

COMENTARIO BIBLIOGRÁFICO

Monografías médico-quirúrgicas del aparato locomotor

La rodilla (tomo I)

Luis Pérez Serrano

José Javier Pérez Venegas

La rodilla (tomo II)

Rafael Canosa Sevillano

Luis Rodríguez Arboleya

Editorial Masson, S. A. Barcelona, 2000.

Encuadernación en rústica, 27 x 21 cm.

Tomo I: 154 + XIII páginas. Dividido en ocho capítulos.

85 figuras + 12 tablas.

Tomo II: 153 + XIII páginas. Dividido en ocho capítulos.

68 figuras + 17 tablas.

ISBN: 84-458-1041-3 (obra completa).

84-458-1040-5 (tomo I).

84-458-1060-X (tomo II).

Depósito legal: B-41.184-2000 (tomo I).

B-49.652-2000 (tomo II).

La presente obra, dividida en dos partes, está incluida en la colección «Monografías médico-quirúrgicas del aparato locomotor» que las sociedades españolas de Rehabilitación y de Cirugía Ortopédica y Traumatología, con un excelente criterio, están editando para formación continuada de sus miembros. En verdad que en un futuro, cuando el recorrido por la disciplina esté completo, el conjunto constituirá el mejor tratado de la especialidad escrito en lengua española.

La puesta al día de un tema tan complejo como la articulación de la rodilla ha merecido dos tomos, la dirección de cuatro coordinadores y la colaboración de 18 especialistas para el primer tomo y de 16 para el segundo.

La primera parte presenta las generalidades,



semiología, técnicas de imagen, procesos reumáticos de partes blandas, bases para el tratamiento médico y fundamentos de la artroscopia, además de la patología meniscal y ligamentaria y el síndrome doloroso rotuliano. La segunda parte es más específica, abarcando los procesos degenerativos, inflamatorios, infecciosos y tumorales, para concluir con los implantes protésicos articulares, primarios y de rescate y la cirugía no protésica.

De la importancia del tema da idea la alta morbilidad de esta articulación. En un reciente estudio estadístico se ha determinado que la rodilla es la región más afectada, el 27 por 100 de las consultas externas primarias de la especialidad seguida de la columna cervical con el 19 por 100. También presenta una cronología típica al afectarse sucesivamente por procesos displásicos, inflamatorios y degenerativos a medida que el paciente avanza en edad. Por otra parte, la accidentalidad laboral, deportiva y de tráfico han hecho posible el considerable aumento de la patología traumática, y la obesidad y el sedentarismo, la de tipo degenerativo.

Buena presentación de la obra, más cuidada en el aspecto científico que en el puramente editorial, sin grandes alardes de escaparate. Son de destacar la amplia bibliografía y la iconografía, con figuras y tablas muy nítidas y pedagógicas.

J. M. R



Monografías SECOT 2. Desalineaciones torsionales de la extremidades inferiores. Implicaciones clinicopatológicas

J. Ballester Soleda

Editorial Masson, S. A. Barcelona, 2000.
Encuadernación en rústica, 27 x 21 cm.
92 + X páginas. Dividido en siete capítulos.
66 figuras + 14 tablas.
ISBN: 84-458-1047-2.
Depósito legal: B-48.755-2000.

La SECOT se ha propuesto analizar los problemas puntuales que más preocupan a sus miembros y, en definitiva, a la población a la que sirven, estudiando exhaustivamente el tema y aportando soluciones. Para ello inició esta serie monográfica, cuyo segundo título tenemos entre manos. La dirección de la obra fue encomendada, con gran acierto, al doctor Ballester Soleda, profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona y jefe del Servicio de COT del Hospital del Mar de la Ciudad Condal, que ya había estudiado y publicado repetidamente sobre el tema con anterioridad. Al frente de 22 colaboradores abordan la problemática de las desalineaciones torsionales de las extremidades inferiores.

