



928 - *CLOSTRIDIoidES DIFFICILE*. EVALUACIÓN RETROSPECTIVA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA EN UN PERIODO DE DOS AÑOS (2022-2023)

Marcos Lorenzo Andrés, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Carlos Jiménez Mayor, María Torres Briegas, Sandra Marcela Calero Saavedra, Ana Calonge Arribas y Jaime Garrido de la Rosa

Hospital Universitario Santa Bárbara, Soria, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de infección por *Clostridioides difficile* (ICD) y los factores de riesgo y mortalidad asociados a la misma en un Hospital de Segundo nivel en un periodo de dos años (2022-2023).

Métodos: Estudio retrospectivo basado en una base de datos del Servicio de Microbiología Clínica de todos los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna que presentaron clínica compatible con ICD a los que se les realizó una prueba de detección para dicho patógeno entre los años 2022-2023.

Resultados: Obtuvimos un total de 40 pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna que desarrollaron ICD entre 2022 y 2023 siendo el 70% varones y un 30% mujeres con una edad media de 78,90 años. El 77,5% de las infecciones se adquirió en el medio hospitalario y únicamente el 22,5% en el comunitario, con una media de tiempo de inicio de los síntomas de 12,56 días. La sintomatología más común fue la diarrea (20 pacientes) o asociada a otros síntomas como abdominalgia o fiebre (17 pacientes). Destaca que 80% de los pacientes recibió antibioterapia previa a la ICD y que 75% había cursado con ingreso hospitalario reciente. La duración media de la hospitalización de los pacientes con ICD fue de 21,53 días, 17,5% de los pacientes requirió ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos y 32,5% terminaron falleciendo. Además, destacan datos interesantes y estadísticamente significativos. Aquellos pacientes con antecedentes personales como la enfermedad renal crónica tuvieron peor desenlace (*exitus*) que aquellos que no ($p = 0,008$), también hubo asociación entre el tiempo de hospitalización y el *exitus*, siendo mayor en aquellos pacientes con tiempos más largos ($p = 0,006$). En cuanto a la adquisición, los pacientes con ICD comunitaria habían recibido menos antibioterapia previa que aquellos con ICD nosocomial ($p = 0,05$), precisando estos últimos tiempos de hospitalización más amplios, con una media de 23,84 días ($p = 0,003$). Los pacientes que recibieron antibioterapia previa a la ICD precisaron mayor hospitalización ($p = 0,015$). Además, cabe destacar que aquellos pacientes que requirieron ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos habían recibido tratamiento antibiótico más prolongado (media de 13,71 días) que aquellos que no (media de 4,71 días) previo a ICD.

Conclusiones: La infección por *Clostridioides difficile* es una entidad frecuente en nuestro medio,

siendo más común en varones y con una adquisición nosocomial, los síntomas que nos deben hacer sospechar ICD son principalmente la diarrea y el dolor abdominal, sobre todo en pacientes que han recibido antibioterapia previa o durante el ingreso. La ICD está asociada a periodos de hospitalización prolongados asociados a complicaciones con una alta morbimortalidad por lo que es necesario el desarrollo de protocolos de prevención, detección precoz y tratamiento con intención de detener una tendencia cada vez más al alza no solo en nuestro centro si no en otros hospitales españoles según los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).