



## EA-115 - EPIDEMIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN POR C. DIFFICILE EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL GENERAL

O. Mera Gallardo, E. Alarcón Manoja, V. Lechuga Flores y A. Camacho Molina

Medicina Interna. Hospital del SAS San Carlos. San Fernando (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Definir el perfil y factores de riesgo de recurrencia de los pacientes ingresados con infección por *Clostridium difficile*.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los casos de infección por *C. difficile* hospitalizados (enero de 2018 a junio de 2019). Analizamos las variables: antecedentes personales, criterios de gravedad, riesgo de recurrencia, tratamiento y exitus. Analizamos las variables mediante SPSS 18.

**Resultados:** Nueve casos de diarrea. Seis hombres con edad media de 84 años frente a 87 años, en tres mujeres. Ocho cumplían criterios de paciente pluripatológico crónico complejo. I. Barthel; 45% dependencia total, 45% moderada y 10% total. Patología colónica en 2 casos y antibióticos previos al ingreso en 7. En 3 casos por infección respiratoria y 1 caso por infección urinaria complicada, colecistitis, infección de úlceras por presión e infección de herida quirúrgica. Tratamiento antibiótico con penicilina (6 casos) y quinolona (1 caso). El 55,6% tomaban inhibidores de la bomba de protones. La presentación clínica, según los criterios de gravedad de sepsis o zar score: no grave en 2 casos, grave en 6 y muy grave 1. *C. difficile* productor de toxina B en 8 casos y 1 de la toxina B y binaria. Los 9 cumplían factores de riesgo para recurrencias o presentación grave, recurrieron 4 casos (tabla; siendo a los 12 días tras tratamiento. Los no recurrentes fueron tratados con vancomicina (3 casos) o vancomicina más metronidazol (IV) (2 casos). Falleció un paciente.

#### Tratamiento de la infección por *c. difficile* en las recurrencias

	Presentación clínica	Primer episodio	Primera recurrencia	Segunda recurrencia	Tercera recurrencia
Caso 1	No grave	Metronidazol oral	Vancomicina oral	Vancomicina oral	Fidaxomicina
Caso 2	Grave	Vancomicina oral	Vancomicina + metronidazol IV	Vancomicina oral	Vancomicina + Bezlotozumab
Caso 3	Grave	Vancomicina oral	Vancomicina oral		
Caso 4	Grave	Vancomicina + Fidaxomicina	Vancomicina + metronidazol IV	Vancomicina + Fidaxomicina	

**Discusión:** Tal y como se describe en la literatura, el 40% de los casos que sufren una recaída presentarán un tercer episodio. Cuestión a tener en cuenta ante la reciente disponibilidad de nuevos

fármacos para prevenirlas.

*Conclusiones:* El paciente con infección por *C. difficile* que ingresa en nuestro hospital es un anciano pluripatológico complejo con un grado de dependencia moderada-total y factores de riesgo para recurrencias. Los casos con perfil recurrente lo harán en hasta tres ocasiones por lo que deberíamos tratar priorizando la prevención de recurrencias.

### **Bibliografía**

1. Rodríguez MJ, et al. Documento SAEI. Tratamiento de la infección por Clostridioides difficile.
2. Mensa J, et al. Guía de Terapéutica antimicrobiana, 29ª ed. Barcelona.