

Operation ohne Vollnarkose: Ultraschall kann Nerven gezielt ausschalten

Ältere und vorerkrankte Menschen profitieren

Berlin/Mainz – Eine Operation nach einem Armbruch, der Einsatz eines künstlichen Kniegelenks oder ein Eingriff am Sprunggelenk: Bei vielen Operationen an Armen und Beinen kann auf eine Vollnarkose verzichtet werden. Stattdessen lassen sich einzelne Nerven oder Nervengruppen gezielt und vorübergehend ausschalten. Mithilfe von Ultraschall können Anästhesistinnen und Anästhesisten Nerven und umliegende Strukturen direkt darstellen und die Punktionsnadel kontrolliert bis an die gewünschte Stelle führen. Welche Bedeutung die Sonografie inzwischen in Anästhesie und Schmerztherapie hat, ist Thema bei der Online-Presskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) am 22. September 2026 von 11.00 bis 12.00 Uhr. Diese findet anlässlich des 49. Dreiländertreffens der deutschsprachigen Ultraschallgesellschaften vom 23. bis 26. September 2026 in Mainz statt. Medienvertreterinnen und -vertreter können sich bereits jetzt anmelden.

Hier geht's zur Anmeldung:

<https://events.teams.microsoft.com/event/6cbd07ad-65c2-4f57-8a56-8c053a47735a@1495922a-4378-45e9-a32a-422448450fb1>

„Der Ultraschall hat die Regionalanästhesie grundlegend verändert“, sagt Dr. med. Karsten Pracht, Chefarzt der Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin an den Sana Kliniken Leipziger Land und Präsident der DEGUM. „Wir sehen heute direkt, wo ein Nerv verläuft, welche Strukturen unmittelbar danebenliegen und wohin wir die Nadel führen müssen.“ Das ist deshalb relevant, weil die Anatomie von Mensch zu Mensch unterschiedlich sein kann. Früher orientierten sich Anästhesistinnen und Anästhesisten bei vielen Regionalanästhesien vor allem an anatomischen Landmarken. Mit dem Ultraschall lässt sich dagegen die individuelle Lage eines Nerven unmittelbar vor und während der Punktion darstellen. Dadurch kann das lokale Betäubungsmittel gezielt am gewünschten Nerv platziert werden.

Nadel und Nerven während der Punktion im Blick

Während der Punktion lässt sich die Nadel mithilfe des Ultraschalls direkt auf dem Bildschirm verfolgen. So können benachbarte Strukturen bewusst geschont und eine versehentliche Medikamentengabe in ein Gefäß vermieden werden. Gleichzeitig reicht meist eine geringere Menge des Lokalanästhetikums aus, um den Nerv zuverlässig zu blockieren. „Wir können heute wesentlich zielgenauer arbeiten und kommen häufig mit geringeren Medikamentendosen aus“, erklärt Pracht. „Das hat die Zuverlässigkeit und Sicherheit der Regionalanästhesie deutlich verbessert.“

Für ältere und gesundheitlich vorbelastete Menschen von Bedeutung

Regionalanästhesien kommen insbesondere bei Eingriffen an Armen und Beinen zum Einsatz, beispielsweise nach Knochenbrüchen. Bei geeigneten Operationen kann dadurch vollständig auf eine Vollnarkose verzichtet werden. Das Verfahren lässt sich grundsätzlich in sehr unterschiedlichen Altersgruppen einsetzen – vom Kindesalter bis zu hochbetagten Patientinnen und Patienten. Gerade

für ältere und gesundheitlich vorbelastete Menschen kann dies von Bedeutung sein. Im Vergleich zur Vollnarkose ist eine örtliche Betäubung deutlich schonender für den Kreislauf. Das kann insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko von Vorteil sein.

