

Feliciano CROVELLA, Giovanni BARTONE,
Landino FEI

INCISIONAL HERNIA

Springer-Verlag, Italia, 2007

La Società Italiana di Chirurgia (SIC) affida adesso il testo, in inglese, delle relazioni biennali dei suoi congressi all'editrice Springer per cui queste assumono più vasta accessibilità e competenza editoriale eccellente.

La presente relazione è stata tenuta dagli Autori al Congresso SIC di Verona nel 2007 ed è prefata da Cordiano e Tersigni. Essa introduce e sviluppa, in venticinque capitoli redatti da un folto gruppo di chirurghi italiani, un argomento che, alla luce degli attuali concetti di qualità della vita, oltre che, naturalmente, della vocazione e della necessità della ricerca per metodiche e tecniche sempre migliori, forse è stato un po' trascurato.

L'ernia incisionale, come si sa, può risultare da incisioni chirurgiche e ferite, eccezionalmente da traumi chiusi; per designarla si sono utilizzati nel tempo - più o meno propriamente - denominazioni diverse ('eventrazioni', 'ernie post-laparotomiche', molto più comunemente 'laparoceli') ma ora, per una opportuna 'globalizzazione' del termine, è invalso l'uso di chiamarle 'ernie incisionali' (incisional hernias) con un aggettivo di pura derivazione latina. Ebbene, il Consiglio Direttivo della SIC ha ritenuto, a ragione, che anche i chirurghi italiani dovessero disporre di un'opera organica per una consultazione aggiornata, al tempo stesso sostanziosa review e specchio di esperienze nazionali, affidando agli Editors la stesura di una trattazione adeguata.

La relazione, tradotta in libro, è articolata e completa. Ad una parte generale segue una parte speciale; all'una sono riservate la memoria storica del trattamento chirurgico, l'anatomia descrittiva e topografica, l'epidemiologia, la sindrome compartimentale, la fisiopatologia respiratoria connessa, la diagnostica per immagini. La parte speciale prende in considerazione tutti i metodi e le tecniche per la riparazione chirurgica con i risultati ottenibili e ottenuti. Molte fotografie a colori dei tempi operativi, riproduzioni in bianco e nero, diagrammi, imaging, schemi, tabelle percentuali, riferimenti anatomico-funzionali, proiezioni anatomiche ragionate (Ruotolo e collaboratori) costituiscono la traduzione manifesta e significativa dei reperti e dei concetti espressi. Un'intelligente scorta bibliografica chiude i diversi capitoli condensando l'identità più aggiornata dei problemi.

Il libro, per il suo contenuto critico e conclusivo, co-

stituisce un tassello indispensabile nel quadro della trattativa metodologica e tecnica guidando e le scelte e il comportamento pratico dei chirurghi, informandolo delle più moderne acquisizioni di fisiopatologia, delle più opportune utilizzazioni di materiali protesici, dei risultati ottenuti con gli accessi laparoscopici (*Giorgio Di Matteo*).

L.D. BRITT, Donald D. TRUNKEY,
David V. FELICIANO
ACUTE CARE SURGERY
Principles and Practice

Springer, New York, 2007

Prima di tutto bisogna capire bene il significato del titolo dominato da un sostantivo - "care" - largamente accettato ed anche abusato nel linguaggio sociale contemporaneo e in questo caso rivolto specificamente alla chirurgia. Il titolo, dunque, va inteso come una particolare attenzione e un sollecito trattamento - a mezzo di interventi diagnostici e curativi - a pazienti in condizioni di emergenza chirurgica post-traumatica e non post-traumatica nei quali siano variamente compromessi regioni esterne del corpo, organi e sistemi.

Il compito di coordinare e di contribuire alla compilazione di un'opera a così vasto impatto pratico e scientifico è spettato a Britt, "Editor" in capo e a Trunkey e Feliciano rispettivamente delle Università di Norfolk, di Portland e di Atlanta e ad una quantità di "contributor" in massima parte nordamericani. Tutti hanno il merito di aver collaborato alla definizione e allo sviluppo di temi complessi che, nel loro insieme, configurano una moderna e largamente comprensiva "specialità".

