

## Narval CC : l'orthèse d'avancée mandibulaire de nouvelle génération pour le traitement du SAOS et des ronflements

Narval CC est un produit ResMed, leader mondial dans le traitement des troubles respiratoires du sommeil.

Narval CC associe un design innovant à une technologie CAD/CAM (conception et fabrication assistées par ordinateur) avancée pour fournir :

### Une sensation de confort naturel

- Une orthèse mince, légère, discrète et sans aucun métal.
- Vous pouvez parler, boire et ouvrir votre bouche naturellement lorsque vous la portez.
- 80 % des patients portent Narval CC chaque nuit<sup>11</sup>.
- Les patients portent Narval CC en moyenne 6,7 heures par nuit<sup>12</sup>.

### Une bonne nuit de sommeil

- Narval CC a démontré un taux de réussite de 84 % dans les études cliniques<sup>12</sup>.
- Elle réduit considérablement les symptômes du SAOS et améliore la qualité de vie<sup>11</sup>.
- Elle permet d'éliminer les ronflements bruyants pour 90 % des patients affectés<sup>12</sup>.

### Effets secondaires documentés

- Les effets secondaires les plus courants sont mineurs et temporaires<sup>11</sup>.
- Après un an de traitement, 99 % des patients ne signalent que peu d'effets secondaires, voire aucun<sup>13</sup>.



Narval CC™

## Parce que votre sommeil est sacré

Renseignez-vous auprès de votre spécialiste à propos de Narval CC.

Votre spécialiste

1. Young et al. Am J Respir Crit Care Med 2002; 165:1217-39.
2. Yang et al. Sleep 2000; 23(4): 535-541.
3. Marshall et al. Sleep 2008;31(8):1079-1085.
4. Leger et al. 2012; 16(5): 455-462.
5. Wang et al. Respirology 2013 Jan; 18(1): 140-146.
6. Bradley et al. Lancet 2009; 373: 82-93.
7. Somers et al. Circulation 2008;118(10): 1080-1111.
8. Pietzsch et al. Sleep 2011; 34(6): 695-709.
9. Johns MW. Sleep 1991; 14:540-545.
10. Dauvillier et al. Rev Mal Respir 2010; 27 :S124-S136.
11. Vecchierini et al. Sleep Med 2008; 9: 762-769. Suivi sur 45 jours de 35 patients souffrant d'un SAOS léger à sévère.
12. Meurice et al. ORCADES. Eur Resp J 2013; 42(Suppl. 57):1056S. Suivi sur 3 mois de 143 patients souffrant d'un SAOS léger à sévère. Taux de réussite défini comme étant la réduction de 50 % de l'IAH.
13. Geraads et al. Rév. Pneumol. Clin. 2010; 66:284-292. Suivi sur 1 an de 129 patients souffrant d'un SAOS léger à sévère.

Le contenu du présent document est à titre informatif uniquement, pour vous aider à en savoir plus sur le SAOS et ses méthodes de traitement. Le présent document n'est pas destiné à fournir des conseils médicaux ni un diagnostic et ne se substitue pas à une consultation avec votre interlocuteur clinique à propos de questions spécifiques sur votre santé et les traitements.



**ResMed SAS**  
Parc Technologique de Lyon  
292 allée Jacques Monod  
69791 Saint-Priest Cedex France

**Distribué par**  
ResMed Corp 9001  
Spectrum Center Boulevard San Diego  
CA 92123 USA.

Veillez consulter le site [www.resmed.com](http://www.resmed.com) pour obtenir les coordonnées d'autres bureaux ResMed dans le monde. © 2014 ResMed Ltd. Les caractéristiques peuvent être modifiées sans notification préalable. 1017346/1-2014-07

**ResMed.com**



## En avez-vous assez d'être fatigué ?

Ronflez-vous ?

Vous sentez-vous constamment fatigué ?

Souffrez-vous de maux de tête au réveil ?

Avez-vous du mal à vous concentrer au travail ?

1 adulte sur 5 souffre de troubles respiratoires qui affectent le sommeil<sup>1</sup>. Si vous reconnaissez certains des symptômes ci-dessus, vous faites peut-être partie des millions de personnes qui souffrent du **Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil (SAOS)**.

**ResMed.com**

## Quel est le mécanisme du SAOS ?

Pendant le sommeil, les muscles des voies aériennes supérieures se relâchent entraînant :

- **Le rétrécissement des voies aériennes** et la limitation du débit d'air inspiré.
- **La vibration des voies aériennes**, qui se manifeste par les ronflements.
- **L'effondrement des voies aériennes**, qui interrompt brièvement votre respiration et vous empêche de respirer et de dormir normalement.

Plus vous êtes âgé, plus vous risquez de souffrir d'un SAOS. Le SAOS est associé à une réduction des voies aériennes supérieures et peut être provoqué par un épaissement de la langue, du voile du palais ou des amygdales ou par une mandibule en retrait ou un accroissement de la masse corporelle.

