




XVIII Jornadas de Pediatría

Pamplona, 20 de abril de 2016

SÍNDROME DE FREY, UN DIAGNÓSTICO CLÍNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

AMALIA AYECHU
PEDIATRA C.S. LARRAGA

CASO

- ▶ Niña de 5 meses sin antecedentes perinatales ni enfermedades de interés
 - ▶ **Eritema en la región auriculotemporal** bilateral tras la toma de una papilla de frutas que cedió en varios minutos
 - ▶ El eritema se repitió en sucesivas ocasiones con la misma distribución y con la ingesta de distintas frutas
 - ▶ No coincidió con la toma de medicamentos ni hubo otros desencadenantes
- 



CASO

- ▶ INP a Alergología del CHN que confirmó la sospecha diagnóstica de **Síndrome de Frey** sin necesidad de realizar pruebas alérgicas
- ▶ No precisó la restricción de alimentos
- ▶ Evolucionó hacia la remisión espontánea del eritema en unas 5 semanas

Síndrome de Frey o Síndrome del Nervio Auriculotemporal

- ▶ poco frecuente en Pediatría
- ▶ regeneración aberrante de las fibras del nervio auriculotemporal tras una lesión previa
 - lesión en parto asistido con fórceps
 - tras infecciones, tumores, traumatismos o cirugía
- ▶ trayecto nervioso aberrante congénito del nervio auriculotemporal

Síndrome de Frey o Síndrome del Nervio Auriculotemporal

- ▶ **Diagnostico clínico**
 - eritema facial en el territorio de inervación del nervio auriculotemporal
 - desencadenados por estímulos gustativos, ácidos
 - En ocasiones asocia sudoración, y de forma excepcional edema facial, lagrimeo e inyección conjuntival
- ▶ **Diagnóstico diferencial con **alergia alimentaria****
 - no prurito, no síntomas respiratorios, digestivos ni angioedema
 - la localización del eritema es característica y normalmente unilateral

Síndrome de Frey o Síndrome del Nervio Auriculotemporal

- ▶ Importancia de su conocimiento por parte de los pediatras

MUCHAS GRACIAS

- ▶ No precisa pruebas de alergia
- ▶ No tratamiento ni restricciones alimentarias
- ▶ Desaparición espontánea en semanas a años

