Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):56

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2092 - COLITIS PSEUDOMEMBRANOSA SECUNDARIA A TRATAMIENTO CON CLINDAMICINA

A. Palmerín Donoso[a], R.J. Gómez García[a], A.M. Cantero Macedo[b], M. Tejero Mas[c], E. Barrios Campal[a], M. Forte Guerrero[a], N.M. Gordo Sánchez[a] y M. Peinado Reina[a]

[a]Médico Residente; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años sin antecedentes personales de interés que acude al servicio de urgencias hospitalarias, remitida por su médico de cabecera, por presentar un cuadro de dos días de evolución consistente en sensación de plenitud gástrica, distensión abdominal y diarrea de entre ocho y diez deposiciones diarias con sangre y moco, de comienzo brusco, acompañado de molestias abdominales difusas que aumentan con la ingesta, malestar general, astenia e hiporexia, sin otra sintomatología asociada. La paciente refiere haber tomado clindamicina durante más de una semana como tratamiento para un problema dentario.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. En la exploración física, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación difusa en epigastrio, hipocondrio derecho y fosa ilíaca derecha, sin signos de irritación peritoneal. Resto de exploración física normal. En el tacto rectal, el dedil aparece manchado con heces diarreicas, sin sangre ni moco. Analítica con hemograma normal, bilirrubina total ligeramente aumentada. En el coprocultivo se obtiene positividad para la toxina de *Clostridium difficile*.

Juicio clínico: Colitis pseudomembranosa secundaria a tratamiento con clindamicina.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad inflamatoria intestinal, colitis pseudomembranosa.

Comentario final: Ante la sospecha clínica de colitis pseudomembranosa, se recogen muestras de heces y se inicia tratamiento con metronidazol, obteniéndose una buena respuesta. Este cuadro diarreico típicamente ocurre en el contexto de un tratamiento antibiótico, siendo los fármacos más implicados las fluorquinolonas, clindamicina, cefalosporinas y penicilinas aunque cualquier antibiótico podría predisponer a la infección por *C. difficile*. Son factores de riesgo adicionales la edad superior a 65 años, haber sido hospitalizado recientemente y el consumo de inhibidores de la bomba de protones.

Bibliografía

1. Lamont JT, Calderwood SB, Baron EL. Clostridium difficile infection in adults: Clinical manifestations and diagnosis. UpToDate, 2016.

Palabras clave: *Colitis pseudomembranosa. Clostridium difficile. clindamicina.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.