



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

A-243. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA INFECCIÓN COMUNITARIA POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*

J. Soto Delgado¹, M. Chimeno Viñas¹, A. de la Vega Lanciego¹, E. Martínez Velado¹, M. Mateos Andrés¹, L. Mustapha Abadie¹, S. Gato Bartolomé¹, T. Luis Corral²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de la Infección comunitaria por *Clostridium difficile* (ICD).

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, observacional de pacientes con Infección comunitaria por *Clostridium difficile*, para lo cual se revisaron las historias clínicas de pacientes con ingreso hospitalario durante el periodo 2010-2011, incluyéndose variables como edad, sexo, signos y síntomas relevantes, complicaciones, hallazgos microbiológicos, endoscópicos, uso de antibióticos, antineoplásicos. Fueron consideradas infecciones comunitarias cuando fueron identificadas toxinas de *Clostridium difficile* en heces en pacientes con diarrea, mediante inmunoensayo y cuando no existía el antecedente de ingreso hospitalario en las doce semanas previas.

Resultados: De los 32 casos con a ICD asociados a la comunidad 18(56%) fueron hombres, con una edad a media de 70 años (+16,9). Respecto a las manifestaciones clínicas: 30 (93,8%) presentaban más de tres deposiciones al día, 15 (46,9%) dolor abdominal y 8 (25%) fiebre. Respecto a las alteraciones analíticas: 15 (48,4%) de 31 casos presentaron leucocitosis, 4 (36,4%) de 11 casos hiperlactacidemia y 13 (44,8%) de 29 hipoalbuminemia. En 1 caso se aisló *Clostridium difficile*, de los 22 coprocultivos realizados. De las cuatro colonoscopias realizadas, 1 caso fue compatible con Colitis pseudomebranosa. Respecto a las complicaciones, hubieron 6(18,8%) casos que presentaron hipotensión arterial. Del total de casos 56,3% tenían registros de uso previo de antibióticos, siendo los más frecuentes la amoxicilina/clavulánico (33,3%) y ceftriaxona (16,7%). El uso de Inhibidores de bomba de protones estuvo presente en el 81,3% de casos.

Discusión: Los casos de infección por *Clostridium difficile* en la comunidad se están incrementando progresivamente. Los datos recientes sugieren que representa un tercio de todos los casos de *C. difficile*, encontrándose hasta en un 36% en el estudio de prevalencia EPINE 2001-2010. En la actualidad la epidemiología y las potenciales fuentes de infección de *C. difficile* en la comunidad no están bien esclarecidos. En nuestro estudio encontramos que el grupo etario, así como la presentación clínica fueron similares a la infección nosocomial. Respecto al uso de antibióticos el 43,7% no lo había usado previamente, por lo que cabe la posibilidad de que existan otros mecanismos favorecedores que podrían estar influyendo, como el uso de inhibidores de la bomba de protones (81,3%), que al alterar la acidez gástrica, favorecería a la proliferación de agentes patógenos como el *Clostridium difficile*. El único asilamiento del *Clostridium difficile* de 22 coprocultivos realizados, demuestra su poca capacidad de crecimiento en medios de cultivos rutinarios.

Conclusiones: Los pacientes con ICD asociada a la comunidad tuvieron similar presentación clínica que la ICD nosocomial descrito en otros estudios, perteneciendo al mismo grupo etario de riesgo. Las alteraciones en los análisis de laboratorio predominantes fueron la leucocitosis e hipoalbuminemia. El uso previo de antibióticos y de antiácidos estuvo presentes en la mayoría de casos (> 50%) Hasta el 43,7% de casos con ICD comunitario no se pueden prevenir mediante la reducción de sólo el uso de antibióticos. El uso excesivo de inhibidores de bomba de protones, podría estar promoviendo que la ICD en la comunidad se extienda.