Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S802

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1132 - ICD-4. RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD Y GRAVEDAD DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE* EN UN HOSPITAL COMARCAL

Belén Orquín Alonso, *Miriam Jiménez Benítez, Carlos Mora Carrera, Inés Dutoit González, Cristina Ibáñez López, Isabel Manoja Bustos, Mario Prieto García, Manuel Merino Rumín y Jorge Marín Martín*

Hospital de la Merced, Osuna, España.

Resumen

Objetivos: La infección por *C. difficile* (ICD) es una de las principales causas de diarrea relacionada con la atención sanitaria que conduce a una mayor morbimortalidad de los pacientes hospitalizados. Nuestro objetivo en este estudio fue relacionar qué factores de riesgo se relacionaban con más gravedad de la infección por *Clostridioides* para crear a posteriori estrategias sobre los factores de riesgo modificables.

Métodos: Se analizaron un total de 78 pacientes con infección por *C. difficile* desde enero de 2022 hasta mayo de 2023 en el Hospital de la Merced de Osuna. Se incluyeron los pacientes con clínica compatible y resultado positivo para antígeno GDH y para toxinas A o B, o en su defecto, PCR positiva. Se estudiaron los casos que resultaron positivos y se analizaron los factores de riesgo de enfermedad, así como la gravedad del cuadro. Los factores que consideramos de riesgo de infección fueron: Ser mayor de 65 años. Inmunodepresión. Antibioterapia los 3 meses previos. Hospitalización previa. Procedimiento gastrointestinal. Consumo de IBP. La gravedad de la infección la clasificamos en 3 grupos: Leve: solo diarrea, sin síntoma sistémicos. Leucocitosis 15.000, Cr > 1,5 la basal, hipoalbuminemia < 3 g/dl). Grave: sepsis o *shock* séptico. Se realizó un estudio estadístico en el que se correlacionó cada factor de riesgo de infección con la gravedad del cuadro, utilizando el programa estadístico JASP y el test chi-cuadrado.

Resultados: De todos los pacientes que se estudiaron, 17 de ellos desarrollaron un cuadro grave de infección por *C. difficile*. En nuestro estudio se observó como posibles factores de riesgo para una presentación grave de ICD la hospitalización previa (p: 0,003) y el consumo de IBP (p: 0,014).

	GRAVE (17)	NO GRAVE (61)	p
> 65 AÑOS	15	40	p: 0.070
INMUNODEP	4	12	p: 0.728
ATB PREVIO	16	45	p: 0.072
HOSP PREVIA	15	29	p: 0.003
CX GI	1	9	p: 0.333
IBP	17	44	p: 0.014

Conclusiones: Llama la atención la asociación observada en nuestro estudio entre el consumo de IBP y la gravedad de la infección por *C. difficile*, siendo esta una variable modificable sobre la que podríamos trabajar para mejorar la asistencia sanitaria en el futuro. Aunque hay varios estudios publicados en la literatura que demuestran la asociación entre la toma de IBP y la infección por *C. difficile*, no hemos encontrado ninguno que demuestre la relación con la gravedad del cuadro. Aun así, creemos que es importante hacer una reflexión sobre la prescripción de IBP, basándonos en las guías de práctica clínica, además de por su elevado consumo y consiguiente gasto para el sistema sanitario, por sus posibles efectos adversos para el paciente. Este estudio, debido al pequeño muestral, no nos permite obtener conclusiones certeras, pero creemos que podría ser una línea de trabajo para futuras investigaciones.

Bibliografía

1. Saiz Ladera GM, Pejenaute Labari ME, García Pascual JN. Actualización en la prescripción de inhibidores de la bomba de protones. Qué hacer y qué no hacer. Semergen [Internet]. 2021 [citado el 17 de junio de 2023];47(4):267-79. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-prescripcion-inhibidores-bomba-protones--S1138359320303518
2. Leonard J, Marshall JK, Moayyedi P. Systematic review of the risk of enteric infection in patients taking acid suppression. Am J Gastroenterol [Internet]. 2007 [citado el 17 de junio de 2023];102(9):2047-56; quiz 2057. Disponible en: https://journals.lww.com/ajg/Abstract/2007/09000/Systematic_Review_of_the_Risk_of_Enteric_Infection.31.aspx
3. Cunningham R, Dial S. Is over-use of proton pump inhibitors fuelling the current epidemic of Clostridium difficile-associated diarrhoea? J Hosp Infect [Internet]. 2008;70(1):1-6. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670108001722
4. Monge D, Morosini M, Millán I, *et al*. Factores de riesgo de infección por Clostridium difficile en pacientes hospitalizados. Med Clin (Barc) [Internet]. 2011;137(13):575-80. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775311006725
5. Comunicado de la FDA sobre la seguridad de los medicamentos: La diarrea asociada con Clostridium difficile puede estar relacionada con los medicamentos contra la acidez estomacal denominados inhibidores de la bomba de protones (PPIs por sus siglas en inglés) [Internet]. U.S. Food and Drug Administration. FDA; [citado el 17 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/comunicado-de-la-fda-sobre-la-seguridad-de-los-medicamentos-la-diarrea-asociada-con-clostridum

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.