



<https://www.revclinesp.es>

1716 - RECURRENCIA DE DIARREA POR *CLOSTRIDIODES DIFFICILE* EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL

Nazaret Casillas Ramos, Ángela Trueba Vicente y Manuel Molina Baez

Hospital Emergencias Enfermera Isabel Zendal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la incidencia de recurrencia de la diarrea por *Clostridioides difficile* en pacientes ingresados en la Unidad de Recuperación funcional. Analizar los factores de riesgo que se asocian a un mayor riesgo de recurrencia en la muestra.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional y retrospectivo sobre una cohorte de pacientes con diarrea por *Clostridioides difficile* ingresados en una unidad de recuperación funcional durante el periodo comprendido entre enero 2023 y marzo 2024. Se recogieron variables epidemiológicas, factores de riesgo, diagnósticas y terapéuticas. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS Statistic 29.R.

Resultados: De más de 400 pacientes ingresados en dicho periodo, hubo un total de 17 pacientes que sufrieron diarrea por *Clostridioides difficile*. Hubo un total de 10 mujeres frente a 7 varones, y la media de edad fue de 78 años. Recurrieron 6 pacientes con una incidencia acumulada (IA) del 35,29% y una Densidad de incidencia acumulada (DA) del 3,48%. Atendiendo al tratamiento durante el 1º episodio, de los tratados con vancomicina solo 2 de 7 recurrieron con una IA 28,57% y DA 3,5 p frente a los 6 tratados con fidaxomicina de los que recurrieron 4 con una IA 66,6% y DA 3,5%. El RR fue de 2,33 veces mayor en los tratados con fidaxomicina frente a los tratados con vancomicina. En cuanto a la exposición a inhibidores de la bomba de protones, de los 9 pacientes expuestos, 4 recurrieron con una IA 44,4% y un DA de un 3,63%. El RR fue de 1,77 veces mayor en los expuestos a IBP. Por último, con respecto a la exposición antibiótica previa al primer evento, de los pacientes expuestos a > 1 antibiótico recurrieron 5 de 10 con una IA 50% y DA 3,15. No hubo recurrencias en aquellos pacientes expuestos a un solo antibiótico.

Discusión: La infección por *Clostridioides difficile* (ICD) es la causa más importante de diarrea nosocomial asociada a la asistencia sanitaria. Los factores predisponentes más importantes son el uso de antibióticos, edad avanzada y estancias hospitalarias prolongadas. Las guías recomiendan emplear fidaxomicina como primera línea de tratamiento. Sin embargo, nuestro estudio observó una mayor recurrencia en estos. Diversos estudios han demostrado una tasa de recurrencia menor con fidaxomicina que con vancomicina. Es posible que nuestros se vean afectados por el tamaño muestral. Además, en nuestro estudio se observó una mayor recurrencia en aquellos pacientes que mantuvieron o reiniciaron IBP, lo que concuerda con otros estudios publicados hasta la fecha. Con respecto al uso de varios antibióticos simultáneamente, demostró ser otro factor de riesgo de recurrencia. Sería interesante abordar estos hallazgos en futuros estudios para confirmar esta asociación, ya que los estudios publicados se centran en las familias de antibióticos y no en la combinación de antibióticos simultáneos, situación muy frecuente en pacientes hospitalizados.

Conclusiones: El riesgo de recurrencia es mayor en aquellos pacientes que recibieron múltiples antibióticos previo al evento y en aquellos que reiniciaron o mantuvieron el IBP. Además, se observó un mayor riesgo de recurrencia en los pacientes tratados con fidaxomicina.