



692 - DIARREA POR *CAMPYLOBACTER*: REVISIÓN DE LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS

Irene Merens Vázquez, Sara Francisco Suárez, Luis Chamorro Corvo, Alexandra Arca Blanco, Lucía González González, Sergio Rodríguez Fernández y Javier de la Fuente Aguado

Hospital Ribera Povisa, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: *Campylobacter* constituye, junto con *Salmonella*, la principal causa de diarrea bacteriana en países desarrollados. El objetivo es conocer las características epidemiológicas, clínicas y microbiológicas de los pacientes con coprocultivo positivo para *Campylobacter* spp. en nuestro centro, el impacto de la antibioterapia en su evolución y el patrón de resistencia a lo largo del tiempo.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes con coprocultivo positivo para *Campylobacter* spp. entre 2009 y 2023 en nuestro centro (hospitalización, consultas y urgencias, sin incluir pacientes de Atención Primaria). Se recogieron los datos a través de la historia clínica electrónica y los registros de Microbiología. Para las variables cuantitativas se utilizó la media y la desviación estándar como medidas de centralización y dispersión, y para las variables dicotómicas la frecuencia. Se analizó el porcentaje de resistencia a quinolonas y macrólidos y su evolución temporal. Finalmente, se realizó un análisis comparativo para determinar los factores relacionados con la evolución desfavorable (recidiva o fallecimiento), utilizando test paramétricos o no paramétricos según corresponda al volumen y distribución de los datos.

Resultados: Se incluyeron 240 pacientes entre 2009 y 2023, con una edad media de 57,33 años (DE 20,53); 128 varones (53,3%). La mayoría fueron pacientes ingresados (213, 88,75%), con una estancia media de 6,06 días (DE 4,74). Los síntomas más prevalentes fueron: diarrea (97,5%), dolor abdominal (63,7%) y fiebre (47,9%) y solo el 33,3% tenían leucocitosis en sangre. *C. jejuni* fue la especie más frecuente (n = 188, 78,3%), seguido de *C. coli* (n = 29, 12,1%). Encontramos una alta resistencia a quinolonas (82,5%) cuya prevalencia ha aumentado a lo largo de los años (fig.). En cambio, la resistencia a macrólidos fue anecdótica (0,8%). Recibieron tratamiento antibiótico 203 pacientes (84,6%) con duración media de 5,62 días (DE 3,79), siendo los más utilizados: azitromicina (114, 47,5%) y ciprofloxacino (77, 32,1%). El tratamiento fue adecuado en 156 casos (65%), siendo estos pacientes mayores (59,82 vs. 52,49 años, p 0,012) y con estancia media más larga (6,67 vs. 4,59 días, p < 0,01). Se produjo recidiva en 2 pacientes, que no habían recibido tratamiento adecuado. Fallecieron 6 pacientes, en todos los casos por causas ajenas a la infección por *Campylobacter* (5 tumores avanzados, 1 sepsis biliar). El análisis comparativo no demostró diferencias estadísticamente significativas con respecto a posibles factores asociados a evolución desfavorable.

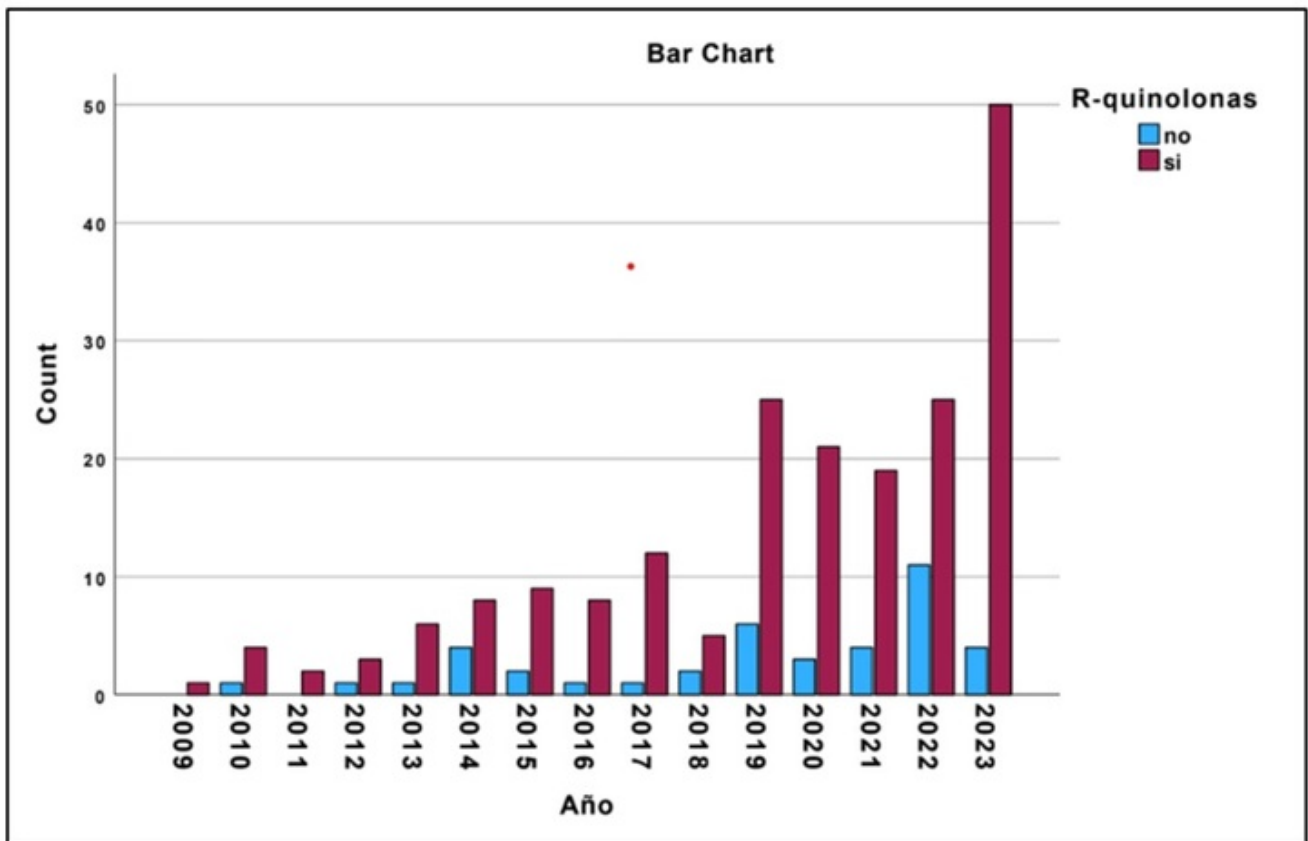


Gráfico 1: Resistencia a quinolonas a lo largo de los años.

Conclusiones: *Campylobacter* spp. es una causa frecuente de diarrea aguda, generalmente con formas leves y que en muchos casos puede evolucionar favorablemente sin antibioterapia específica, si bien puede ser precisa en pacientes de más edad o con síntomas prolongados. No hemos encontrado factores asociados a una peor evolución. Encontramos un alto porcentaje de resistencia a quinolonas, que ha aumentado a lo largo del tiempo.