



Caso clínico. Miscelánea

Síndrome de Frey o síndrome auriculotemporal

Junkal Gericó Aseguinolaza^a, Nerea Unamuno Aguirregomezcorta^a, Sara Prieto Osa^a,
Nerea Izaguirre Diaz^a, Maddi Beloki Arruabarrena^a, Izaskun Miner Canflanca^b

^aHospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España.

• ^bCS de Hernani. Hernani. Guipúzcoa. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Junkal Gericó Aseguinolaza:
junkalgerico@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Frey o síndrome auriculotemporal es una entidad clínica poco frecuente en Pediatría que se caracteriza por episodios recurrentes de eritema y sudoración facial en la zona inervada por el nervio auriculotemporal, principalmente tras estímulos gustativos ácidos. El mecanismo fisiopatológico propuesto es una regeneración aberrante de las fibras nerviosas del nervio auriculotemporal tras una lesión previa (hasta en el 50% de los casos se asocia al uso de fórceps), provocando la fusión inadecuada de fibras parasimpáticas (que producen secreción salivar) y simpáticas (que generan vasodilatación y sudoración), produciéndose una estimulación simpática con el estímulo gustativo.

Probablemente sea una entidad infradiagnosticada y su desconocimiento puede llevar a confundirla con alergias alimentarias, que conlleven restricciones alimenticias, derivaciones y pruebas complementarias innecesarias.

RESUMEN DEL CASO

Lactante mujer de siete meses de edad con eritema malar recurrente. Embarazo controlado normoevolutivo salvo co-
rioamnionitis materna por *Escherichia coli* con bacteriemia e infección urinaria asociadas. Parto instrumentalizado con fórceps. Sin otros antecedentes personales ni familiares de interés. Lactancia materna sin incidencias. Vacunación correcta según calendario.

Los progenitores consultan tras objetivar, desde la introducción de la alimentación complementaria, la aparición de un

eritema bien delimitado en zona malar derecha, que aparecía con la masticación, sin asociar prurito, sudoración, ni dolor. No se asociaba a ningún alimento concreto, sucedía tras cualquier ingesta cediendo al poco tiempo de forma espontánea y manteniéndose buen estado general en todo momento.

Se deriva a Alergología infantil, donde, con la anamnesis y antecedentes, se diagnostica de síndrome de Frey y se les explica a los padres la benignidad y carácter autolimitado del mismo. Se mantiene una actitud expectante sin necesidad de pruebas complementarias ni tratamiento, manteniendo la pauta de alimentación complementaria habitual, realizándose seguimiento en Atención Primaria.

CONCLUSIONES

Consideramos necesario conocer el síndrome de Frey, al tratarse de una patología poco conocida que puede generar derivaciones y pruebas complementarias innecesarias.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: Gericó Aseguinolaza J, Unamuno Aguirregomezcorta N, Prieto Osa S, Izaguirre Diaz N, Beloki Arruabarrena M, Miner Canflanca I. Síndrome de Frey o síndrome auriculotemporal. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e186.