



Für erholsamere
Nächte



Narval™ CC

Zur **Behandlung von Schnarchen und
obstruktiver Schlafapnoe (OSA)**



Schnarchen kann Ihr Leben beeinflussen.

Viele Erwachsene schnarchen regelmäßig.



Jeder dritte Erwachsene schnarcht mindestens drei Nächte pro Woche¹



Lautes Schnarchen kann so laut wie ein Rasenmäher sein²



95% der Betroffenen geben an, dass ihr Schnarchen andere stört³



Schnarchen betrifft nicht nur Ihr Umfeld – es kann auch **Auswirkungen auf Ihre Gesundheit haben.**

Was verursacht Schnarchen?

Während des Schlafs entspannen sich die Muskeln im Rachen. Dadurch können die Atemwege enger werden.

Die durchströmende Luft bringt das Gewebe zum Schwingen – das hören wir als Schnarchen.

Teilweise Obstruktion



Schnarchen

Was kann Schnarchen verstärken?

- Erschöpfung
- Übergewicht
- Schlafen in Rückenlage
- Alkoholkonsum



Wenn hinter dem Schnarchen mehr steckt

Schnarchen ist häufig und nicht immer ein Grund zur Sorge.

In manchen Fällen kann es jedoch ein Hinweis auf obstruktive Schlafapnoe sein – eine Erkrankung mit Atemaussetzern im Schlaf.

Schnarchen gehört zu den häufigsten Anzeichen⁶

Bei obstruktiver Schlafapnoe (OSA) kommt es während des Schlafs zu Atemaussetzern, sog. Apnoen. Die Atemwege sind dabei vorübergehend vollständig blockiert.

Ein Atemstillstand kann **10 Sekunden** oder länger dauern und sich mehrfach pro Nacht wiederholen.

Vollständige
Obstruktion



Schlafapnoe

Mögliche gesundheitliche Folgen ?

Gestörter und nicht erholsamer Schlaf kann sich negativ auf Ihre Lebensqualität sowie auf Ihr Berufs- und Privatleben auswirken⁷.

Unbehandelte Schlafapnoe kann langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit haben⁸ und gilt als Risikofaktor für verschiedene Erkrankungen, zum Beispiel:



