



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/1796 - "DOCTORA, SE ME MOJA LA OREJA CUANDO COMO". SÍNDROME DE FREY: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Iglesias García<sup>1</sup>, S. Frechoso Cañedo<sup>1</sup>, J. Hidalgo Rodríguez<sup>2</sup> y R. Barcina Pajares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Riaño. Asturias. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Riaño. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** La paciente, de 75 años de edad, acude a la consulta refiriendo que desde hace unos meses siente humedad en la zona retroauricular derecha cuando come, además de eritema en la región periauricular del mismo lado. No refiere otros síntomas. Entre sus antecedentes destaca una parotidectomía superficial derecha debido a un adenoma pleomorfo hace 6 años.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración se observan la cicatriz de la cirugía y un leve eritema en la región preauricular derecha. Se realiza la prueba de Minor, basada en la reacción química entre el yodo y el almidón. Se aplica povidona yodada sobre la piel de la región periauricular de la paciente y se deja secar. Después, se aplica harina de maíz. Se le administra un chicle de fresa para estimular la salivación. La prueba resulta positiva al teñirse de color violáceo la harina de maíz. Se solicita interconsulta a Otorrinolaringología, que confirma la sospecha diagnóstica de síndrome de Frey.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome de Frey.

**Diagnóstico diferencial:** Fístula parotídea posquirúrgica.

**Comentario final:** El síndrome de Frey es una secuela posquirúrgica poco frecuente de las cirugías de la glándula parótida. Se debe a la afectación del nervio facial y su rama auriculotemporal (V3) durante la cirugía. Una regeneración aberrante del mismo causa la conexión de las fibras parasimpáticas posganglionares con fibras simpáticas, de forma que los estímulos gustativos no generan salivación sino hiperhidrosis y/o eritema. Entre los posibles tratamientos se encuentran la utilización de toxina botulínica y los anticolinérgicos tópicos. En esta paciente, se ha optado por mantener por el momento un tratamiento conservador (actitud expectante) tras valorar el balance beneficio-riesgo de las demás posibilidades.

### Bibliografía

1. Suárez-Magdalena O, Suárez-Amor O, Fernández-Jorge B, Batalla A. Síndrome de Frey. Piel. 2018;33:184-8.
2. Decuadro-Sáenz G, Castro G, Sorrenti N, Doassans I, Deleon S, Salle F, et al. El nervio auriculotemporal: Bases neuroanatómicas del Síndrome de Frey. Neurocirugía, 2008;19

(3):218-32.

**Palabras clave:** Síndrome de Frey. Glándula parótida.