Il libro si articola in cinque parti: - i principi generali, che prendono in considerazione criteri fondamentali ed assetti per affrontare le eventualità di emergenza in cui la chirurgia può svolgere ruoli essenziali od anche complementari, e i luoghi e le modalità per l'immediato intervento; - i concetti e le modalità pratiche di approccio per il trattamento delle emergenze da lesioni di organi e sistemi; - i problemi legati all'organizzazione pratica e alle implicazioni amministrative, etiche e legali; - i caratteri di un curriculum che il chirurgo "dedicato" deve acquisire con esperienze diverse di tirocinio, non facile a conseguire perché oggi si tende, specie in America, ad

una preparazione chirurgica settoriale; - una visione attuale particolareggiata ed esemplificativa di "acute care surgery" in tre Paesi che l'hanno particolarmente curata cioè il Regno Unito, cui va riconosciuto il primato per la tempestiva identificazione delle problematiche e la realizzazione dei servizi, l'Australia che ne formula un modello originale per le sue particolari caratteristiche geodemografiche e il Giappone, dove incidono peculiari condizioni di tipo economico, educazionale, religioso, dietetico e di costume.

Il lungo testo (più di ottocento pagine), denso di concetti e di trasmissione di conoscenze, offre proficue possibilità di apprendimento al di là degli schemi e delle intuizioni culturali e ci ricorda, a superamento delle specializzazioni almeno in questo campo, che la chirurgia è una (quasi come la logica aristotelica) e così chi la esercita deve avere intelligenza e capacità di pensiero unitarie per affrontare da prospettive complesse usuali e inusuali problemi concreti.

Insomma questa "Acute Care Surgery" con il suo impegnativo lavoro di ordinamento e sintesi corrisponde in pieno all'obiettivo dichiarato nel sottotitolo ("Principles and Practice") e pertanto può essere considerata un'opera indispensabile a significare un nuovo odierno ruolo importante riservato alla chirurgia "generalista", quello di intervenire negli eventi acuti traumatici, non traumatici, accidentali, postchirurgici, cataclismatici per un regolamentato, migliore trattamento dei pazienti (*Giorgio Di Matteo*).

Paolo PANCERA
MANUALE TEORICO-PRATICO
DI ECOCOLORDOPPLER

CIC Edizioni Internazionali, Roma, 2008

Io credo – e non penso per questo di essere originale – che un buon chirurgo debba essere al corrente e poter essenzialmente valutare i dati dell'apporto diagnostico

dell'ecocolordoppler vascolare nell'esercizio della sua pratica clinica. Ecco dunque un manuale teorico-pratico che supporta tale esigenza in modo esaustivo, dovuto a Paolo Pancera che si occupa, con il suo gruppo, di diagnostica con ecodoppler dal lontano 1984.

La trattazione introduce per primi i principi fisici e tecnici della metodica, ne esamina quindi le ragioni dei miglioramenti qualitativi e i rapporti tra ultrasuoni e tessuti organici, definisce l'approccio metodologico, spiega la valutazione morfologica di 'parete' e poi, nella sistematica, dimostra e chiarisce le immagini che si possono ottenere nello studio del sistema venoso cervicale e dei vasi arteriosi e venosi degli arti superiori e inferiori, nei casi di trombosi vascolare, nello studio ecografico della tiroide, concludendo con succinti, idonei suggerimenti generali e, infine, con riferimenti bibliografici attinenti e attuali (*Giorgio Di Matteo*).

Giuseppe LAURIELLO
DISCORSI SULLA SCUOLA
MEDICA SALERNITANA

Laveglia Editore, Salerno, 2005

Studio storico e interpretazione critica di principi e pratica della Scuola Salernitana conoscono attualmente un momento prospero di riconsiderazione e approfondimento. Questa raccolta di "conversazioni" sull'antico insegnamento, tenute in occasione di convegni e altre riunioni, accende ulteriormente e, in un certo senso, appaga l'interesse di conoscerne radici e svolgimenti in una con gli elaborati originali che ne sono derivati.

Un capitolo è dedicato alla chirurgia, fra le discipline in questa Scuola Medica virtuosamente coltivate, e, per la precisione, alla chirurgia di Ruggero Salernitano, da cui sembrano nascere nuovi fermenti e indirizzi (*Giorgio Di Matteo*).