



I-064 - ENTERITIS POR CAMPYLOBACTER EN ADULTOS: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA

I. Abalde Ortega, M.L. Valle Feijoo, L. González Vázquez, P. Sánchez Conde, M. Rodríguez Villar, L. Salgueiro Tielas, A. García Villafranca y J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y evolutivas de pacientes ingresados por enteritis por *Campylobacter*.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de adultos ingresados por enteritis por *Campylobacter* en nuestro hospital del 1/01/2009 al 31/12/2019. Fue aprobado por la Comisión de Investigación del centro.

Resultados: Se incluyeron 83 pacientes, 43 (52,4%) varones, con edad media: 58 años (\pm 20,4). La mediana del Índice de Charlson fue 3 (RIQ 0-5) y del Índice de Barthel 100 (RIQ 97,5-100). Ocho (9,8%) casos recibían fármacos biológicos, 5 (6,1%) corticoterapia crónica, 8 (9,8%) quimioterapia/radioterapia, 13 (15,8%) eran oncológicos y 2 (2,4%) VIH. Mediana del tiempo de evolución: 3 (RIQ 2-5) días. El 54% de los casos (45) se agruparon entre junio y septiembre. Manifestaciones clínicas más frecuentes: diarrea 83 (100%), dolor abdominal 54 (65,9%), fiebre 42 (51,2%) y vómitos 28 (34,1%). Complicaciones: insuficiencia renal aguda 30 (36,6%), hipopotasemia 14 (17,1%), sepsis 2 (2,4%), colecistitis 1 (1,2%), artritis reactiva 1 (1,2%). Un caso falleció (1,2%) y otro (1,2%) presentó recaída. Especies aisladas: *C. jejuni* 57 (69,5%), *C. spp* 16 (19,5%) y *C. coli* 9 (11%). El 82,9% (68) fueron resistentes a quinolonas; no hubo resistencias a macrólidos. Recibieron antibioterapia 79 pacientes (96,3%): macrólidos 49 (59,8%), quinolonas 36 (43,9%), amoxicilina/clavulánico 10 (12,2%), clindamicina 6 (7,3) y piperacilina/tazobactam 4 (4,9). Mediana de duración de la antibioterapia: 3 (RIQ 3-7) días y de estancia media 6 (RIQ 4-8).

Discusión: La mayoría de los pacientes que ingresan por enteritis por *Campylobacter* son pluripatológicos, con un porcentaje considerable de inmunodepresión. Son cuadros leves, de corta duración con ingresos breves y reciben antibioterapia. Los antibióticos pautados con mayor frecuencia fueron los macrólidos y, a pesar de la alta tasa de resistencias a quinolonas, éstas fueron el 2º antibiótico más administrado.

Conclusiones: El perfil de los pacientes con enteritis por *Campylobacter* en nuestro medio es un varón en la 5ª década de la vida con comorbilidades, con un cuadro clínico leve y escasas complicaciones. La evolución es favorable a pesar de una elección de antibioterapia empírica inadecuada en muchos de los casos.

Bibliografía

1. Fitzgerald C. Campylobacter. Clin Lab Med. 2015;35:289-98.