Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):118

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-39. - FACTORES DE RIESGO DE LA DIARREA POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL

J. Castro[1], C. Muñoz[1], M. Mañas[1], E. Marchán[1], G. Serrano[1], B. de la Rosa[1], I. Barba[2], S. Illescas[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Microbiología Clínica. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir los factores de riesgo asociados a la infección por Clostridium difficile.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de los pacientes con coprocultivo positivo para Clostridium difficile durante el año 2012 en el Hospital General Universitario de Ciudad-Real. Se elaboró un protocolo de recogida de datos que incluyó las siguientes variables: sexo, edad, procedencia del paciente (comunidad, residencia asistida, ingreso hospitalario), antecedentes (diabetes mellitus, tratamiento con opioides, cirugía gastrointestinal, tratamiento con quimioterapia o trasplante de células hematopoyéticas), uso y tipo de antibiótico antes del comienzo de la clínica, toma de inhibidores de la bomba de protones (IBP) y si precisó hospitalización.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes con coprocultivo positivo y/o una determinación de toxina positiva para Clostridium difficile. La edad media era de 64,7 años (0-92). De ellos 32 eran mujeres y 18 varones. Los pacientes procedían de la comunidad en 35 (70%) casos, de residencia asistida en 4 (8%), y del medio hospitalario en 11 (22%). Entre los antecedentes de los pacientes se recogía: diabetes mellitus en 14 (28%) casos, inmunosupresión en 13 (26%), tratamiento con opioides en 8 (16%), cirugía gastrointestinal en 1 (2%) y tratamiento con un inhibidor de la bomba de protones en 38 pacientes (76%). De los 13 pacientes con inmunodepresión, 4 casos se debían al tratamiento con QT, y 9 estaban recibiendo tratamiento con corticoides y/o otros inmunosupresores. Cinco (10%) pacientes no presentaban ningún factor de riesgo, 6 (12%) un factor de riesgo y el resto más de uno. Treinta y cuatro pacientes (68%) habían consumido al menos un antibiótico antes del inicio del cuadro (82% b-lactámicos, 3% quinolonas, 12% otros y en un 3% no está registrado el antibiótico). En el 20% de los casos no constaba en la historia clínica el uso de antibióticos antes del cuadro. El 86% de los pacientes procedentes de la comunidad o de una residencia requirieron ingreso hospitalario.

Discusión: El Clostridium difficile es un bacilo gram positivo anaerobio estricto productor de esporas y de toxinas. Su infección es la causa más frecuente de diarrea nosocomial. El uso de antibióticos es el factor de riesgo que se asocia con más frecuencia con esta patología, entre ellos destacan penicilinas y quinolonas. Otros factores que también contribuyen son la diabetes mellitus, la hospitalización, la supresión del ácido gástrico, la cirugía gastrointestinal, el uso de opioides, el tratamiento con QT y ser receptor de un trasplante de células hematopoyéticas. En nuestro caso, el factor de riesgo más frecuente fue el tratamiento con inhibidores de la bomba de protones, seguido del uso previo de antibióticos, presentar diabetes mellitus y el tratamiento con inmunosupresores.

Sin embargo en cinco casos no se identificó ninguno de estos factores.

Conclusiones: Los principales factores de riesgo asociados a infección por Clostridium difficile en nuestros pacientes son el tratamiento con IBP y la toma de antibióticos.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.