Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):268

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-198 - EPIDEMIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN LA DIARREA POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

T. Gondar Barcala, L. Valle Feijoó, L. González Vázquez, M. Alonso Parada, N. García Poutón, I. Fernández Castro, J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

*Objetivos:*Describir el perfil epidemiológico, demográfico y las características clínicas de los pacientes hospitalizados que presentan diarrea por *Clostridium difficile* (DCD)

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo de los pacientes ingresados entre el 1/1/2010 y 31/12/2015 en el hospital POVISA (Vigo), que presentaron diarrea y diagnóstico microbiológico positivo (prueba de amplificación de DNA de Clostridium difficile Illumigene). Recogimos variables demográficas, epidemiológicas, clínicas y de laboratorio.

*Resultados:*Se incluyeron 132 casos correspondientes a 117 pacientes (14 pacientes presentaron 1 recidiva y 1 presentó 2). La edad media fue de 71,23 años (21-98), el 57,3% eran mujeres y la estancia hospitalaria media fue de 20,65 días (3-203). La DCD fue de adquisición nosocomial en el 36,8% de los casos, asociada a cuidados sanitarios en el 22,3%, comunitaria en el 39,3% e indeterminada en el 1,7%. Las comorbilidades asociadas más frecuentes fueron la hipertensión arterial en el 52,1%, la insuficiencia renal en el 25,6%, la inmunodepresión en el 21,5% y la demencia en el 19,7%. El 30,8% tenía antecedente de ingreso en el último mes y el 20,5% de cirugía gastrointestinal previa. La puntuación media del índice de Charlson fue de 6,23 puntos (-1,9 a 15). Al diagnóstico de DCD el 81,2% de los pacientes consumía antibióticos (cefalosporinas: 33,3%, quinolonas: 23,1%, amoxicilina-clavulánico: 11,1% y carbapenems: 7,7%), el 49,6% de los pacientes consumía IBPs, 6,8% corticoides, 6% inmunodepresores y 3,4% AINEs. El 100% de los pacientes presentaban diarrea cuando se realizó la prueba microbiológica. El 36,8% presentaba además dolor abdominal; 29,1% fiebre; 17,1% vómitos; 6,8% rectorragia. Sólo 2 pacientes presentaron hematoquecia y otros 2 manifestaciones extraabdominales. En los parámetros de laboratorio la anemia fue el más frecuente: 65,0% de los casos, si bien ya estaba presente previa DCD en la mayoría de los pacientes, seguida de elevación de VSG: 61,5%, hipoalbuminemia: 52,1%, leucocitosis: 45,3%, elevación de PCR: 41,8%, linfopenia: 23,9% y trombopenia: 14,5%. En el primer episodio: 1 paciente no recibió tratamiento, 96,6% recibieron metronidazol (MTZ), 12% vancomicina, 1,7% otro antibiótico y 1 paciente precisó además cirugía urgente por megacolon tóxico. El 88,9% no sufrió ninguna complicación, 7,7% desarrollaron SRIS, 0,9% íleo, 0,9% megacolon tóxico y un paciente precisó traslado a UCI por sepsis grave. La mortalidad fue del 12,8% en el primer episodio. La tasa de recidiva (Rcd) fue del 12% (14 pacientes presentaron 1 Rcd y 1 paciente 2 Rcd). En la 1º Rcd el 53% recibió vancomicina, 46,2% MTZ y ninguno precisó cirugía. EL 21,4% fallecieron durante el ingreso hospitalario. El tiempo medio transcurrido hasta la 1º Rcd fue de 37 días (6 - 67). El paciente que presentó una 2º Rcd recibió vancomicina y se curó. El tiempo transcurrido entre la 1º y 2º Rcd fue de 26 días.

*Discusión:*Las infecciones por CD están despertando un gran interés en los últimos años debido al incremento en su incidencia, cambios en su presentación clínica y epidemiológica e impacto en la morbi-mortalidad sobre todo en los ancianos. Recientemente se han descrito nuevos factores de riesgo, cepas resistentes a quinolonas responsables de brotes epidémicos comunitarios, en pacientes que no han recibido antibioterapia reciente, que presentan un curso clínico más grave y mayor morbi-mortalidad.

*Conclusiones:*En nuestro estudio detectamos un único caso de DCD clasificada como severa de adquisición comunitaria en un paciente sin factores de riesgo. Destaca el importante incremento en la tasa de mortalidad pasando del 12,8% en el primer episodio al 21,4% en la 1º Rcd. En cuanto a los factores de riesgo clásicos, nuestros resultados son equiparables a los descritos en la literatura existente.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.