El cirujano ortopédico, considerado el médico-

arquitecto, precisa dominar la estabilidad de un edificio en movimiento y evolución, con diversidad postural y con equilibrios diferentes, pero para mayor complicación, en constante evolución tisular y somática. En todo ello juegan papel primordial los ejes clásicos, longitudinal y transversal, pero también los rotacionales, confirmando al conjunto un diseño armónico que puede desequilibrarse con cualquier cambio en la estática y, sobre todo, en la dinámica.

Estos factores condicionan el concepto tridimensional del movimiento, en especial cuando éste se encuentra en posición forzada e incluso límite. La práctica deportiva es la que más se deja influir por la desaxación a nivel de los miembros inferiores: las lesiones musculares, las entesopatías e incluso las fracturas por sobrecarga asientan sobre terreno somático alterado en sus ejes; las zonas de presión no están uniformemente distribuidas y el trabajo, por tanto, tampoco.

La obra está dividida en siete capítulos, que abarcan desde el desarrollo evolutivo al tratamiento quirúrgico, haciendo hincapié en la repercusión biomecánica y fisiopatológica que presenta el morfotipo torsional a nivel de las articulaciones del miembro inferior y tras los tratamientos con implantes protésicos.

La edición está presentada en la línea sobria habitual de Masson, destacando los dibujos esquemáticos y las tablas, muy claros para la perfecta asimilación del texto.

J. M. R.

Monografías SECOT 3. Fracturas del extremo proximal del fémur

L. Ferrández Portal

Editorial Masson, S. A. Barcelona, 2000.
Encuadernación en rústica, 27 x 21 cm.
139 + IX páginas. Dividido en 11 capítulos.
57 figuras + 21 tablas.
ISBN: 84-458-1053-7.
Depósito legal: B-49.707-2000.

En los últimos años las fracturas de la extremidad proximal del fémur han constituido la base de multitud de reuniones, publicaciones, mesas re-



dondas y cualesquiera foros sobre la especialidad. Los hitos fundamentales del tratamiento de estas lesiones: el clavo trilaminar de Smith-Petersen, los clavos elásticos de Ender y los implantes protésicos han actuado de revulsivo y animado la discusión en las reuniones, discusión pronto apagada toda vez que si hay alguna patología clara y sistematizada en la cirugía osteoarticular es la referente a las fracturas de cadera.

Este tipo de patología, que siempre se relaciona con la edad senil, puesto que la morbilidad es más alta, las complicaciones más frecuentes y la mortalidad más elevada en la ancianidad, no siempre es así y, aunque bajo, también hay un porcentaje elevado de pacientes jóvenes por acci-

dentes laborales o circulatorios. Anualmente se producen en España alrededor de 40.000 fracturas de cadera, lo que nos debe llevar a estudiar una patología tan numerosa como compleja.

El incremento en jóvenes se debe a la mejoría de carreteras y vehículos paradójicamente porque hacen una circulación mucho más rápida y los accidentes más graves, y en el anciano, por el considerable aumento de los índices de vida, que está ocasionando un cambio notable en las patologías, en las complicaciones y en las secuelas. Las fracturas femorales altas en la edad senecta conllevan una abigarrada gama de morbilidad asociada y que muchas veces constituye, en frase de mi maestro, «el principio del fin».

Poco o nada ha resuelto a este nivel la medicina profiláctica, como no sea evitar las caídas, puesto que la involución y el camino hacia la muerte son inevitables. Puede alargarse la ruta, pero no la meta.

El profesor Ferrández Portal hace «encaje de bolillos» protocolizando las lesiones óseas del extremo proximal femoral y las deja perfectamente estudiadas en todos sus aspectos, sentando las indicaciones de cada caso, actuando sobre los dos aspectos de la fractura: el local de la lesión y el general del lesionado.

Figuras y dibujos complementan la comprensión del texto y la numerosa bibliografía da norte para ampliar el conocimiento del tema.

J. M. R.