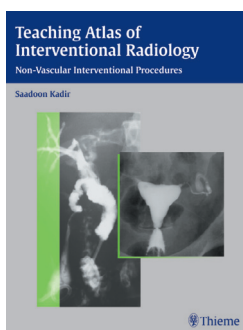


14. **Ohki T, Veith FJ.** Patient selection for endovascular repair of abdominal aortic aneurysms: changing the threshold for intervention. *Semin Vasc Surg* 1999; 12: 226–234.
15. **Greenberg RK, Haulon S, O'Neill S, Lyden S, Ouriel K.** Primary endovascular repair of juxtarenal aneurysms with fenestrated endovascular grafting. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2004; 27: 484–491.
16. **Třeška V, Kočová J.** Výskyt a etiologie aneurysmatu břišní aorty. In: Třeška V. et al. *Aneurysma břišní aorty*. Praha: Grada Publishing 1999; 12–28.
17. **Haddad F, Greenberg RK, Walker E, et al.** Fenestrated endovascular grafting: the renal side of the story. *J Vasc Surg* 2005; 41: 181–190.
18. **Anderson JL, Berce M, Hartley DE.** Endoluminal aortic grafting with renal and superior mesenteric artery incorporation by graft fenestration. *J Endovasc Ther* 2001; 8: 3–15.
19. **Muhs BE, Verhoeven ELG, Zeebregts CJ, et al.** Mid-term results of endovascular aneurysm repair with branched and fenestrated endografts. *J Vasc Surg* 2006; 44: 9–15.
20. **Halak M, Goodman MA, Baker SR.** The fate of target visceral vessels after fenestrated endovascular aortic repair – general considerations and mid-term results. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2006; 32: 124–128.
21. **O'Neill S, Greenberg RK, Haddad F, Resch T, Sereika J, Katz E.** A prospective Analysis of fenestrated endovascular grafting: intermediate-term outcomes. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2006; 32: 115–123.
22. **Semmens JB, Lawrence-Brown M, Hartley DE, Allen YB, Green R, Nadkarni S.** Outcomes of fenestrated endografts in the treatment of abdominal aortic aneurysm in Western Australia (1997–2004). *J Endovasc Ther* 2006; 13: 320–329.
23. **Sun Z, Mwipatayi BP, Semmens JB, Lawrence-Brown M.** Short to midterm outcomes of fenestrated endovascular grafts in the treatment of abdominal aortic aneurysms: a systematic review. *J Endovasc Ther* 2006; 13: 747–753.

Saadoon Kadir, ed.

TEACHING ATLAS OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY. NON-VASCULAR INTERVENTIONAL PROCEDURES / Výukový atlas intervenční radiologie: nevaskulární intervenční výkony

Stuttgart, New York: Thieme 2006; 352. ISBN 3-13-107972-X.



Kniha je dalším pokračováním úspěšné edice výukových atlasů vydavatelství Thieme, v nichž jsou jako základní výukový materiál použity názorné kauzistiky. Tento titul doplňuje již dříve vydaný svazek věnovaný vaskulárním intervenčním technikám (Kadir S.: *Teaching Atlas of Interventional Radiology: Diagnostic and Therapeutic Angiography*). Recenzovaná

kniha pokrývá široké spektrum nevaskulárních intervencí. Je rozdělena do pěti sekcí podle topografické lokalizace – krk a hrudník, břicho, pánev, retroperitoneum, různé a v nich dále podle typu výkonů. Celkem je v knize uvedeno 55 kauzistik. Všechny začínají prezentací klinického stavu pacienta, který nepřesahuje několik řádků textu. Následuje popis a obrazy provedených radiologických studií a diagnóza. Další oddíl rozebírá léčebné možnosti uvedeného stavu (včetně chirurgických). Je zde uveden jejich výčet a podrobněji popsán zvolený intervenční výkon. Popis je dokumentován několika názornými obrazy, takže čtenář má možnost pochopit základní princip a provedení popisovaného výkonu. Obrazy

jsou kvalitní, dobře vybrané, tam, kde to bylo vhodné, jsou doplněny instruktivními schématy. Nejdelší částí je diskuze, v níž jsou rozebrány výhody i omezení popisované metody, její postavení mezi ostatními terapeutickými možnostmi, indikace i kontraindikace. V závěru jsou před přehledem doporučené literatury uvedeny nejvýznamnější informace, které by si měl čtenář zapamatovat. Nejde tedy o pouhý popis jednoho typu výkonu, ale i o jeho zasazení do spektra jiných terapeutických možností. Tím je splněno základní poslání tohoto díla – být skutečným výukovým atlasem.

Kniha je určena zejména radiologům seznamujícím se s technikami intervenční radiologie. Naleznou zde popis těch nejčastějších, jakými jsou biopsie, drenáže abscesů a jiných tekutinových kolekcí, ale i různé typy ablací, výkony na žlučových cestách i například popis vertebroplastiky. I když zde nejsou zastoupeny všechny intervenční techniky, je třeba konstatovat, že prezentovaný výběr je zdařilý. Zvolená forma je názorná a udrží čtenářovu pozornost. Za významné považují zejména spojení s klinickými informacemi, bez nichž lze jen těžko úspěšně praktikovat (intervenční) radiologii.

prof. MUDr. Miroslav Heřman, Ph.D.
Radiologická klinika LF UP a FN, Olomouc