Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):448

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-265 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS INFECCIONES POR CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Y. Cabanes Hernández[1], Ó. Lorente Furió[1], P. Herrero Rodríguez[1], Á. García Campos[1], F. Alonso Ecenarro[1] y M. Belda Álvarez[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología clínica. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas de los pacientes con infección por Clostridioides difficile durante el 2018.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de las determinaciones positivas de C. difficile durante el año 2018. Se recogieron datos epidemiológicos de la historia clínica realizando posteriormente el análisis estadístico con STATA.

Resultados: Se recogieron un total de 72 casos (59,7% mujeres y 40,3% varones), con una mediana de edad de 73 años. El 61,1% fueron diagnosticados por PCR y el 38,9% por inmunocromatografía. El factor de riesgo más prevalente en nuestra muestra fue el uso previo de antibióticos (61,10% de casos), seguido de la toma de inhibidores de bomba de protones (60%). Los antibióticos más utilizados fueron betaláctámicos con inhibidores de betalactamasas (amoxicilina-clavulánico 20% y piperacilina-tazobactam 16%), seguidos de quinolonas (16%), carbapenémicos (12%) y cefalosporinas (8%). La prevalencia de otros factores de riesgo fue: 31,95% enfermedad renal crónica, 36,10% diabetes, 33,3% neoplasias, 19,44% inmunosupresión y 16,9% asociación con el sistema sanitario. En un 13,9% de los casos no se identificó ningún factor de riesgo. El 73,6% de los casos fueron el primer episodio y el 45% fue una infección nosocomial durante un ingreso con necesidad de antibioterapia, con una mediana de 5 días de administración de la misma hasta el diagnóstico.

Discusión: Los factores de riesgo que hemos identificado son similares a otras publicaciones, con la diferencia en los antibióticos asociados a la infección: hemos identificado un mayor uso de betalactámicos con inhibidores de betalactamasas y un uso de cefalosporinas menor. Esto llama la atención por ser este grupo uno de los más asociados a la infección por C. difficile. Además, hemos detectado un elevado porcentaje de infecciones nosocomiales. No disponemos de datos de años previos para ver tendencias, pero sería de interés controlar la aparición de los mismos.

Conclusiones: Los datos de nuestra muestra coinciden con las publicaciones internacionales, destacando la diferencia en los antibióticos asociados con la infección. Resulta preocupante el elevado porcentaje de infecciones nosocomiales, que debería compararse con años previos y futuros para determinar la necesidad de un plan de actuación específico.

Bibliografía

1. Bartlett JG. Clostridium difficile Infection. Infect Dis Clin. 2017;31(3):489-95.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.