Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):338

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-045 - TOXINA DE *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* POSITIVA EN HECES. REVISIÓN DE LOS CASOS DETECTADOS EN UN AÑO EN LA PROVINCIA DE OURENSE

A. Lorenzo Vizcaya[1], A. González Noya[1], J. Guitián Deltell[2], R. Fernández González[1], A. Barreiro Rivas[1], A. Latorre Díez[1], P. López Mato[1], J. Marnotes González[1]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología Clínica. Complejo Hospitalario de Ourense. Ourense.

Resumen

*Objetivos:*Conocer la epidemiología de diarrea asociada a toxina de *Clostridium difficile* de enero a diciembre de 2015 en la provincia de Ourense y analizar la presencia de factores de riesgo en los pacientes en los que fue detectada la presencia de la toxina; así como el manejo terapéutico posterior.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo retrospectivo donde se han analizado las características clínicas y la presencia de factores de riesgo en aquellos pacientes en los que se detectó la presencia de toxina de *Clostridium difficile* en la provincia de Ourense durante un año. Los datos fueron aportados por el Servicio de Microbiología Clínica. Para conocer la normalidad de las variables se realizaron los test de Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk. Se realizaron pruebas paramétricas/no paramétricas para determinar la asociación potencial entre las variables de estudio (chi-cuadrado, estadístico exacto de Fisher, t-Student, U de Mann-Whitney). En todos los análisis consideramos estadísticamente significativas las diferencias con p 0,05. Los análisis se realizaron utilizando SPSS 15.0.

*Resultados:*Se solicitaron 1.535 estudios de toxina de *Clostridium difficile* en la provincia de Ourense desde el 1 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2015. De ellos fueron positivos 128 (el 8,34%); perteneciendo a 96 pacientes diferentes. Hubo 32 casos de pacientes que presentaron recidiva de diarrea presentando toxina positiva en ocasiones posteriores durante el año 2015. En cuanto a la epidemiología, 53 de las muestras (55,20%) pertenecían a mujeres, mientras que las 43 restantes correspondían a varones. Atendiendo a la presencia de factores de riesgo, 80 pacientes se encontraban hospitalizados. 86 pacientes habían recibido tratamiento antibiótico los días previos a la aparición de la diarrea. El 77,70% recibían tratamiento con un sólo fármaco y el 22,30% con asociaciones de antibióticos. Un total de 8 pacientes no habían sido tratados con ningún antibiótico; y de ellos, 6 se encontraban institucionalizados. De los pacientes bajo tratamiento antibiótico el 35,30% recibían cefalosporinas cuando se solicitó la toxina en heces; el 31,80%, amoxicilina- clavulánico; y el 22,40%, quinolonas. El 29,20% de los pacientes se encontraban bajo tratamiento inmunosupresor. Un total de 14 pacientes habían sido sometidos a una cirugía gastrointestinal recientemente; y en 5 casos, se había realizado una endoscopia digestiva baja. Atendiendo a la vía de alimentación, 9 pacientes presentaban nutrición por sonda nasogástrica (SNG). De los pacientes registrados, constaban datos acerca del manejo terapéutico en 90 casos: el 82,20% fueron tratados con metronidazol frente al 17,80% que recibieron tratamiento con Vancomicina.

*Discusión:*Es probable que se pierdan, en nuestra revisión, casos de pacientes que presentaron diarrea asociada a *Clostridium difficile* y no se haya solicitado el estudio microbiológico de la muestra.

*Conclusiones:*De acuerdo con la literatura publicada previamente, la mayoría de pacientes registrados en nuestra base de datos presentaban uno o más factores de riesgo para la presencia de diarrea asociada a *Clostridium difficile*. La gran mayoría (67,10%) de los casos positivos, habían estado bajo tratamiento antibiótico con cefalosporinas y/o amoxicilina-clavulánico. En cuanto a la epidemiología, concluimos que no hay diferencias significativas en cuanto a la asociación entre el sexo y la presencia de toxina de *Clostridium* en heces. La edad media de los pacientes que presentaron una muestra positiva, fue de 75,45 años.

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