



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

148 - ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES FACTORES PREDICTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN NUESTRO MEDIO

M. Puya Gamarro, J.K. Bisso Zein, M.C. López Vega, S.M. Gómez Espejo, E. Soria López, M.C. García Gavilán, A.M. Sánchez Cantos e I.M. Méndez Sánchez

Aparato digestivo, Hospital Costa del Sol, Marbella.

Resumen

Introducción: Clostridium difficile es la causa más frecuente de diarrea infecciosa en entornos de atención médica. El uso de antibióticos es el factor de riesgo que se asocia más frecuentemente con esta patología, especialmente penicilinas y quinolonas. Otros factores implicados son la hospitalización prolongada, predisposición del huésped, edad avanzada, procedimientos quirúrgicos gastrointestinales, uso de inhibidores de la bomba de protones, alteración de la motilidad intestinal e ingreso en unidades de cuidados intensivos.

Objetivos: Analizar características epidemiológicas, clínicas, principales factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento de pacientes con diarrea diagnosticados de infección por C. difficile en nuestro medio desde enero-2013 a junio-2018.

Métodos: Análisis descriptivo de pacientes diagnosticados de colitis por C. difficile en nuestro medio desde enero-2013 a junio-2018 utilizando medidas de tendencia central, dispersión y posición para variables cuantitativas, y distribución de frecuencias para las cualitativas.

Resultados: Analizamos 134 pacientes, incluyendo finalmente 125. El 63% era > 65 años con predominio masculino (59,2%). El 81,3% presentaba alguna comorbilidad, de las que las más frecuentes fueron la hipertensión arterial (59,2%), la diabetes (28%) y la dislipemia (23,2%). La diarrea fue el motivo inicial de consulta en el 31,2% de pacientes, consultando la mayoría por otros motivos. La media de días ingresados en pacientes ingresados por diarrea fue de 12 días. La toxina fue positiva en el 99,2% de pacientes con PCR positiva en el 95,4% de los que la tenían realizada. El 56% había realizado tratamiento antibiótico previo, siendo los más frecuentes: piperacilina-tazobactam (23,5%), cefalosporinas (22%), fluoroquinolonas (17,6%) y amoxicilina-clavulánico (16%). Otros factores de riesgos analizados que destacamos son la toma de inhibidores de la bomba de protones en el 53% de pacientes, el ingreso previo prolongado en el 42,4%, el tratamiento inmunosupresor en el 21,6%, la presencia de enfermedad inflamatoria en el 14,4% y la toma de AINES en el 11,2% de pacientes. El 75,2% fueron tratados con metronidazol, con 8 fracasos de los cuales 6 se trataron con vancomicina. El 6,4% se trató con vancomicina como único tratamiento. El 3,2% se trató inicialmente con ambos fármacos.

Conclusiones: En nuestra serie los factores de riesgo más frecuentes fueron la edad avanzada (63% > 65 años) y el tratamiento antibiótico previo, (56%), seguido del uso de inhibidores de la bomba de protones (53%) y el ingreso previo prolongado (42,4%). La infección por C. difficile supuso un incremento de la estancia hospitalaria (12 días), resultados acordes con la literatura.