



I-152 - BROTE DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL DEL SISTEMA PÚBLICO ANDALUZ

E. Sánchez Relinque¹, I. Ramos-Argüelles², G. García Domínguez³, J. Gil Gascon¹, J. Puerto Alonso¹

¹Medicina Interna, ²Medicina Preventiva, ³Enfermedades Infecciosas. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Describir un brote de 11 casos de infección nosocomial por *C. difficile* que se produjo en el Hospital de La Línea en febrero 2016, y cómo se llevaron a cabo las actuaciones realizadas.

Material y métodos: Se detectaron 11 casos de diarrea infecciosa por *C. difficile* en la planta de Medicina Interna que se notificó a la Delegación de Salud, se verificó el diagnóstico y se estableció la existencia del brote. Se contabilizaron casos existentes y se realizó una búsqueda activa de otros casos. Se determinaron las variables epidemiológicas: tiempo, lugar y persona. Se desarrolló una hipótesis que explicara el brote (utilización de ciertos antibióticos/limpieza habitaciones/nueva técnica detección toxina) y se tomaron las medidas de control y prevención al respecto.

Resultados: Se detectaron 11 casos entre los pacientes de Medicina Interna, edad media de 63 años, predominio sexo masculino (72%), y la mayoría con tratamiento antibiótico previo. Todos presentaron síntomas de diarrea en algún momento de la estancia y se estudiaron a los contactos (compañeros habitaciones) resultando todos ellos negativos para la toxina de *C. difficile*. En todos los casos se tomaron las medidas de aislamiento de contacto: habitaciones individuales, uso de guantes, batas y patucos desechables, lavado de manos con agua y jabón antiséptico, refuerzo de la limpieza de toda la planta con lejía al 5%.

Discusión: La diarrea por *C. difficile* supone una causa importante de diarrea nosocomial en nuestro medio. La puesta en marcha de medidas de aislamiento convencionales y la restricción en el uso de los antibióticos bajo sospecha contribuyeron a su control. Las medidas de prevención más importante para prevenir este tipo de brotes hospitalarios son: realizar vigilancia activa para la detección precoz de estos casos. Aislamiento de contacto del paciente. Uso adecuado de guantes por parte del personal sanitario. Desinfección de las habitaciones donde han estado los pacientes afectados con soluciones que contengan hipoclorito sódico (lejía al 5%). Restricción de ciertos antibióticos como clindamicina, quinolonas o cefalosporinas. Elaboración de protocolos para la utilización correcta del uso de antibióticos.

Conclusiones: En una planta de Medicina Interna como la nuestra debemos extremar las medidas para evitar las infecciones por *Clostridium difficile*, la principal causa de todas las diarreas del paciente hospitalizado. Su incidencia está aumentando, así como su severidad. Se presenta en 11,2

por cada 10.000 pacientes hospitalizados. El factor más importante y sobre el que más debemos incidir es en el Uso de antibióticos, sobre todo amoxicilina, ampicilina, cefalosporinas y clindamicina. La ICD afecta principalmente a adultos mayores, quienes además tienen mayor riesgo de una enfermedad severa y complicada. También son de mayor riesgo aquellos pacientes con múltiples comorbilidades e inmunosuprimidos, estos son aquellos con presencia de malignidad, quimioterapia, corticoterapia, trasplante de órgano y cirróticos. Los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, la cirugía digestiva, sondas nasogástricas y antagonistas de receptores de histamina.