Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S799

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1849 - ¿HA CAMBIADO EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE* EN LOS ÚLTIMOS AÑOS?

Sofía García Ledo, *Nuria Prado Alonso, Susana García Lastra, María Caño Rubia, Long Chen Sun, Alejandro Gallego Zamora, María Antonia Dix Montoya y Raquel Pascua Fernández*

Hospital Universitario San Agustín, Avilés, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las diferencias en el tratamiento de los pacientes con infección por *C. difficile* desde los años 2020 y 2022.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, que compara las diferencias en el tratamiento de la infección por *C. difficile* en nuestro centro en dos periodos de tiempo: año 2020 y año 2022. Se recogieron variables demográficas, si se trataba del primer episodio, primera recurrencia o segunda y sucesivas recurrencias, el tratamiento antibiótico recibido y la mortalidad a los 30 días a causa de la infección o por otras causas. Los datos fueron recogidos de la historia clínica electrónica.

Resultados: Se analizaron un total de 157 pacientes, con una edad media de 74 años. El 57% eran mujeres (n = 91). En el año 2020 hubo un total de 45 episodios, de los cuales el 87% (n = 39) fueron primeros episodios; 9% (n = 4) primera recurrencia y 4% segunda o posteriores recurrencias. En el año 2022 hubo un total de 112 episodios, de los cuales el 71% (n = 80) corresponde a primer episodio, 15% (n = 17) a primera recurrencia y 14% (n = 15) a segunda o posteriores recurrencias. En cuanto al tratamiento del primer episodio, mientras que en el año 2020 predomina el uso de la vancomicina oral (61%) seguido del metronidazol (26%); en el año 2022 se utiliza mayoritariamente la vancomicina oral (97,5%) seguida de la fidaxomicina (2,5%) y se ha dejado de utilizar metronidazol. En la primera recurrencia, en 2020 se utilizaba mayoritariamente vancomicina oral (50%) seguida de combinaciones de vancomicina con metronidazol (25%) y rifaximina (25%). En 2022 destaca el uso de vancomicina oral (70,6%), seguido de fidaxomicina (23,5%) y bezlotoxumab (23,5%). En la segunda y sucesivas recurrencias, en 2020 se utilizaba vancomicina oral y fidaxomicina a partes iguales (50%). Por el contrario, en 2022 predomina el uso de fidaxomicina (46,6%), seguido de vancomicina (26,7%) y bezlotoxumab (26,7%). La mortalidad a los 30 días en 2020 fue del 42,3% (en el 100% por otras causas distintas a la infección), mientras que en 2022 fue del 13,4% (en el 13% de los casos a causa de la infección y en el 87% por otras causas).

Conclusiones: El tratamiento de la infección por *C. difficile* ha cambiado a lo largo de los últimos años, con la publicación de las últimas guías de tratamiento. Mientras que en 2020 se utilizaban mayoritariamente vancomicina oral y metronidazol, desde el año 2022 el metronidazol ha quedado en desuso y han ganado importancia la fidaxomicina y el bezlotoxumab.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.