Bluthochdruck⁹



Herz-
Kreislaufkrankungen¹⁰

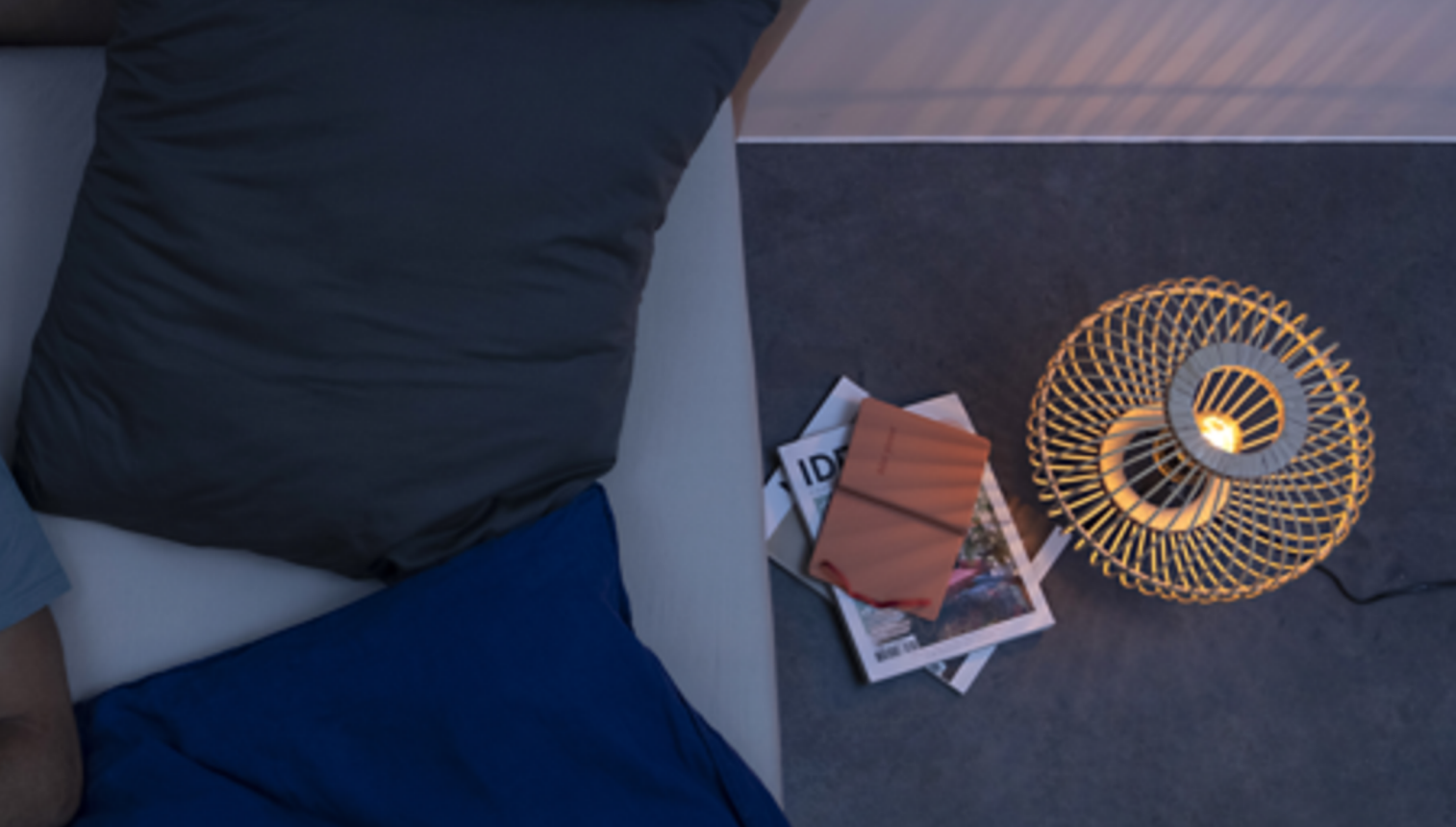


Diabetes¹¹



Depressionen¹²

Zudem besteht ein erhöhtes Risiko für Verkehrsunfälle¹³.



Mögliche Anzeichen

Some **signs** may seem harmless, but you should take a combination of them **as a warning**.

Nachts

- Schnarchen
- Häufiges Aufwachen
- Erstickungsgefühl
- häufiges Wasserlassen
- Nachtschweiß

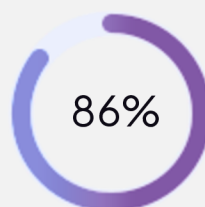
Tagsüber

- Müdigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Kopfschmerzen
- Stimmungsschwankungen, Depressionen
- Verminderte Energie
- sexuelle Dysfunktionen

Auch Frauen sind häufig betroffen:



Betrifft mehr als jede vierte Frau¹



der Frauen mit Symptomen bleiben undiagnostiziert⁵

Behandlung von Schnarchen und OSA mit **Narval CC**



Wie wirkt Narval CC?

Narval CC hält den Unterkiefer während des Schlafs sanft in einer leicht nach vorne verlagerten Position. Dadurch bleiben die **Atemwege offen**, die Atmung wird gleichmäßiger und Schnarchen sowie **Atemaussetzer** können reduziert werden.

