Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):530

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-261 - PACIENTES CON DIARREA POR *clostridium difficile*: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

M. Martínez Soriano, A. Aceituno Caño, S. Domingo Roa, B. Hernández Sierra, S. Ferra Murcia, R. Fernández Garzón, A. García Peña, F. Díez García

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Conocer la frecuencia de diarrea por Clostridium difficile en nuestro hospital, el tipo de antibioterapia asociada, positividad de antígeno y toxina, la recurrencia, la comorbilidad infecciosa que se relaciona más frecuentemente con la toma de antibioterapia y los factores de riesgo asociados.

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo realizado en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna con el diagnóstico de diarrea por Clostridium difficile durante un periodo de 6 años (desde enero 2009 hasta abril 2015) y analizar los factores de riesgo asociados.

Resultados: Tras analizar 42 pacientes con diagnóstico de diarrea por Clostridium difficile, el 59,5% tenía más de 80 años, 28% entre 61-80 años y el 11,9% entre 40-60 años, con una edad media de 73 años. El 52,4% fueron mujeres y 47,6% fueron varones. El factor de riesgo más prevalente ha sido la toma de inhibidores de la bomba de protones (IBP) en el 54,8%, seguido de la hospitalización los tres meses previos (50%), institucionalización previa al ingreso (9,4%) y la alimentación enteral (9,4%). El 35,7% precisaron antibioterapia por infección respiratoria, seguido de infección urinaria (14,3%);siendo menos frecuente la presencia de foco infeccioso previo abdominal, endocarditis, celulitis o shock séptico en el 2,4%. En el 88,1% se ha diagnosticado con coprocultivo, siendo el antígeno positivo en el 88,1% y la toxina en un 59,5% mientras que con biopsia en un 9,5%. En el 50% de los pacientes se ha detectado toxina y antígeno positivo de forma concomitante. Solo han requerido cirugía abdominal por complicaciones un 4,8%. La recurrencia infecciosa ha sido del 16,7%. El 50% de los pacientes no habían recibido previamente antibioterapia, siendo el antibiótico más usado amoxicilina-clavulánico con un 14,3%, seguido de cefalosporinas 9,5% desconocido el tratamiento usado hasta 7,1%. Al alta, el 31% no precisó antibioterapia domiciliaria. El 42,9% precisó metronidazol, el 7,1% quinolonas y el2,4% vancomicina.

Discusión: La diarrea por Clostridium difficile es una patología cada vez más frecuente en nuestro medio, que ha ido aumentando en los últimos años. Destaca el hecho de que la mayoría de los pacientes infectados en el estudio, no habían recibido antibioterapia previamente, mostrando una baja prevalencia de recurrencias pese a la presencia de un gran número de portadores del antígeno.

Conclusiones: 1. La hospitalización los 3 meses previos y la toma de Inhibidores de la bomba de protones (IBP) han sido los factores que más se han asociado a la infección por Clostridium difficile

siendo más frecuente en mujeres. 2 La mayoría de los pacientes no presentaba ninguna comorbilidad previa al inicio de la diarrea por Clostridium difficile, siendo la patología respiratoria y urinaria las más relacionadas con dicha infección. 3. El coprocultivo ha sido la técnica más empleada para el diagnóstico. 4. La mayoría de los pacientes infectados en el estudio no habían recibido antibioterapia previamente, mostrando una baja prevalencia de recurrencias pese a un gran número de portadores del antígeno.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.