

# GERIATRIE PRAXIS

SPECIAL DER HAUSARZTPRAXIS

3.2007

## EDITORIAL

- 1 Ende der Ratlosigkeit?:  
Heute differenzieren wir die Demenzen  
Dr. med. Daniel Grob, Zürich

## SCHWERPUNKT

- 6 Lewy-Körper-Demenz und Parkinson-Demenz:  
Die Vereinfachung der Therapie ist das A und O  
Dr. med. Andreas Studer, Basel
- 10 Frontotemporale Demenzen:  
Auffällig sind die Affekt- und Sprachstörungen  
PD Dr. med. Albert Wettstein, Zürich
- 14 Neuropsychologie der corticalen und  
subcorticalen Demenzen:  
So schätzen Sie Ihre Demenz-Patienten richtig ein  
Sarah Zwiller, Dr. med. Marc Sollberger,  
Prof. Dr. med. Andreas U. Monsch, Basel
- 18 CME-Fragebogen

## MEDIZIN AKTUELL

- 21 Opiate und Sedativa am Lebensende:  
Die Tücken der «indirekten Sterbehilfe»  
PD Dr. med. Georg Bosshard, Zürich

## KONGRESS

- 26 SGIM-Workshop in Basel:  
Es gibt kein Wunderrezept gegen die Parkinson-  
Krankheit  
Prof. Dr. med. Pierre Burkhard, Genf;  
Prof. Dr. med. François Vingerhoets, Lausanne
- 31 Geriatrische Onkologie am ASCO-Kongress:  
Vorbereitung auf den «Tsunami» von  
Krebserkrankungen im höheren Alter  
PD Dr. med. Gilbert B. Zulian, Genf

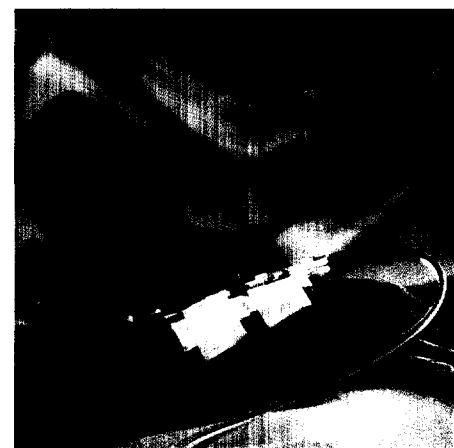


6



Im Vergleich zum Morbus Alzheimer sind andere Demenzformen wie Frontotemporale Demenzen, Parkinson-Demenz oder Lewy-Körper-Demenz bisher weniger gut erforscht. Wie Sie den Verdacht auf diese Erkrankungen abklären lassen können und welche Therapieoptionen jenseits der Cholinesterasehemmer zur Verfügung stehen, erläutert unser CME-Schwerpunkt.

21



Das Leiden von terminal Erkrankten wird durch die hochdosierte Gabe von Opiaten und Sedativa gelindert – doch um den Preis einer verkürzten Lebenszeit. Erfahren Sie mehr über das Für und Wider dieser «indirekten Sterbehilfe» aus rechtlicher und ethischer Sicht.