



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3840 - DOCTOR, MI MADRE HOSPITALIZADA ME HA PASADO SUS DIARREAS: DIARREA POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE DE ORIGEN NOSOCOMIAL

N. Armas Sánchez^a, J. Jurado Palacios^b y D. Bastinas Yaguana^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Son Cladera. Illes Balears. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Rafal Nou. Illes Balears. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Canal de Panamá. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 57 años, antecedentes personales de colelitiasis, acude por cuadro clínico de diarreas hace ± 1 mes, con un olor característico, sensación de olor de hospital. Ha realizado dieta pero persisten diarreas por lo que acude. Niega otra sintomatología. Ha estado al cuidado de su madre hospitalizada con infección por Clostridium.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando, depresible, no doloroso. Ruidos hidroaéreos aumentados. Pruebas complementarias: Sangre oculta en heces negativo, parásitos en heces negativo. Coprocultivo Clostridium difficile.

Orientación diagnóstica: Diarreas por Clostridium difficile de origen nosocomial.

Diagnóstico diferencial: Síndrome del colon irritable. Deficiencia de lactasa. Abuso de laxantes, cafeína o alcohol. Parasitaria. Superinfección bacteriana. Síndromes de malabsorción: enfermedad de Crohn, esprúe celíaco, enfermedad de Wipple, gastroenteritis eosinofílicas. Colitis ulcerativa. Cáncer con obstrucción y seudodiarrea. Pancreatitis crónica.

Comentario final: Paciente con cuadro de diarreas, cuidador principal de su madre, que ha sido afecta por ser acompañante de hospital de su familiar afecto; a pesar de guardar la higiene requerida. Paciente fue tratada de manera ambulatoria con metronidazol 500 mg cada 8 horas por 14 días, con posterior mejoría de sintomatología y control de coprocultivo.

Bibliografía

1. Kuehne SA, et al. The role of toxin A and toxin B in Clostridium difficile infection. Nature. 2010;467:711-3.
2. Bartlett JG. Clostridium difficile: history of its role as an enteric pathogen and the current state of knowledge about the organism. Clin Infect Dis. 1994;18:S265-S272.
3. Kuehne SA, Heap JT, Cooksley CM, et al. ClosTron-mediated engineering of Clostridium. Methods Mol Biol. 2011;765:389-407.

Palabras clave: Clostridium difficile nosocomial.