

INHALT

EDITORIAL

- Was sind klinische Studien wirklich wert?** 3
Not-Rupprecht Siegel, Neuburg an der Donau

NACHRICHTEN: TRENDS & THEMEN

- Wichtige Informationen in Kürze** 8

LITERATUR: REFERIERT & KOMMENTIERT

- Val-HeFT-Studie: Nutzen Angiotensin-II-Antagonisten bei Herzinsuffizienz?** 10
- Sensorische Defizite: Hör- und Sehstörungen beeinträchtigen den Allgemeinzustand** 10
- Körpergewicht und Mortalität: Sollen über 65-Jährige noch abnehmen?** 13
- Onkologie: Keine Klarheit beim Mammakarzinom** 14
- Inkontinenz: Tolterodin auch bei Älteren sicher und effektiv** 14

KOMMENTAR: EUTHANASIE

- Schmerzmittel in Grenzsituationen** 15
Klaus A. Lehmann, Köln

INFEKTOLOGIE: ATEMWEGE

- Ambulant erworbene Atemwegsinfekte – wann einweisen?** 18
Manfred Möller, Hanau

INFEKTOLOGIE: EPIDEMIOLOGIE

- MRSA – eine Gefahr in Klinik und Altenheim** 23
Christian Marburger, Diana Franke, Peter Oster, Heidelberg

PSYCHIATRIE: DEMENZ

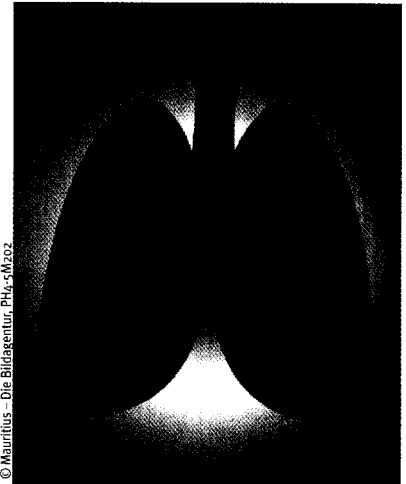
- Was spricht für neue, was für alte Antidementiva?** 29
Hermann J. Paulus, Staufeu im Breisgau

GERIATRISCHE MODELLE: DEMENZ

- Therapie für Betroffene und Betreuer** 33
Ina Schicker, München

NEUROLOGIE: DEMENZ

- Frontotemporale Demenz** 36
Janine Diehl, München



© Mauritius – Die Bildagentur, Phys. Mroz

*Bronchopulmonale Infekte nehmen bei alten Patienten in der Regel einen schweren Verlauf. Dennoch ist nicht so leicht abzuschätzen, wann der Patient eingewiesen werden sollte – außer man kennt den Risikoscore von Fine et al. Mehr dazu ab Seite **18***



*Wirksamkeit contra Bezahlbarkeit? Was für die neuen, was für die älteren Antidementiva spricht, erläutert der Beitrag ab Seite 29. Darüber hinaus kommt es natürlich auf eine gute Führung des Patienten an. Ein innovatives Konzept zur kombinierten Behandlung von Demenzpatient und Angehörigem stellen wir vor. s. Seite **33ff***