Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):446

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-263 - EXPERIENCIA CLÍNICA DEL USO DE FIDAXOMICINA EN INFECCIONES POR CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Á. García Campos, Y. Cabanes Hernández, Ó. Lorente Furió, P. Herrero Rodríguez, J. Pitarch Fabregat, M. Gómez Martí, V. Boschín Navarro y A. González-Cruz Cervellera

Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes que recibieron fidaxomicina, las circunstancias que propiciaron su uso y el curso evolutivo.

Material y métodos: Se recogieron datos de la historia clínica de pacientes ingresados entre mayo 2018 y mayo 2019 en un hospital terciario que recibieron fidaxomicina durante el ingreso. Los datos fueron analizados con el programa estadístico STATA.

Resultados: Se obtuvieron 18 pacientes tratados con fidaxomicina cuya edad mediana fue de 72,5 años (RI 55-83) con predominio de mujeres (72,22%). Un 72,22% de pacientes recibían inhibidores de bomba protones (IBP) previo al ingreso, un 22,2% era diabéticos, un 16,67% tenían una neoplasia activa y un 27,78% recibían inmunosupresores. Un 88,89% de los pacientes no estaban asociados al sistema sanitario y un 55,56% habían recibido tratamiento antibiótico en los 3 meses previos, con una mediana de tiempo entre la antibioterapia y el ingreso de 10 días (RI 7-17). Un 66,67% de los pacientes fueron ingresados con sospecha de infección o recidiva por Clostridioides difficile, con clínica compatible al diagnóstico. Un 22,2% presentaban fiebre > 38 ºC, un 38,89% presentaba leucocitos > 18.000 nº/ml y un 38,89% creatinina > 1,5 mg/dl. La indicación de fidaxomicina fue: 55,56% por recidiva (mediana de recidivas: 2 episodios/persona), 33,3% por escalada terapéutica y 11,1% como tratamiento del primer episodio. En los casos de recidiva, los pacientes habían sido tratados previamente con: 66,6% metronidazol, 5,56% vancomicina y 16,67% combinación. En los casos de escalada terapéutica (33,3%) se observó un 100% de exitus, con asociación estadísticamente significativa (p = 0,027). Tras el alta, un 38,46% presentaron recidiva pese al uso de fidaxomicina.

Discusión: El principal uso clínico de fidaxomicina es en el contexto de las recidivas de C. difficile, destacando el uso de antibioterapia previa al ingreso como factor de riesgo más frecuentemente relacionado con estas. En nuestra muestra, el uso de fidaxomicina como escalada terapéutica se asoció con mayor gravedad pese a la ausencia inicial de criterios de gravedad.

Conclusiones: Son necesarios estudios con mayor tamaño muestral para confirmar los datos mostrados.

Bibliografía

1. Saha S, Khanna S. Management of Clostridioides difficile colitis: insights for the gastroenterologist. Therap Adv Gastroenterol. 2019;12:1756284819847651.

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