Ohne Narval CC



Atemfluss gestört

Mit Narval CC



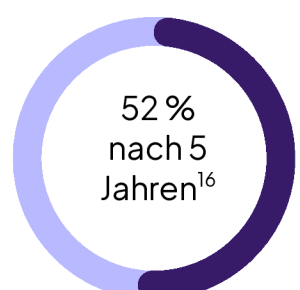
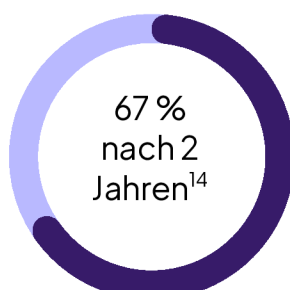
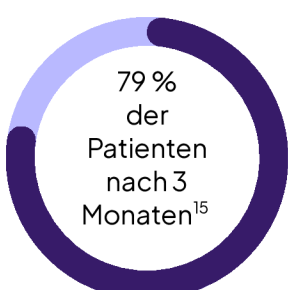
Atemfluss frei

Klinisch belegte Wirksamkeit

Die ORCADES-Studie untersuchte mehr als **300 Patienten über einen Zeitraum von 5 Jahren** und bestätigte die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Narval CC.

1. Wirksamkeit bei Schlafapnoe

Die Behandlung war erfolgreich bei:



* Erfolgreiche Behandlung = Reduktion des Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) um $\geq 50\%$



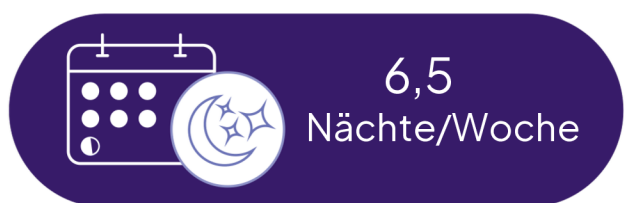
2. Wirkung auf Schnarchen (nach 2 Jahren)¹⁴

- **9 von 10** Patienten schnarchen nicht mehr laut¹⁴
- **8 von 10** Patienten empfinden ihr Schnarchen nicht mehr als störend für andere

3. Wirkung auf die Lebensqualität

- **73 %** berichten über weniger starke Tagesmüdigkeit¹⁴
- Verbesserung der Lebensqualität¹⁶

Anwendung und Akzeptanz¹⁶



91 % der Patienten nutzen Narval CC auch nach 5 Jahren weiterhin regelmäßig¹⁶

Zufriedenheit der Patienten und ihrer Partner¹⁶

Auch nach 5 Jahren berichten Patienten weiterhin über eine hohe Zufriedenheit mit der Behandlung:

97% der Patienten möchten ihre Behandlung fortsetzen¹⁶

Warum Narval CC ?



Unser Kundenservice ist für Sie da

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns gerne:
narval@resmed-deutschland.de

Maßgefertigt

Individuell für Sie angefertigt – auf Basis Ihrer Zahnabdrücke.

Klein, leicht und diskret

Die Schiene nimmt nur wenig Platz im Mund ein und ist angenehm zu tragen.

So kann sie zu einem besseren Schlaf und einer verbesserten Lebensqualität beitragen¹⁶.

Biokompatibel, robust und langlebig¹⁷

Hergestellt aus Polyamid, um das Risiko von Unverträglichkeiten zu reduzieren.

Enthält weder Metall noch Latex.

Einfach in der Anwendung

Die Schiene ist komfortabel im Alltag und lässt sich leicht auf Reisen mitnehmen.

Hergestellt in Frankreich

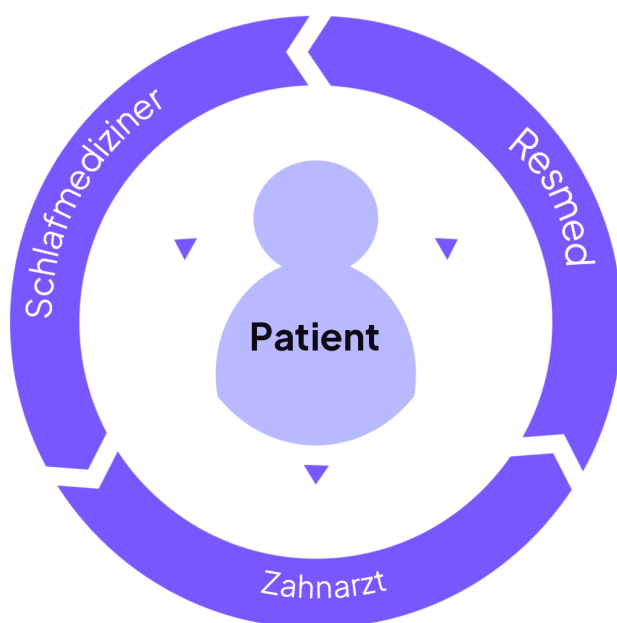
Produktion in der Nähe von Lyon unter Einsatz moderner 3D-Druck Technologien.

