

# Hypothermie – Klinische Erscheinungsbilder, Klassifikationen und Behandlungsmöglichkeiten

## Zusammenfassung

**D**ie Aufrechterhaltung und Regulation einer konstanten Körpertemperatur ist für den menschlichen Organismus von essentieller Bedeutung. Im klinischen Kontext steht sehr oft allerdings eine erhöhte Körpertemperatur, v. a. im Sinne von Fieber bei Infekten oder auch als Symptom eines malignen neuroleptischen Syndroms im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit.

Immer wieder sehen wir in unserer Klinik auch Menschen mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung, bei denen (nicht selten „nebenbefundlich“) eine anhaltende Hypothermie besteht bzw. bei denen es rezidivierend zu Hypothermieepisoden kommt und bei denen nicht eindeutig eine Schädigung des Hypothalamus als übergeordnetes thermoregulatorisches Kontrollsystem nachgewiesen oder eine Stoffwechselerkrankung diagnostiziert werden kann.

Dies weist darauf hin, dass für solche anhaltenden Hypothermien oder auch rezidivierend auftretenden Hypothermieepisoden noch andere Mechanismen oder Einflussfaktoren eine Rolle spielen, die noch nicht gut verstanden sind. Die o.g. klinischen Erfahrungen korrespondieren recht gut mit den klinischen Erscheinungsbildern, wie sie bei Patienten mit einer Enzephalomyelitis disseminata (E. d.; Multiple Sklerose, MS) auftreten können oder wie sie auch als unerwünschte Nebenwirkung einer Neuroleptikatherapie beschrieben sind. An dieser Stelle soll versucht werden, einzelne Hypothermieformen und ihre klinischen Erscheinungsbilder darzustellen, Prinzipien der Thermoregulation zu skizzieren und Behandlungsmöglichkeiten überblickartig wiederzugeben.

## *Hypothermia – Clinical evidence, classifications and treatment*

### Summary

The maintenance and regulation of body temperature is essential for human organisms. In clinical practice hyperthermia such as fever because of infection or hyperthermia due to a malignant antipsychotic syndrome (MAS) is much better known than the phenomenon of hypothermia. – Nevertheless we see patients in our clinic who are suffering constantly from low body temperature or who experience recurrent episodes of hypothermia although no hypothalamic lesion has been detected and no metabolic disorder is described.

This may indicate that there are other mechanisms and causative factors. These underlying conditions and factors are not well understood and they are in need of further elucidation. Our clinical experiences correspond to case reports describing patients suffering from multiple sclerosis and hypothermia

#### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Norbert Bohnert  
Séguin-Klinik für Menschen  
mit schwerer geistiger Behinderung  
Epilepsiezentrum Kork  
Landstraße 1  
D-77694 Kehl-Kork  
E-mail: [nbohnert@epilepsiezentrum.de](mailto:nbohnert@epilepsiezentrum.de)