## Pourquoi est-il important de suivre un traitement ?

Il est facile d'ignorer les symptômes du SAOS en les considérant comme étant mineurs ou sans conséquences. Toutefois, un SAOS peut vous empêcher de bénéficier du sommeil profond et réparateur dont vous avez besoin. Il peut également réduire votre qualité de vie<sup>2</sup> et affecter votre santé à long terme<sup>3</sup>. Les risques incluent :

- Les accidents de la route<sup>4</sup>
- Le diabète<sup>5</sup>
- Les maladies cardio-vasculaires<sup>6-7</sup>
- Une faible productivité ou des accidents du travail<sup>8</sup>
- Une mauvaise fonction cognitive<sup>4</sup>

## Suis-je concerné(e) ?

Voici quelques signes indiquant que vous souffrez peut-être d'un SAOS :

### Pendant la journée

- Vous êtes fatigué(e) lorsque vous vous réveillez
- Vous souffrez de somnolence
- Fatigue
- Sautes d'humeur ou dépression
- Mauvaise mémoire
- Incapacité à se concentrer
- Hypertension

### Pendant la nuit

- Ronflements
- Arrêts de la respiration pendant le sommeil
- Réveils fréquents
- Sensation d'étouffement
- Dysfonction sexuelle
- Sueurs nocturnes
- Se lever plusieurs fois par nuit pour aller aux toilettes

## Est-ce que je souffre de somnolence ?

La somnolence diurne est un symptôme très courant du SAOS. Pour déterminer votre niveau de somnolence, répondez au questionnaire d'échelle de somnolence d'Epworth<sup>9</sup>.

### Quelles sont les chances pour que vous vous assoupissiez ou vous endormiez dans les situations suivantes (au-delà d'une simple sensation de fatigue) ?

Même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment vous réagiriez et quelles seraient vos chances d'assoupissement.

Vous arrive-t-il de somnoler ou de vous endormir dans les situations suivantes :

- 0** = aucune chance de s'endormir
- 1** = faible chance de s'endormir
- 2** = chance moyenne de s'endormir
- 3** = forte chance de s'endormir

Situation	Note de 0 à 3
Assis en train de lire	<input type="checkbox"/>
En regardant la télévision	<input type="checkbox"/>
Assis inactif dans un lieu public (cinéma, théâtre, réunion)	<input type="checkbox"/>
Passager d'une voiture ou d'un transport en commun roulant depuis au moins une heure sans arrêt	<input type="checkbox"/>
Allongé l'après-midi lorsque les circonstances permettent de se reposer	<input type="checkbox"/>
En position assise au cours d'une conversation avec un proche	<input type="checkbox"/>
En position assise au calme après un repas	<input type="checkbox"/>
Au volant d'une voiture immobilisée depuis quelques minutes dans un embouteillage	<input type="checkbox"/>
<b>Total</b>	<input type="checkbox"/>

© Copyright M.W. Johns, 1990. L'échelle de somnolence d'Epworth est reproduite avec l'autorisation du Dr. Murray W. Johns.

### Si votre total est<sup>10</sup> :

- Entre 1 et 10** Votre niveau de somnolence est normal
- 11 ou plus** Vous souffrez peut-être d'une somnolence excessive et vous devriez consulter votre médecin.

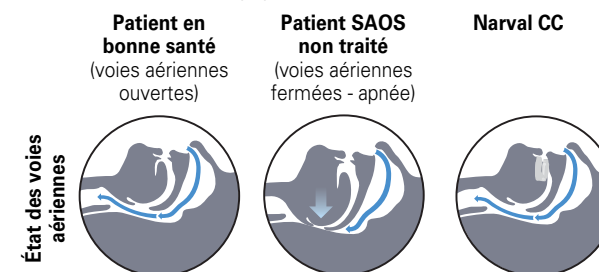
## Quelles sont les options de traitement ?

En fonction de vos symptômes, vous serez peut-être envoyé chez un spécialiste du sommeil qui diagnostiquera votre pathologie avant de prescrire un traitement approprié.

Les traitements peuvent inclure :

- Modifications du mode de vie
- **Orthèse d'avancée mandibulaire**
- PPC : pression positive continue
- Intervention chirurgicale

Une orthèse d'avancée mandibulaire est un dispositif oral fabriqué sur mesure que vous portez pendant votre sommeil. L'orthèse maintient la mandibule inférieure en position avancée pour élargir l'espace derrière la langue et maintenir les voies aériennes dégagées.



Les orthèses d'avancée mandibulaire sur mesure sont une option confortable<sup>11</sup> de traitement des ronflements et du SAOS.

Si une orthèse d'avancée mandibulaire vous est prescrite, elle sera fabriquée spécifiquement pour vous, puis mise en place et ajustée par un dentiste afin d'obtenir les meilleurs résultats.



Vous devrez peut-être suivre deux études du sommeil, une avant de commencer la procédure dentaire, et une après ladite procédure, pour vérifier l'efficacité du traitement.