Gastroenterol Hepatol. 2020;43(Espec Congr):168

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

136 - EPIDEMIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*, 5 AÑOS DE ESTUDIO RETROSPECTIVO

Á.M. Montero Moretón[1], C. Sánchez del Hoyo[2], L. Cabezudo Molleda[1], R. Bonoso Criado[1], E. González de Castro[1], M. García Bravo[3], F. Santos Santamarta[1] y J. Andrés de Llano[4,4]

[1]Servicio de Aparato Digestivo; [2]Servicio de Medicina Interna; [3]Servicio de Microbiología; [4]Servicio de Pediatría, Palencia.

Resumen

Introducción: La infección por *C. difficile* ha experimentado en los últimos años un cambio en su epidemiología, pasando de ser una infección casi exclusivamente producida por la toma previa de antibióticos, a ser factor de riesgo importante la institucionalización, o incluso ser adquirida en la comunidad.

Métodos: Se realiza un análisis descriptivo de la totalidad de los coprocultivos positivos para *C. difficile* de 2013 a 2018 en nuestra área sanitaria, recogiendo los factores de riesgo principales descritos en la bibliografía.

Resultados: t-Student entre edad e institucionalización ($p < 0,001$) institucionalizados edad media de 84,5(10,5), no institucionalizados 66,2 (21,9). t-Student entre edad e IBP previo edad media de toma de IBP 78,1 (14,7) y sin toma de IBP 59,3 (26,4). ANOVA entre edad y grupos de antibióticos ($p < 0,005$), quinolonas > penicilina > carbapenem > cefalosporinas.

Infección por *C. Difficile*, subgrupos: Edad						
	0-14 años	**15–40 años**	**3 (41-59)**	**60-79 años**	**80-102 años**	**Total**
N pacientes	2	8	21	35	66	132
N episodios	5	9	22	38	82	156
Varones	1	3	8	16	24	52
Mujeres	1	5	13	19	42	80
Edad	8	31 (7,06)	52 (5,95)	70 (6,19)	87 (4,76)	73 (11,49)
Recurrencias	60%	11,1%	4,6%	7,9%	19,5%	15,4%
Ratio	1,5	0,125	0,05	0,09	0,24	0,18
Institucionalización	0	12,5%	4,8%	17,1%	53%	32,6%
AB previo	0	37,5%	52,4%	60%	65,2%	59,1%
Penicilinas		33,3%	45,5%	28,6%	37,2%	35,9%
Cefalosporinas		33,3%	9,1%	4,8%	4,7%	11,5%
Carbapenemes		33,3%	9,1%	19,1%	9,3%	12%
Quinolonas			18,2%	14,3%	41,9%	29,5%
No consta			18,2%	14,3%	7%	10,3%
Ingreso 3 meses previos	0	37,5%	33,3%	48,6%	54,6%	47,7%
IBP	0	25%	52,4%	68,6%	81,8%	68,9%
Nutrición enteral	1	0	0	0	0	0,76%
Cirugía GI en 3 meses previos	0	12,5%	0	5,7%	1,5%	3%
Enf. Inflamatoria Intestinal	0	0	14,3%	0	1,52%	3%
Cáncer activo	0	0	28,6%	20%	10,6%	15,2%

Conclusiones: Concluimos que la edad es un factor de riesgo para la toma de IBP. No existen diferencias entre los años del estudio y los distintos grupos de antibióticos. Hay diferencias entre la edad de los pacientes y el grupo de antibióticos utilizado. No hay asociación entre edad y recurrencia de la infección. A igualdad de institucionalización y sexo, la edad es factor de riesgo de toma de IBP. No hay asociación entre el grupo antibiótico previo en pacientes con tratamiento antibiótico.

0210-5705/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.