



<https://www.revclinesp.es>

911 - ANÁLISIS DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIODES DIFFICILE* ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2

B. Pérez-Crespo Fernández, C. Trasancos Escura, M.D. Hernández Rabadán, E. Martínez Zeron, E. Hellín Valiente, E. Gallardo Pérez y C. Bernal Alcaraz

Hospital Vega Baja. Orihuela. Alicante.

Resumen

Objetivos: Comparar las características socio-epidemiológicas y clínicas de los episodios de infección por *Clostridioides difficile* (CD) durante el período de pandemia por SARS-CoV-2, con las de los pacientes con dicha infección detectados en un período similar previo a la pandemia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de cohortes de los pacientes diagnosticados de infección por CD entre el 1 de marzo de 2019 hasta 28 de febrero de 2021 en el Departamento de Salud de Orihuela (Alicante). La variable recidiva se recogerá hasta 30 mayo de 2021. Se incluyeron los pacientes mayores de 18 años con resultado positivo en la detección de la enzima glutamato deshidrogena (GDH), toxina A y B, y en ensayos basados en la amplificación de genes de las toxinas de CD. Se recogieron variables epidemiológicas, médicas, analíticas, clínicas y terapéuticas y se analizaron mediante el programa estadístico SPSS v24. Estudio aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Hospital Vega Baja Orihuela.

Resultados: Las características basales de las poblaciones estudiadas se recogen en la tabla. Las características clínicas, analíticas y terapéuticas de los episodios de infección por CD se recogen en la tabla 2. Solo dos pacientes presentaron COVID-19, uno de ellos sufrió infección concomitante y el otro el mes posterior a la infección por COVID. Durante la pandemia 6 pacientes (15,4%) presentaron una reinfección por CD y en el período prepandemia 2 (uno con dos reinfecciones y otro tres), todos dentro de los tres meses posteriores a la primoinfección.

	Período pandemia COVID-19	Período prepandemia COVID-19	p
Sexo			
Hombres, n (%)	17 (43,6)	18 (56,3)	0,288
Mujeres, n (%)	22 (56,4)	14 (43,8)	
Edad	Edad, media (DE)	65,69 (\pm 15,39)	71,97 (\pm 19,82)
			0,148

	Nosocomial, n (%)	19 (48,7)	22 (68,8)	
Lugar de adquisición de la infección	Adquirida en la comunidad, n (%)	20 (51,3)	10 (31,3)	0,089
	Domicilio, n (%)	19 (48,7)	3 (9,4)	
Lugar en el que ha trascurrido la infección	Hospital, n (%)	20 (51,3)	29 (90,6)	0,001
	Total, n (%)	26 (66,7)	26 (81,3)	0,167
	Cefalosporina	10 (38,4)	13 (50,0)	0,179
	Penicilina	10 (38,4)	12 (46,1)	0,282
	Quinolonas	5 (19,2)	4 (15,3)	0,627
	Macrólidos	3 (11,5)	0 (0,0)	0,160
	Carbapenem	1 (3,8)	2 (7,6)	0,425
Antibioterapia previa	Metronidazol	2 (7,6)	2 (7,6)	0,614
	Fosfomicina	2 (7,6)	0 (0,0)	0,298
	Sulfonamidas	0 (0,0)	2 (7,6)	0,200
	Tigeciclina	1 (3,8)	0 (0,0)	0,549
	Nitrofurantoína	1 (3,8)	0 (0,0)	0,549
	Tetraciclina	1 (3,8)	0 (0,0)	0,549
	Linezolid	0 (0,0)	1 (3,8)	0,451
Fármacos inmunosupresores	Total, n (%)	8 (20,5)	8 (25)	0,653

Corticoides, n (%)	3 (7,7)	5 (15,6)	0,249
Anticuerpos monoclonales, n (%)	3 (7,7)	0 (0)	0,160
Inmunodepresores, n (%)	2 (5,1)	0 (0)	0,289
Quimioterapia activa, n (%)	0 (0)	3 (9,4)	0,087
Inhibidores de la bomba de protones (IBP)	Uso de IBP, n (%)	27 (69,2)	19 (59,4)
	Hipertensión arterial, n (%)	25 (64,1)	21 (65,6)
Comorbilidades	Diabetes mellitus, n (%)	10 (25,6)	6 (18,8)
	Nutrición parenteral, n (%)	0 (0)	1 (3,1)
	Toxina CD, n (%)	25 (64,1)	14 (43,8)
Pruebas diagnósticas	PCR CD, n (%)	14 (35,9)	18 (56,3)
	Diarrea, n (%)	35 (89,7)	31 (96,9)
Presentación clínica	Dolor abdominal, n (%)	19 (48,7)	17 (53,1)
	Fiebre, n (%)	14 (35,9)	10 (31,3)
Alteración analítica	Hipoalbuminemia (3,5 g/dL), n (%)	16 (41)	18 (56,3)

Fracaso Renal ($> 1,5$ mg/dL), n (%)	6 (15,4)	14 (43,8)	0,082
Leucocitosis (> 15.000 cél./mL), n (%)	4 (10,3)	9 (28,1)	0,165
Metronidazol, n (%)		3 (7,7)	2 (6,3)
Vancomicina oral, n (%)		29 (74,4)	25 (78,1)
Tratamiento			
Fidaxomicina, n (%)		5 (12,8)	4 (12,5)
Vancomicina + bezlotoxumab, n (%)		2 (5,1)	1 (3,1)
			0,575

Conclusiones: Las características generales de las poblaciones de nuestro estudio no muestran diferencias estadísticamente significativas; sin embargo, existe una mayor proporción de pacientes con infección nosocomial por CD antes de la pandemia. En ambos grupos los antibióticos más usados previo a la infección por CD fueroncefalosporinas, penicilinas y quinolonas. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en cuanto el lugar donde transcurrió la infección por CD. No se observan diferencias estadísticamente significativas con relación a la presentación clínica, analítica y manejo terapéutico.