



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1703 - ERITEMA FACIAL RECURRENTE

V. González-Pinto Fontán¹, T. Centeno Robles², B. Blanco Polanco¹ y L. Cotillas García³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid. ²Pediatra. Centro de Salud Circunvalación. Valladolid. ³Pediatra. Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Niña de 12 meses sin alergias medicamentosas conocidas. Calendario vacunal correcto. Periodo neonatal sin incidencias. Lactancia materna. Intolerancia a proteínas de la leche de vaca. A los 6 meses de edad presenta eritema no pruriginoso en región malar preauricular izquierda a los pocos minutos de introducir papilla de frutas, que remite espontáneamente a los 20-30 minutos. Se suspenden frutas durante una semana y se reintroducen de nuevo, cada una de ellas por separado. Reaparecen las lesiones de idénticas características con la ingesta de los diferentes alimentos y de la misma manera. No lesiones en el resto del cuerpo. No presenta dificultad respiratoria ni diarrea o vómitos.

Exploración y pruebas complementarias: Lesión eritematosa preauricular que cede en minutos. No aparecen lesiones eritematosas ni habonosas en otras zonas del cuerpo, no edema de úvula. No se visualizan exantemas ni petequias. Resto de exploración por aparatos normal. Durante su seguimiento en alergología se realiza Prick Test para las diferentes frutas resultando negativas.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Frey.

Diagnóstico diferencial: Alergia alimentaria, tumor en región del nervio auriculotemporal, infección nervio auriculotemporal.

Comentario final: El síndrome de Frey es una entidad benigna, poco conocida, probablemente por infradiagnóstico o falta de publicación. La hipótesis principal es que se produce por una la regeneración aberrante de las fibras del nervio auriculotemporal tras una lesión previa (infección, tumor, traumatismo o cirugía) o idiopática, posiblemente congénita (trayecto nervioso aberrante). Es más frecuente su aparición en la edad pediátrica aunque puede aparecer también en adultos. Clínicamente se manifiesta como episodios recurrentes de eritema facial en el territorio inervado por el nervio auriculotemporal desencadenado por estímulos gustativos (especialmente alimentos sólidos) desapareciendo espontáneamente en 30 a 60 minutos. La desaparición de los síntomas es espontánea semanas a años después de su primera manifestación. Es importante conocerlo ya que se trata de una entidad benigna que no requiere tratamiento y cuyo diagnóstico es clínico. El conocimiento por parte del personal médico de la entidad puede evitarnos pruebas, tratamientos o restricciones alimentarias innecesarias.

Bibliografía

1. Martínez Blanco J. Síndrome de Frey o auriculotemporal en pediatría: Importancia de su conocimiento. Form Act Pediatr Aten Prim. 2012;5:27-9.

Palabras clave: Síndrome auriculotemporal. Síndrome de Frey.