Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):427

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-240 - ESTUDIO DE LA INFECCIÓN POR CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE EN BADAJOZ

F. Monreal Periáñez, R. Aragón Lara, J. Cira García, I. Arvanas Serrano, A. Fuentes Caraballo, I. Cimadevilla Fernández y T. Galeano Fernández

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Detallar los tratamientos empleados en la infección por Clostridiodes difficile y su relación con recidivas posteriores.

Material y métodos: Estudio descriptivo donde se recogieron datos de los pacientes en los que se detectó toxina por Clostridioides difficile en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz entre enero de 2016 y diciembre de 2017. Las variables recogidas fueron edad, sexo, antibioterapia en los tres meses previos al primer episodio y tratamiento del episodio inicial y de las posteriores recidivas en caso de haberlas.

Resultados: Se trata de una muestra de 24 pacientes (54% mujeres) de entre 31 y 89 años (media 64 años). El antibiótico más veces registrado en la historia en los tres meses previos al primer episodio fue amoxicilina/clavulánico (45,8%) seguido de ceftriaxona (12,5%) y ciprofloxacino (8,3%). Respecto al tratamiento empleado en el episodio inicial el antibiótico más empleado fue el metronidazol (58%) y la vancomicina (16,7%). De los casos en los que se empleó el metronidazol como primera línea el 64,28% de los cuales el 44,44% fueron tratados en esta ocasión con vancomicina. En ninguno de los pacientes en los que se empleó la vancomicina como tratamiento de primera línea existieron recidivas.

Discusión: En esta muestra hemos podido observar una mayor propensión a emplear metronidazol como tratamiento en el episodio inicial sobre la vancomicina oral con tendencia a desarrollar recidivas posteriores con el ingreso hospitalario que ello conlleva.

Conclusiones: El empleo de metronidazol se ha relacionado con fracaso terapéutico por lo que actualmente se recomienda la vancomicina o la fidaxomicina para el tratamiento tanto en un primer episodio como en recidivas.

Bibliografía

1. McDonald LC, Gerding DN, Johnson S, et al. Clinical Practice Guidelines for Clostridium difficile Infection in Adults and Children: 2017 Update by the Infectious Diseases Society of America (IDSA) and Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA). Clin Infect Dis. 2018; 66:e1.
2. Musher DM, Aslam S, Logan N, et al. Relatively poor outcome after treatment of Clostridium difficile colitis with metronidazole. Clin Infect Dis. 2005; 40:1586.

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