Auch bei Vollnarkose weniger Schmerzmittel nötig

Die ultraschallgeführte Regionalanästhesie spielt jedoch nicht nur als Alternative zur Vollnarkose eine Rolle. Sie kann auch ergänzend eingesetzt werden: Wird ein bestimmter Körperbereich gezielt betäubt, werden während und nach einer Operation häufig weniger Schmerzmittel – insbesondere weniger Opioide – benötigt. Auch die notwendige Dosis der Medikamente für eine Allgemeinanästhesie kann dadurch reduziert werden. Nach der Operation ist die Methode ebenfalls Teil moderner Schmerztherapiekonzepte. „Ziel ist es, Schmerzen wirksam zu behandeln und gleichzeitig unerwünschte Effekte wie ausgeprägte Bewegungseinschränkungen möglichst gering zu halten“, so Pracht.

Das sei beispielsweise für Behandlungskonzepte wichtig, bei denen Patientinnen und Patienten nach einem Eingriff früh wieder mobilisiert werden oder Operationen ambulant beziehungsweise mit kurzem Klinikaufenthalt erfolgen.

„Ultraschall ist in der modernen Regionalanästhesie nicht mehr wegzudenken“, sagt Pracht. „Er hilft uns, Nerven gezielt zu erreichen, Medikamente präziser einzusetzen und die Behandlung an den einzelnen Patienten anzupassen.“

Veranstaltungen zum Thema beim DLT:

- **Refresher Schmerzmedizin**

Samstag, 26. Sept., 10.30 bis 12.00 Uhr

Ort: Gutenbergsaal B, Rheingoldhalle Mainz

- **Perioperative Sonografie für die Anästhesie - transthorakale Echokardiografie, ultraschallgeführte Gefäßzugänge, ultraschallgeführte neuroaxiale Verfahren**

Samstag, 26. Sept., 13.00 bis 14.30 Uhr

Ort: Gutenbergsaal B, Rheingoldhalle Mainz

Online-Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) anlässlich des DLT

„Früher erkennen. Schonender behandeln. Sicherer operieren. Wie moderner Ultraschall die Medizin verändert“

Termin: **Dienstag, 22. September 2026, 11.00 bis 12.00 Uhr**

Anmeldelink:

<https://events.teams.microsoft.com/event/6cbd07ad-65c2-4f57-8a56-8c053a47735a@1495922a-4378-45e9-a32a-422448450fb1>

Themen und Referierende:

Fettleber, Krebsrisiko, Gefäßveränderungen: wann Ultraschall in der Früherkennung sinnvoll ist

Dr. med. Sabine Guth

Ärztliche Leiterin von Sana Praevention Hamburg und DLT-Kongresspräsidentin 2026

Fehlbildungen früher erkennen? Was künstliche Intelligenz in der Pränataldiagnostik leisten kann

Prof. Dr. Christian Enzensberger

*Ärztlicher Leiter der Pränatal- und Geburtsmedizin an der Uniklinik RWTH Aachen und
Stellvertretender Leiter des DEGUM-Arbeitskreises Künstliche Intelligenz*

Nerven gezielt ausschalten: wie Ultraschall Operationen ohne Vollnarkose ermöglicht

Dr. med. Karsten Pracht

*Chefarzt der Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin an den Sana
Kliniken Leipziger Land und DEGUM-Präsident*

Von Armbruch bis Rheuma: wie Ultraschall neue Einsatzgebiete erobert

Professor Dr. med. Wolfgang Hartung

*Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Rheumatologie / Klinische Immunologie am
Asklepios Fachkrankenhaus Bad Abbach und Neupräsident der DEGUM*

Tumoren millimetergenau entfernen: wie Ultraschall Chirurginnen und Chirurgen im OP leitet

Privatdozentin Dr. med. Naglaa Mansour

*Geschäftsführende Oberärztin der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am
Universitätsklinikum Freiburg und DLT-Kongresspräsidentin 2026*

Moderation: Katharina Weber, Pressestelle der DEGUM