

Guido GASPARRI,  
Michele CAMANDONA,  
Nicola PALESTINI  
**PRIMARY, SECONDARY  
AND TERTIARY  
HYPERPARATHYROIDISM**

**Diagnostic and Therapeutic Updates**  
Springer, 2016

Le conoscenze sulle paratiroidi - almeno le più importanti e decisive - sono acquisizioni relativamente moderne e gli Autori ne tracciano un puntuale profilo introduttivo. Il testo si deve all'impegno e alla lucida esperienza di un gruppo di studiosi italiani considerati tra i più meritevoli di qualifica e consultazione. Vi si esaminano e sviluppano tutti gli aspetti della materia secondo uno schema coordinato e progressivo. Si espongono, difatti, la derivazione morfologica e i rapporti di base delle paratiroidi al fine dei criteri anatomochirurgici, con varianti e significati, la secrezione e l'azione dell'ormone e la sua determinazione intraoperatoria, l'eziopatogenesi, la clinica e la diagnostica strumentale dell'iperparatiroidismo primario e delle ipercalcemie non mediate dal paratormone, le sindromi ereditarie di iperparatiroidismo, le espressioni morfologiche e genetiche dallo studio dei preparati chirurgici, le strategie e le metodiche chirurgiche generali e particolari di esplorazione e di exeresi, le tecniche mininvasive e il robot, i reinterventi, le sindromi genetiche associate all'iperparatiroidismo, il carcinoma, l'ipoparatiroidismo postchirurgico, le identità e le indicazioni delle forme secondarie, la natura del cosiddetto iperparatiroidismo terziario. Si riportano i tassi percentuali di morbilità e mortalità chirurgiche e se ne raccomanda un'adeguata informazione agli operandi. Si costituiscono in tal modo algoritmi moderni di procedimento terapeutico dovuti a collaborazioni plurispecialistiche.

In questi ultimi tempi è stato registrato, dunque, un cambiamento profondo, con novità e perfezionamenti, nella comprensione e nel trattamento degli iperparatiroidismi, che questo libro-guida, di alta competenza scientifico-clinica, motivatamente coglie segnando la frontiera più avanzata delle conoscenze e proponendo anche la strada per ulteriori progressi. La sua lettura ci convince della necessaria opportunità che siano Gruppi di studio e Scuole cliniche specificamente "dedicati" ad essere scelti per prendersi cura di questi malati disiparatiroidici (*Giorgio Di Matteo*).

Giovanni Maria ROMANO  
**MULTIMODAL TREATMENT  
OF RECURRENT PELVIC  
COLORECTAL CANCER**

**in collaboration with Francesco BIANCO**  
Springer, 2016

La chirurgia consigliata per la gran parte dei carcinomi del retto extraperitoneale consiste, come è noto, nell'asportazione completa del mesoretto ("Total Mesorectal Excision") e nella chemioradioterapia preferibilmente preoperatoria. Tuttavia tale standard, quasi unanimemente accettato, o almeno dichiarato, non è riuscito ad eliminare le recidive pelviche locoregionali; il problema delle recidive a distanza è un po' diverso. Questo libro si concentra sulle prime che, nonostante tutto, ancora incidono in percentuali non trascurabili e che, inoltre, si presentano, non infrequentemente, in condizioni locali di varia invasività nei confronti di organi e sistemi causa spesso di difficile se non impossibile soluzione chirurgica. I vari tipi di "imaging" attualmente a disposizione permettono senz'altro migliori indicazioni diagnostiche ma non sempre risolutive pur non trascurando l'associazione con elementi semeiologici clinici e strumentali e la valutazione di un corretto follow-up del tumore operato all'origine di malattia. Per tutte queste ragioni la recidiva pelvica di un carcinoma del retto rimane tuttora un notevole problema.

Su questi dati e considerazioni si fonda la prima parte di questo libro. Segue l'analisi delle tecniche excretiche fino a quelle fortemente demolitive, per lo più considerate di chirurgia "maggior". Per la verità non è possibile definire in questo campo un procedimento standard per la frequente varietà di presentazione e sviluppo delle recidive pelviche che vanno dalle localizzazioni anastomotiche (meno comuni e meglio controllabili) alle forme invasive e fortemente ubiquitarie. Va inoltre considerato che non in tutti i casi se ne può fare una sicura diagnosi preoperatoria pur utilizzando e interpretando le risorse tecnologiche che allo scopo siano doverosamente a disposizione. Morbilità e mortalità vanno ritenute ovviamente ben superiori a quelle conseguenti ad operazioni primarie. Tutti questi elementi e le conclusioni che ne derivano, supportati da una buona statistica clinica e operatoria, prevalentemente dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli, sono descritti nel testo che, inoltre, riserva capitoli particolari alle eventuali "ricostruzioni" urologiche in caso di exe-

resi allargate e alla preparazione e utilizzo di “flap” per obliterare il cavo di Miles. Si descrivono infine risultati oncologici, qualità di vita degli operati, controllo del dolore e modalità per la palliazione. È allegata copia di un questionario inviato a chirurghi italiani ritenuti di alto volume specifico per valutare una specie di omologazione nazionale dei loro comportamenti terapeutici.

G.M. Romano e il suo collaboratore F. Bianco, con questa monografia, assumono il merito di aver approfondito l'interesse sulla questione delle recidive pelviche da carcinoma rettale cercando di movimentare e validare plurimi punti di vista e comportamenti diagnostici e curativi (*Giorgio Di Matteo*).

---

**Giorgio COSMACINI**  
**MEDICINA NARRATA**

Diego Dejacco Editore, Sedizioni, 2015

È un libro recente di Giorgio Cosmacini strutturato su medicina, filosofia, storia e letteratura. Queste

voci si mescolano secondo spirito e fisicità, oggettività e soggettività nel campo di malati e di malattie.

In un racconto sapientemente variato si ritrovano semeiologie tramandate, intense descrizioni epocali e definizioni, interpretazioni e riflessioni, scorci letterari, elaborazioni culturali, “competenze e giudizi”. Così la medicina assume un valore plurimo e fasico, generale e specialistico non elusivo. È, al tempo stesso, scienza, arte, mestiere che doverosamente si attribuisce, anche da tempi meno recenti, una validità e un'efficacia sociali.

Su queste basi Cosmacini costruisce un testo brillante pieno di riferimenti che cementa una costruzione unitaria di sentimenti, considerazioni, conoscenze critiche, analogie storiche e letterarie, transazioni sociali, sul filo della storia vera e propria, della cronaca, delle testimonianze e dell'aneddotica: la sifilide, la peste, la tubercolosi e il cancro, nelle loro ère ed espressioni, una “autobiografia della morte annunciata” del tolstojano Ivàn Il'ič. Nel capitolo finale - “Medicina da Gattopardo” - si conformano vecchiaia, malattia e morte con il loro sopravvenire e impatto antropologico e ambientale in testimonianze e citazioni coeve vere o verosimili dal capolavoro di Tomasi di Lampedusa (*Giorgio Di Matteo*).