

ANALES MEDICOS

Volumen
Volume **50**

Número
Number **4**

Octubre-Diciembre
October-December **2005**

Artículo:

Libros

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Asociación Médica del American British Cowdray Hospital, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

***Others sections in
this web site:***

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



medigraphic.com

Geriatría

Editado por los Dres. Carlos d'Hyver de las Deses y Luis Miguel Gutiérrez Robledo

EDITORIAL MANUAL MODERNO

Primera edición 2006 (666 páginas)

Tema básico del libro. Este libro de texto de geriatría consta de 16 secciones y un total de 62 capítulos. La importancia del tema queda ampliamente fundamentada en los capítulos iniciales. El primero es un extraordinario análisis de la transición epidemiológica que está ocurriendo en México como resultado de un aumento de la esperanza de vida de 30 años entre 1940 y 1990. El segundo, de igual mérito y claridad, describe el proceso de envejecimiento de los distintos órganos y sistemas. Son de interés las dificultades que existen para clasificar a un individuo como viejo. Personalmente, me resulta inquietante la definición de la OMS que considera en dicha categoría a "toda persona de 60 años de edad y más". Quizá fuera más adecuado utilizar varias escalas de descriptores que incluyan, además de la edad, el estado fisiológico, el intelecto, la independencia, etcétera, para llegar así a algún índice compuesto de senilidad.

Enfoque y contenido. Geriatría sigue un orden lógico que facilita la lectura y la comprensión de los temas. A la primera sección, que da la tónica del libro, siguen revisiones exhaustivas de la salud de la mujer, la gastroenterología, la infectología, la endocrinología, la cardiología, la reumatología, la neuropsiquiatría, la cirugía, la oncología y la nefrología desde un punto de vista geriátrico. Todas ellas proporcionan datos importantes, relevantes y de interés para cualquier nivel de lector.

El libro cierra con cuatro notables secciones. La primera, denominada síndromes geriátricos, desarrolla temas acerca de los cuales todos debiéramos saber más: las caídas, los mareos, el síncope, la deprivación sensorial, las úlceras por presión, los

trastornos de la marcha y del balance, la incontinencia, algunos problemas podiátricos (por fin en un libro de texto), el dolor persistente, el síndrome de inmovilidad, la fragilidad, el anciano y su entorno familiar y, breve pero clarísimo y utilísimo, un capítulo sobre la farmacología del anciano cuya oportuna lectura hubiera, en mi caso, prevenido errores de los que afortunadamente fui rescatado por la mano amiga del geriatra. La segunda sección revisa la rehabilitación geriátrica, incluyendo los ejercicios que se utilizan en el posoperatorio de procedimientos ortopédicos, en padecimientos reumáticos, en accidentes cerebrovasculares, en neumópatas, en cardiópatas, en pacientes estreñidos o con incontinencia fecal y en enfermos con insuficiencia del piso pélvico. Hay también instrucciones para la oxigenoterapia y el apoyo nutricional. El capítulo sobre la actividad física, que enlaza con el tema previo, estaría aquí mejor ubicado que al fin de la sección. Otro tema importante y de particular interés para los que nos encontramos comprendidos en la definición de la OMS es la rehabilitación de la memoria cuyas bases teóricas y su praxis se exponen con claridad. Finalmente, un capítulo sobre la rehabilitación social resume deseables objetivos: oportunidades para la autoproducción de bienes y acceso a actividades sociales, deportivas y culturales. Este capítulo debiera ser leído por nuestros políticos. La siguiente sección es una exposición fundada y sobria de la tanatología, concebida como la disciplina que ayuda al paciente a morir en paz y con dignidad. Este capítulo es para todos. La cuarta y última sección, henchida de recomendaciones útiles, versa sobre la atención domiciliaria del paciente.

La producción del libro es elegante. Tanto el diseño de página como el tipo de letras representan un acierto y la subdivisión de los capítulos es clara, si no uniforme. Estas características facilitan la lectura y el desplazamiento vertical y transversal

en el texto. El detallado índice alfabético, que abarca 25 páginas, permite un adecuado acceso puntual.

Puntos deficientes. Los defectos que encontré en *Geriatría* son fácilmente corregibles o prevenibles en futuras ediciones. Desde un punto de vista formal, cinco autores no aparecen en la lista de colaboradores y de 13 de los 42 incluidos sólo constan nombre y especialidad sin datos que nos orienten hacia su entorno de trabajo o afiliación académica. Hay conceptos con los que no concuerdo. Se afirma que una historia de nefrolitiasis contraíndica la suplementación de calcio. Sin embargo, si la dieta de un paciente fuera pobre en calcio, por ejemplo si rehúsa los lácteos, la optimización de la ingesta de calcio no sólo no aumentaría, sino que pudiera reducir, el riesgo de recurrencia.^{1,2} En la sección de enfermedades musculoesqueléticas se enfatizan los antiinflamatorios inhibidores de Cox-2 por su seguridad gastrointestinal, mientras que sus complicaciones cardiovasculares debieran excluir su uso en pacientes geriátricos.^{3,4} Noto algunas omisiones. Sería útil una discusión organizada de la enfermedad de Parkinson. No se menciona la fibromialgia, cuya prevalencia en los viejos es mayor que en los jóvenes; tampoco el síndrome de canal estrecho, entidad frecuente en ancianos. Finalmente, entre los problemas de hombro debiera incluirse la periartritis (hombro congelado) y el hombro doloroso de la enfermedad de Parkinson y de la hemiplejía.

Comentario final. Es motivo de orgullo para nuestra institución que un libro de la magnitud y el valor intrínseco de *Geriatría* haya sido coeditado por el Profesor Titular de Geriatría del Centro Médico ABC y que entre los colaboradores se cuenten once miembros de nuestro cuerpo médico. Considero a *Geriatría* un texto extraordinariamente útil no sólo para la formación de residentes y especialistas en esa disciplina, sino también para todos los clínicos que vemos pacientes añosos y a los cuales, por ignorancia, solemos aplicar los mismos cánones que a los jóvenes. En mi opinión, con *Geriatría* ha nacido un clásico. Felicidades a los editores, sus colaboradores y la casa editorial.

Dr. Juan J. Canoso
Centro Médico ABC

BIBLIOGRAFÍA

1. Borghi L et al. Comparison of two diets for the prevention of recurrent stones in idiopathic hypercalciuria. *N Engl J Med* 2002; 346: 77-84.
2. Coe F et al. Kidney stone disease. *J Clin Invest* 2005; 115: 2598-2608.
3. Bresalier RS et al. Adenomatous Polyp Prevention on Vioxx (APPROVe) Trial Investigators. Cardiovascular events associated with rofecoxib in a colorectal adenoma chemoprevention trial. *N Engl J Med* 2005; 352: 1092-102.
4. Solomon SD et al. Adenoma Prevention with Celecoxib (APC) Study Investigators. Cardiovascular risk associated with celecoxib in a clinical trial for colorectal adenoma prevention. *N Engl J Med* 2005; 352: 1071-1080.