



<https://www.revclinesp.es>

## 1282 - INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIODES DIFFICILE* EN PACIENTES INGRESADOS POR LA COVID-19. ESTUDIO DE SERIES DE CASOS

**M.I. Tortosa González<sup>1</sup>, A. López García<sup>1</sup>, F. Valero Moll<sup>2</sup>, I. Ribes Mengual<sup>1</sup>, C. Herrera García<sup>1</sup>, A. Martí Pastor<sup>1</sup>, S. Otero Rodríguez<sup>1</sup> y J.M. Ramos Rincón<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. <sup>2</sup>Departamento Medicina Clínica Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** La infección por *Clostridioides difficile* (ICD) tiene varios factores de riesgo conocidos como el uso de antibioterapia y la inmunosupresión, presentes también en la infección por SARS-CoV-2, por lo que resulta interesante caracterizarla en este contexto. **Objetivo:** describir la ICD en pacientes ingresados por COVID-19 en un hospital terciario.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo. Se revisaron las historias de los pacientes ingresados por COVID-19 con ICD entre el 1 de marzo de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021. Se definió la ICD como la presencia de diarrea con un inmunoensayo de detección de glutamato deshidrogenasa positivo y detección molecular del gen de la toxina A o B.

**Resultados:** En el período de estudio se diagnosticaron 2.120 casos de infección por SARS-CoV-2, de los cuales 19 presentaron ICD (0,89%). De estos pacientes, 12 ingresaron en el Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), 3 en hospital de larga estancia y 4 fueron manejados ambulatoriamente. La incidencia de ICD en COVID-19 de los 12 pacientes ingresados en el HGUA fue de 5,6 casos por 1.000 pacientes. Se trataba de 8 (66,7%) hombres y 4 mujeres, con unas edades comprendidas entre 47 y 93 años, con una media de 69,5 ( $\pm$  12,5). La comorbilidad más frecuentemente observada fue la hipertensión arterial, presente en 8 pacientes (66,7%), seguida de diabetes mellitus (50%) y dislipemia (33,8%). Un 91,7% de los pacientes habían recibido antibioterapia previamente al desarrollo de ICD y 91,7% fueron tratados con dexametasona. La media de días entre el diagnóstico de COVID-19 y la ICD fue de 33,4, entre 0 y 83 días ( $\pm$  29,4). Un 75% de los pacientes presentaron un ingreso hospitalario prolongado, con una media de días entre el diagnóstico y el alta de 18,5 días ( $\pm$  9,7), y el 16,7% (2 casos) estuvieron ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Un 80% de los casos fue tratado con vancomicina. 16,7% fueron *exitus*. Se registraron 2 muertes relacionadas con ICD y 1 caso de causa desconocida, pero en la que por la distancia temporal se descarta relación con ICD o COVID-19.

**Discusión:** No parece haber una incidencia importante de ICD a pesar de la disrupción de microbiota intestinal que produce la infección por SARS-CoV-2, la inmunosupresión que conlleva la propia infección o el uso de medicación inmunosupresora. Por otro lado, las medidas utilizadas para evitar contagios por SARS-CoV-2 parecieran no haber tenido efecto en la transmisión de *Clostridioides difficile*, ya que la mayoría de los contagios se produjeron en el ámbito nosocomial. El curso tampoco parecía estar modificado, teniendo la mayoría de casos una buena respuesta al tratamiento con vancomicina.

*Conclusiones:* El perfil de paciente con COVID-19 que adquirió la ICD se asemeja al que padece esta infección de forma aislada, con alta presencia de comorbilidades y antecedente de uso de antibióticos.