



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/3697 - SÍNDROME DE FREY IDIOPÁTICO: IMPORTANCIA DE SU CONOCIMIENTO

M. Mora Aznar^a, M. Aznar Arribas^b, J. Galán Aznar^c y R. Ferrer Sorolla^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Intensiva. Complejo Asistencial de Soria. Soria. ^bMédico de Familia. Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria. Sector Sanitario III. Zaragoza. ^cEstudiante de Grado de Farmacia. Universidad San Jorge. Zaragoza. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Teruel.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 15 años sin antecedentes familiares ni personales de interés. Parto a término, eutócico e instrumental con ventosa, sin lesiones evidentes asociadas. Niega traumatismos previos. Refiere que desde la infancia con el inicio de consumo de quesos, aparición durante su ingesta de eritema autolimitado de distribución bilateral temporal, preauricular y malar de 1 hora de duración, con desaparición espontánea, asociado a hiperhidrosis facial profusa. No presenta lesiones en otras localizaciones, trastornos gastrointestinales ni otra sintomatología de interés. Se solicitó estudio por Alergología, descartando hipersensibilidad a distintos alimentos estudiados. Se diagnosticó de síndrome de Frey.

Exploración y pruebas complementarias: El diagnóstico se establece mediante una adecuada anamnesis y exploración física, por lo que es fundamental conocer esta entidad para no realizar pruebas innecesarias o prescribir una eliminación inadecuada de alimentos. Dada la ausencia de síntomas sistémicos, se puede realizar en la consulta de Atención Primaria una prueba de provocación.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Frey o síndrome auriculotemporal.

Diagnóstico diferencial: Se ha de establecer con alergia a alimentos.

Comentario final: El síndrome de Frey es una entidad poco frecuente e infradiagnosticada. Presenta como clínica fundamental la aparición de episodios recurrentes de eritema en el territorio del nervio auriculotemporal desencadenados por estímulos gustativos, en este caso por el queso. Se suelen presentar en adultos; aunque en los casos idiopáticos su aparición suele ser durante la infancia. De fisiopatología desconocida, se cree debido a una regeneración aberrante de las fibras del nervio auriculotemporal tras una lesión previa (traumática, infecciosa o posquirúrgica) o idiopático (trayecto nervioso aberrante congénito). Su diagnóstico es clínico. Al tratarse de un cuadro benigno y tendente a la desaparición, el único tratamiento es la información a los padres. En adultos en los que se comprometa su calidad de vida se han usado distintos tratamientos sintomáticos: anticolinérgicos, antihistamínicos, toxina botulínica... Al ser poco conocida, genera pruebas complementarias/derivaciones innecesarias a consultas de Atención de Especializada;

pudiendo manejarse a nivel de Atención Primaria.

Bibliografía

1. Martínez-Baylach J. Síndrome de Frey secundario a traumatismo obstétrico. Presentación de dos casos. *An Pediatr (Barc)*. 2010;72:272-7.
2. Fernández Tejada E. Síndrome auriculotemporal en dos lactantes con presentación bilateral. *Rev Pediatric Aten Primaria*. 2008;10:643-8.

Palabras clave: Síndrome de Frey. Alergia alimentaria. Tratamiento conservador.