

Orofaciální rozštěpy patří mezi nejčastější kraniofaciální vady a mohou se vyskytovat i jako přidružené k závažným anomáliím. Mezi nejčastější vrozené vývojové vady patří rozštěpové vady orofaciálního komplexu. Vzácné onemocnění - Pierre Robinovu sekvenci, řadíme kvůli přítomnosti izolovaného rozštěpu do vad rozštěpového typu. Pierre Robinova sekvence je definována jako triáda znaků: mikrognácie, glossoptóza a obstrukce dýchacích cest. Tyto symptomy poprvé popsal a publikoval francouzský stomatolog Pierre Robin již v roce 1923. V 70. letech se původní označení „Pierre Robinův syndrom“ změnilo na „sekvenci“ a to z důvodu posloupnosti vzniku vad. Dnes mnoho autorů užívá modifikovanou definici sekvence a k původní triádě přidává rozštěp patra tvaru „U“ nebo „V“ a poruchy příjmu potravy. Pierre Robinova sekvence se obvykle dělí do 3 skupin: izolovaná forma, syndromatická forma a jako přidružená forma k malformacím bez známé diagnózy syndromu. Léčebné postupy u pacientů s Pierre Robinovou sekvencí dělíme na konzervativní a invazivní. Zvolení postupu vyžaduje spolupráci mnoha odborníků, kteří by měli být součástí multidisciplinárního týmu. Přesto, že to není časté a obvyklé, do tohoto týmu by se měl zařadit i fyzioterapeut, který by měl přispět ke komplexnějšímu přístupu a k poskytnutí kvalitnější péče pro pacienty s Pierre Robinovou sekvencí.