Zertifizierte Qualität

Entwickelt und hergestellt gemäß ISO 13485:2016 für Design, Fertigung und Service.

So erhalten Sie Ihre Narval CC Schiene ?

Die Behandlung erfolgt in mehreren Schritten –
in enger **Zusammenarbeit zwischen Ihrem
Schlafmediziner, Ihrem Zahnarzt und Resmed.**





5 Schritte zu Ihrer Narval CC

- 1 Diagnose beim Schlafmediziner**
For Germany: In der Regel wird zunächst eine Therapie mit dem Goldstandard CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) empfohlen.

Wenn diese Therapie für Sie nicht geeignet ist oder nicht ausreichend vertragen wird, kann Ihr Schlafmediziner Sie an einen spezialisierten Zahnarzt überweisen, um die Behandlung mit einer Schiene einzuleiten.

For Switzerland: Je nach Ausprägung Ihrer Schlafapnoe wird eine geeignete Therapie empfohlen. Bei leichten bis moderaten Befunden kommt häufig eine Behandlung mit einer individuell angepassten Schiene in Frage.
- 2 Termin beim Zahnarzt**
Der Zahnarzt untersucht Ihre Zähne und Ihren Kiefer und nimmt Abdrücke Ihrer Zähne.
Auf dieser Basis wird Ihre Narval CC angefertigt.
- 3 Herstellung der Schiene**
Resmed fertigt Ihre maßgefertigte Narval CC Schiene. Die Herstellung dauert in der Regel etwa 3 Wochen.
- 4 Anpassung der Schiene**
Ihr Zahnarzt setzt die Schiene ein und passt sie schrittweise an, um die optimale Kombination aus Wirksamkeit und Tragekomfort zu erreichen.
- 5 Regelmäßige Nachsorge**
Ihr Schlafmediziner und Ihr Zahnarzt begleiten Ihre Behandlung regelmäßig.
So wird sichergestellt, dass die Schiene gut sitzt, wirksam bleibt und gut vertragen wird.

