Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):418

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-110 - INFLUENCIA DE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN LAS RECURRENCIAS DE INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Marques Afonso, I. Fernández Castro, I. Novo Veleiro, L. Barrera López, N. Vázquez Agra, E. Paez Guillán, A. García Villafranca y H. Pernas Pardavila

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Objetivos: Objetivo principal: analizar potencial relación entre tipo de antibioterapia recibida y desarrollo de infecciones recurrentes por Clostridium difficile (CD). Objetivos secundarios: 1) evaluación de posibles factores asociados con las recurrencias; 2) análisis descriptivo de los casos recogidos.

Material y métodos: Estudio analítico de caso y control retrospectivo y observacional de comparación de infecciones por CD en pacientes que han ingresado en servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Santiago de Compostela, de 2006 a 2016. Sujetos: adultos ingresados en Medicina Interna, con antecedentes de terapia antibiótica durante el año previo, diagnosticados de infección por CD, comprobada microbiológicamente o por colonoscopia compatible. Mediciones: variables dependientes: caso que desarrolla recurrencia; caso que es una recurrencia. Variables independientes: sociodemográficas, índice de comorbilidad, categorías diagnósticas de paciente pluripatológico, hospitalizaciones previas, factores de riesgo, terapia antibiótica previa, criterios de gravedad, terapia antibiótica utilizada, duración de tratamiento, diagnóstico al ingreso, fallecimiento y aislamiento. Fuente: base de datos de codificación facilitada por Servicio de Admisión del hospital e historia clínica en IANUS (programa informático). Análisis estadístico: estadísticos básicos de centralización para las variables cuantitativas y categóricas; análisis de relación con test chi-cuadrado y test t-Student, ($p < 0,05$ fue considerado como estadísticamente significativo).

Resultados: Se incluyeron 93 casos correspondientes a 77 sujetos (48% mujeres), edad 78 [68; 84,5] años, categoría de pluripatología más prevalente: E (46,7%). Nº de tipos de antibióticos durante el año previo al desarrollo de infección: 4 [2;5]. 32,3% casos recibió pauta antibiótica combinada. La última pauta antibiótica incluía penicilina más inhibidor de betalactamasas (34,4%). Se han detectado 19 infecciones recurrentes (20,4%). La mediana de tiempo hasta aparición de recurrencia fue de 12 [6;28] días. Aislamiento de contacto (26,9%). Los casos que desarrollan recurrencia, 63,2% han sido tratados inicialmente con Metronidazol, y la media de tratamiento de días ha sido 14,37 ± 5,9. Como tratamiento de esa recurrencia 31,6% de los casos han recibido metronidazol y vancomicina. Se evidenció relación estadísticamente significativa entre las recurrencias y el número de tipos de antibióticos recibidos durante el año previo y también entre la presencia de categoría G (enfermedad hematológica/oncológica), antecedente de neoplasia, con el evento de recurrencia.

Discusión: Se ha evidenciado un importante número de recurrencias. Su relación con el número de tipos de antibióticos en último año es interesante y coincide con los estudios revisados. Sin embargo no se obtuvo relación con la última terapia recibida ni con los días de tratamiento, aunque del punto de vista clínico, la asociación de las recurrencias con la combinación de diferentes antibióticos fue relevante, estando más frecuentemente implicado un antibiótico del tipo penicilina más inhibidor de betalactamasa. Interesante mencionar que en la oncohematología se ha relacionado con las recurrencias, siendo ya conocido su relación con el desarrollo de la infección y no tan claro con las recurrencias. Además de eso, la categoría E y C también parecen estar más presentes en pacientes que presentan recurrencia. En pocos casos se ha aplicado aislamiento de contacto.

Conclusiones: Hubo una gran incidencia de recurrencias. Estas presentaron relación estadísticamente significativa con el número de tipos de antibióticos utilizados en el año previo. También se observó una relación clínicamente relevante entre la utilización de antibióticos combinados. Se evidenció relación entre las recurrencias y la existencia de enfermedades hematológicas/oncológicas en paciente pluripatológico.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.