



© Löffler

Starre Vorgaben zur Wahl von Antihypertensiva sind nicht möglich. Dennoch haben eine Reihe neuerer Studien zu den ACE-Hemmern und AT1-Blockern wertvolle Informationen zu deren organprotektiver Wirkung erbracht. Was sich daraus für die Differential- und Kombinationstherapie ergibt, dazu mehr

auf Seite **15ff**



© Hering, Schuppener, GCI

Kein Koronarsport ohne ergometrische Belastungsprüfung, das sollte eigentlich selbstverständlich sein. An was darüber hinaus noch gedacht werden muss, wie Trainingsbelastung und -pensum festgelegt werden und dass auch geringe aber höherfrequente Betätigung ausreicht, lesen Sie ab Seite **23**

EDITORIAL

Ergebnisqualität gleich Personalschlüssel? 3
Gerald Kolb, Lingen (Ems)

NACHRICHTEN: TRENDS & THEMEN

Wichtige Informationen in Kürze 6

LITERATUR: REFERIERT & KOMMENTIERT

Mammakarzinom: Chronische Abgeschlagenheit als Spät- und Langzeitfolge 8
Stellenschlüssel in Kliniken: Sterben Patienten, weil Pflegepersonal fehlt? 9
Myokardinfarkt: PTCA besser als Lyse 9
Polyneuropathie: Übergewichtige stürzen häufiger 10
Demenz: Drei-Stufen-Modell erleichtert Früherkennung kognitiver Defizite 10
TRISTAN-Studie: Bei COPD Beta-2-Mimetikum und Kortikoid kombinieren 12

PRAXISTIPP: NEPHROLOGIE

Assessment der Nierenfunktion 14
Andreas Rahn, Lohne

KARDIOLOGIE: HYPERTONIE

ACE-Hemmer und AT1-Blocker zur Vermeidung von Endorganschäden 15
Christoph H. Spes, Harald Mudra, München

KARDIOLOGIE: BLUTDRUCKAMPLITUDE

Pulse Pressure – ein zusätzlicher Risikofaktor gerade für Ältere? 21
Erich Lang, Erlangen

KARDIOLOGIE: SPORT

Körperliches Training für ältere und alte Hypertoniker 23
Erich Lang, Erlangen