



I-047 - INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM* EN 10 AÑOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

P. Cuenca Ruiz, J. Vicente de la Sota, B. Nieto-Sandoval García-Escribano, A. Olmo Sánchez, M. Tojo Villanueva, V. García de Viedma García, M. Guerrero Santillán, M. Fernández López

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Conocer la incidencia y analizar los factores de riesgo más importantes para la infección por *Clostridium difficile* que incluyen edad superior a 65 años, uso reciente de antibióticos, ingreso hospitalario cercano e institucionalización en residencias. Seguir la evolución de esta patología durante los años del periodo de estudio.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo sobre las historias clínicas de los pacientes ingresados en los distintos servicios del Hospital Universitario de Fuenlabrada entre los años 2004 y 2015 con infección documentada por *Clostridium difficile*, con toxina positiva o hallazgos endoscópicos o histológicos de colitis pseudomembranosa. Se comparan distintas variables epidemiológicas y factores de riesgo.

Resultados: Desde enero de 2004 hasta el 31 de marzo de 2015 se identifican 155 pacientes con infección por *Clostridium difficile* documentada, con una mediana de edad de 76 años (RIQ 62-84) siendo el 60,6% mujeres. La distribución de los casos muestra estacionalidad (mayor en invierno) y la incidencia anual crece durante el periodo de estudio, con un máximo de 29 casos nuevos en 2014. El peso medio de los GRD que ocupan el ingreso de los pacientes se sitúa en $2,28 \pm 1,56$. Entre los factores de riesgo asociados a dicha infección se observa que el 87,1% (135 pacientes) había recibido antibiótico en el último mes, de los cuales un 40% quinolonas, 36,3% penicilinas, 28,9% cefalosporinas, 19,3% carbapenems, 6,7% septrim, 5,9% clindamicina, 5,2% macrólidos o cetólidos, 5,2% fosfomicina y el resto de los antibióticos utilizados se agrupan en un porcentaje del 9,6%. Existe el antecedente de ingreso en los tres meses anteriores en el 76,1%. El 12,3% se encontraban institucionalizados. Un 18,1% tuvieron recaídas, siendo en su mayoría (el 55,6%) recaídas únicas. El 29,6% tuvieron dos recaídas y el 14,8% tres o más. Factores que se asocian a un mayor riesgo de recaídas son la edad por encima de 80 años y el uso de macrólidos.

Discusión: Nuestros resultados demuestran el impacto negativo del uso de antibióticos y de los ingresos hospitalarios en relación con la infección por *Clostridium difficile*, no así la institucionalización en residencias. El grupo de antibióticos más frecuentemente implicado como antecedente de antibioterapia reciente en los pacientes con infección por *Clostridium difficile* fueron las fluoroquinolonas, jugando un papel menos importante la clindamicina, a diferencia de otros estudios. Se muestra asimismo una clara estacionalidad en la infección y la tendencia a la progresión

temporal.

Conclusiones: En la actualidad se ha producido un incremento muy importante de la incidencia de la infección por *Clostridium difficile* en los países occidentales. Se cree que el uso excesivo de las fluoroquinolonas modernas desempeña un importante papel en la epidemia. En consonancia con otros estudios se ha observado un aumento de recaídas en mayores de 80 años, siendo también significativo en nuestro estudio el uso previo de macrólidos.