



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.