

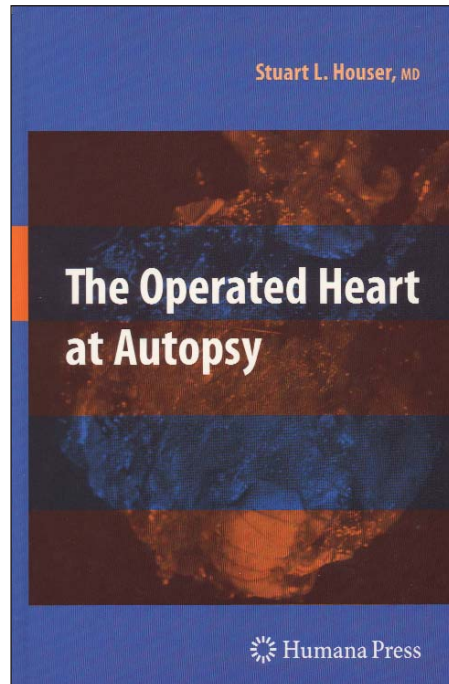
COMENTARIO DE LIBROS

THE OPERATED HEART AT AUTOPSY.- Houser, Stuart L.- Humana Press (Springer).- 187 págs.- New York (USA).- 2009.

Consideramos este libro como un hito editorial dentro de todo lo que se viene publicando en materia de autopsias, ya que era de esperar que a la sucesión de libros dedicados en general a la Técnica Anatómica siguiese la aparición de un libro como éste de alta especialización, que en este caso nos llega desde la Humana Press de Springer, en la actualidad máximo exponente del interés editorial en la actualización de la práctica de los exámenes postmortem.

Para iniciar esta nueva andadura ha habido un pleno acierto en la elección del título, dada la reconocida dificultad de la autopsia del corazón y de la que supone en cualquier localización los cambios anatómicos que proporciona la cirugía, por lo que la autopsia del corazón operado supone un doble reto a la habilidad del prosector. Esto es lo que llevó a Lee y Gallagher (en el libro de Burton y Retty) a considerar la necesidad de conocer los detalles del procedimiento quirúrgico empleado antes de proceder a autopsiar el corazón y en el caso de haberse colocado un marcapasos poderse leer en el libro de Sheaff y Hopster añadir a este conocimiento el servirse de la ayuda de radiografías premortem que precisen la posición de los cables. Esta obra viene a aumentar los conocimientos obtenibles antes de cada autopsia con la experiencia ajena que proporciona siempre un libro, en este caso con el atractivo de estar escrito por un cirujano cardiovascular que a los diecisiete años de ejercicio optó por pasarse al campo de la anatomía patológica, y de contar con la ayuda de un colaborador especializado que ha obtenido las noventa y una fotografías que se incluyen en el texto, sin las cuales una gran parte de éste perdería su demostratividad.

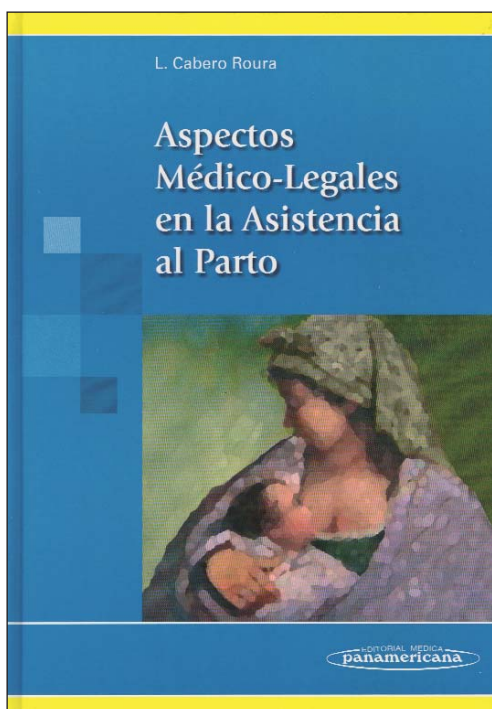
El libro está compuesto de siete capítulos lo que dado el número de páginas y de ilustraciones fotográficas presupone la concisión que hace que el autor denomine a su obra con el modesto nombre de monografía. Estos capítulos hacen referencia a examen externo en el quirófano, preparación del bloque cardiopulmonar para su disección, inyección postmortem de las coronarias, disección cardiaca usando azul de tetrazolio, cardiopatías congénitas y sus señales de intervención, exposición de casos (con la relación de veinte casos en los que se cita una variada relación de intervenciones tan completa como para incluir aquellos casos con complicaciones extracardíacas como la diabetes y la obesidad mórbida) y un último capítulo, que consideramos del mayor interés centrado en los conceptos de Comprensión e Interpretación de este tipo de autopsias practicado sobre un corazón intervenido con anterioridad y producido por complicación quirúrgica.



Dragy

ASPECTOS MÉDICO-LEGALES EN LA ASISTENCIA AL PARTO.- Cabero Roura.L.- Editorial Panamericana.- 141 págs.- Buenos Aires. Madrid.- 2004.

Cabero Roura, Catedrático de la Universidad Autónoma de Barcelona y Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Vall d'Hebrón ha conseguido reunir como autores de cada capítulo de este libro a doce especialistas entre los que están incluidos el



Presidente de la Asociación de Derecho Sanitario y el Presidente de Honor de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Con ello se ha conseguido un texto breve pero perfectamente clarificador del momento en que se encuentra actualmente la judicialización de la asistencia médica al parto.

Partiendo del principio de que el parto es un hecho no patológico pero en que en ningún caso puede adelantarse la ausencia de riesgo, se exponen en el mínimo espacio de letra impresa la generalidad de los aspectos medicolegales de la obstetricia, la inducción al parto (fundamentalmente el que esté indicada y se haya firmado el consentimiento informado), la asistencia al parto normal (con especial atención a los periodos de monitorización y al empleo del concepto de non reassuring fetal status o estado fetal no tranquilizador en lugar del estado de sufrimiento fetal que debe ser rechazado por inapropiado) y al terminado por cesárea (incluyendo un instructivo estudio estadístico, las causas de morbilidad materna y las definiciones de fase

de latencia prolongada, fase activa prolongada, fase activa detenida y expulsivo prolongado), la aplicación de fórceps (bajo, medio y de salida), la tocurgia con vacuum y con espátulas de Thierry (con las recomendaciones de la SEGO como elemento de referencia), la presentación podálica (con los criterios de intento de parto por vía vaginal), la anestesia obstétrica, la reanimación y la asfixia perinatal.

De todos ellos como es de lógica suponer que los de mayor interés son los dedicados al parto normal, a la cesárea y a la asfixia perinatal, por ser los que con más frecuencia dan lugar a denuncias, querellas o demandas, temas que son tratados con gran rigor si bien se echa de menos un más amplio y descriptivo estudio de la monitorización cardiotocardiográfica mientras que desde el punto de vista medicolegal se ve excesiva la prolija descripción de los tiempos quirúrgicos de la cesárea, al tiempo que hay que celebrar lo bien que está sustentada la lucha contra la práctica de su indiscriminado uso. Sobre la asfixia perinatal se hacen interesantes aclaraciones sobre la atribución del estado cerebral fetal al mecanismo del parto tantas veces calificado de malpraxis, cuando hoy se considera que en el 90% de los casos es anterior a él e incluso es el causante de la distocia.

Dragu