megjelent első kiadása után 18 évvel, 2017-ben az ötödik kiadásban, átdolgozott formában jelent meg.

Papp Professzor Úrtól eddig is megszoktuk a gondos, szakmai igényességgel összeállított munkát, azonban elfogultság nélkül állíthatom, hogy a jelenlegi kiadás nyugodtan tekinthető egy élet alkotásának, az ötvenéves oktatói, szülész orvososi pálya összefoglalásának, tankönyvvé gyűrásának, egy szakmai pályafutás csúcsának.

A könyv 16 fejezetben, 712 oldalon, valamint a könyv szerves részeként található név- és tárgymutatóban olvasható formában foglalja össze a szülészet-nőgyógyászat aktuális ismereteit, tananyagát. Nem véletlenül nevezem a művet olvasmányosnak, mely egy tankönyv esetében nem megszokott kifejezés. Ismerhetünk rövid, puszta tényeket felsorakoztató, csak a legszükségesebb információkat tartalmazó tankönyveket. Valljuk be, sokszor a hallga-

tóknak, tanulni szándékozókknak ez szimpatikusabb lehet, elsősorban a terjedelme miatt. Papp Professzor tankönyve nem ilyen munka. Nem rövid, és nem csak a puszta tényeket felsorakoztató mű. Olvasmányos, ám ugyanakkor valóban magyarázattal szolgál szinte minden felmerülő témával kapcsolatos problémafelvetésre. Ez a felépítés egyben kifejezetten javítja a tanulhatóságot és a könyv olvashatóságát. Amennyiben sikeresen a könyv végére érünk, bizonyára utólag is azt mondjuk, hogy jobban érthető, megjegyezhető a magyarázatokkal, leírásokkal tűzdelt munka, mint egy csupán tényeken alapuló, magyarázatok nélküli, lexikális adatokat felvunultató tankönyv.

A könyv felépítése a korábbi kiadásokhoz hasonló, szerkezetében felhasználja a megelőző kiadások már megismert és jól bevált előnyeit. Minden fejezet elején egy idézetet találunk, továbbá a fejezetre jellemző, igényesen elkészített és kivitelezett ábra teszi érdekessé az olvasást.

A mű jól tagolt: a bevezető és az orvostörténeti ismertető után az elengedhetetlen anatómia és fejlődéstan, majd a nőgyógyászat pontos megismeréséhez nélkülözhetetlen endokrinológia következik. Ezen alapismeretek nélkül minden további részlet nehezen lenne értelmezhető és átgondolható. Didaktikai szempontból is szerencsésnek tartható ezeknek a fejezeteknek a tankönyv első részébe történő integrálása. Ezt követően nyolc fejezet (6–13.) foglalkozik az úgynevezett perinatológiai kérdésekkel, majd a nőgyógyászat, a nőgyógyászati műtéttan és onkológia, végül a műtét megelőző és az azt követő (perioperatív) ellátások témaköre következik.

A tudományos és a gyakorlati szülészet-nőgyógyászatban az első kiadás óta eltelt 18 év alatt nem kevés témában bekövetkezett változások ugyancsak fellelhetők a könyv egészében. Ez emeli a kötet értékét, hiszen Papp Zoltán munkája nem szorítkozik csupán a korábbi kiadásokban szereplő képek, fedőlap, illetve szerkezet kisebb fokú átalakítására. Különösen igaz ez a perinatológiai fejezetekre, valamint a műtéttani részekre. A könyvben a nomenklatúrában is találkozhatunk az újabb, naprakész, illetve megváltozott elnevezésekkel, hiszen például ebben a kiadásban a terhes helyett már a várandós kifejezést használja a szerző, megfélemlve ezzel a kor követelményeinek, valamint a szakmai elvárásoknak.

Különösen értékes részként értékelhető a fejezetekben a kékeszöld alapon nyomtatott megállapítások, amelyek az

adott rész legfontosabb, legmegjegyzendőbb megállapításait, szám szerint ötöt, foglalják össze (tudnivalók röviden). Ebből több mint száz található a könyvben. Ezek felhasználásával és ismeretében a témában járatos valamennyi szakember és hallgató felidézheti a fejezet legfontosabb megállapításait. A kiemelések különösen hasznosak lehetnek a tanulás végén végzett témaköri ismétlésben. Ezenkívül szintén kiemelve, rózsaszín alapon a fontosabb felsorolásokat, alapinformációkat találja meg az olvasó – ezt már a korábbi kiadásokban is megszokhattuk, és értékes részét képezte a könyvnek.

Az ortográfia egységes, a könyv kifejezetten olvasható, mint ezt korábban már méltattam. Az ortográfia egységessége különösen nagy erénye a könyvnek, ha belegondolunk abba, hogy a jelen gyakorlatunkban számos, egymástól eltérő ortográfiai paraméterrel találkozhatunk, nemcsak a szakmán, de egyes publikációkon belül is. A színes ábrák és fényképek nem öncélúak, hanem nagyban segítik az adott téma megértését, értelmezését. Itt kell megemlítenünk a Semmelweis Kiadó igényes, precíz és kifejezetten szépnek mondható munkáját.

Papp Zoltán Professzor Úr munkája nagymértékben segíti mind az orvostanhallgatókat, mind a szakorvosjelölteket felkészülését, nemcsak a vizsgákra, hanem a szakma gyakorlására, a mindennapi életre is. Azt gondolom, méreténél és tartalmánál fogva is joggal és sikerrel forgathatják a már szakorvosok is, hiszen kézikönyvnek is kiváló munkát tarthatunk a kezünkben. Klinikagazgatóként melegen ajánlom a könyvet diákjaimnak, megítélesem szerint nagy sikere lesz a hallgatók körében.

Személyes indíttatású véleményem pedig az, hogy nagyon szívet melengető a könyvben a bevezető részt megelőző ajánlás. Papp Professzor Úr öt unokájának ajánlja a könyvet, abban a reményben, hogy talán valamelyikőjük a nagyapjuk hivatását választja majd. Innen üzenem nekik, hogy nagyon igyekezniük kell, ha az elismert és tiszteletre méltó nagyszülő tudásának és szakmai sikereinek akár csak a közelébe is szeretnének érni.

Ami pedig számomra külön öröm: a tulajdonomban lévő példány legelső oldalán a szerző hozzám intézett saját kezű ajánlását őrzöm nagy büszkeséggel.

Németh Gábor dr.