1. Lechner, M., et al., Snoring and breathing pauses during sleep: interview survey of a United Kingdom population sample reveals a significant increase in the rates of sleep apnoea and obesity over the last 20 years – data from the UK sleep survey. *Sleep Med*. 2019. 54: p. 250-256.
 2. Maimon N, Hanly PJ. Does snoring intensity correlate with the severity of obstructive sleep apnoea? *J Clin Sleep Med*. 2010 Oct 15;6(5):475-8. PMID: 20957849; PMCID: PMC2952752.
 3. Survey by A+A Healthcare of a sample of 1000 subjects representative of the general population over the age of 25 years with mild OSA and AHI <15 – January 2011 – Available on www.ronflement-equinox.fr
 4. Han B, Chen WZ, Li YC, Chen J, Zeng ZQ. Sleep and hypertension. *Sleep Breath*. 2020 Mar;24(1):351-356. doi: 10.1007/s11325-019-01907-2. Epub 2019 Aug 12. PMID: 31402441; PMCID: PMC7127991.
 5. Lindberg E & al. Women with symptoms of sleep-disordered breathing are less likely to be diagnosed and treated for sleep apnea than men. *Sleep Med*. 2017 Jul;35:17-22.
 6. Mendes FA & al. Epidemiologic Profile of Patients with Snoring and Obstructive Sleep Apnea in a University Hospital *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2014 Apr; 18(2): 142-145.
 7. Bjornsdottir E & al. Quality of life among untreated sleep apnea patients compared to the general population and changes after treatment with positive airway pressure. *Journal of sleep research*. 2015;24(3):328-338.
 8. Kendzerska T & al. Untreated obstructive sleep apnea and the risk for serious long-term adverse outcomes: a systematic review. *Sleep Med Rev*. 2014 Feb;18(1):49-59.
 9. Sarkar Paroma et al, The epidemiology of obstructive sleep apnoea and cardiovascular disease, *J Thorac Dis*. 2018 Dec; 10(Suppl 34): S4189-S4200.
 10. Fu Y & al. Meta-analysis of all-cause and cardiovascular mortality in obstructive sleep apnea with or without continuous positive airway pressure treatment. *Sleep Breath*. 2017 Mar;21(1):181-189.
 11. Reutrakul S and al. Obstructive Sleep Apnea and Diabetes: A State-of-the-Art Review, *CHEST* (2017), doi: 10.1016/j.chest.2017.05.009.
 12. Garbarino S & al. Association of Anxiety and Depression in Obstructive Sleep Apnea Patients : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Behav Sleep Med*. 2018 Nov 19:1-23.
 13. Tregear S & al. Obstructive sleep apnea and risk of motor vehicle crash: systematic review and meta-analysis. *J Clin Sleep Med*. 2009 Dec 15;5(6):573-81
 14. Attali V & al. Efficacy and tolerability of a custom-made Narval mandibular repositioning device for the treatment of obstructive sleep apnea: ORCADES study 2-year follow-up data. *Sleep Medicine*, (2019); 10.1016/j.sleep.2019.04.02.1.
- A 5-year multicentre prospective observational study on more than 360 patients with mild to severe OSA. Follow-up results after 2 years.
15. Vecchierini et al. A custom-made mandibular repositioning device for obstructive sleep apnoea- hypopnoea syndrome: the ORCADES study. *Sleep Med*. 2016 Mar; 19:131-40. doi: 10.1016/j.sleep.2015.05.020 Epub 2015 Jun 29. A 5-year multicentre prospective observational study on more than 331 patients with mild to severe OSA. Follow-up results after 3-6 months.
 16. Vecchierini MF, Attali V, Collet JM, et al. Mandibular advancement device use in obstructive sleep apnea: ORCADES study 5-year follow-up data. *J Clin Sleep Med*. 2021;17(8):1695-1705. doi:10.5664/jcsm.9308. A 5-year prospective observational multicentre cohort study on 331 OSA patients. 5-year follow-up data analysis. *Clinical Trials.gov* identifier: NCT01326143.
 17. Compression tests – ResMed internal report C258999, May 2018 – Chapters 8 & 9: Narval splints withstand compression forces of 500 N.
- Safety data from the ORCADES clinical trial, from which the clinical data relating to the Narval CC oral appliance were obtained.



**Besuchen Sie
die Narval-Website**

narval@resmed-deutschland.de

Die meisten in der Studie berichteten Nebenwirkungen waren in der Regel vorübergehend und traten in den ersten Monaten der Behandlung auf. Am Ende der Nachbeobachtung nach 3-6 Monaten hatten 8 % der Patienten die Behandlung mit der Unterkieferprotrusionsschiene aufgrund von Nebenwirkungen vorzeitig abgebrochen¹⁴. Am Ende der Studie, d. h. nach 5 Jahren Nachbeobachtung, hatten 9 % der Patienten ihre Behandlung mit der Unterkieferprotrusionsschiene aufgrund von Nebenwirkungen beendet (d. h. ein Prozent mehr im Vergleich zur Nachbeobachtung nach 3-6 Monaten).

WERBEMATERIAL – Medizinprodukt gemäß den geltenden Vorschriften. Hersteller: Resmed. Lokaler Ansprechpartner: Resmed. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung für relevante Informationen zu Kontraindikationen, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen.

Bitte besuchen Sie www.resmed.com für die Adressen weiterer Resmed-Niederlassungen weltweit. Technische Änderungen ohne vorherige Ankündigung vorbehalten.

© 2026 Resmed SAS. 10114527/1, 04-2026