Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):110

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-28. - DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES DE LA DIARREA POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL

J. Castro[1], C. Muñoz[1], E. Marchán[1], M. Mañas[1], L. Torres[1], B. de la Rosa[1], S. Illescas[2], I. Barba[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Microbiología Clínica. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Conocer la clínica, diagnóstico, tratamiento y complicaciones de los pacientes con diarrea secundaria a la infección por Clostridium difficile.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes con un cultivo positivo para Clostridium difficile en el Hospital General Universitario de Ciudad Real entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2012. Se diseñó un protocolo de recogida de datos en el que se incluyeron las siguientes categorías: edad, sexo, clínica, duración de los síntomas, resultados de cultivo, colonoscopia, tratamiento aplicado, recaída, tratamiento de la recaída y exitus.

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 50 pacientes. De ellos 32 eran mujeres (64%). La edad media fue de 64,7 años. La diarrea fue el síntoma más frecuente (96%). La duración media de la diarrea fue de 9,5 días, el dato se recogió en el 62% de los pacientes. El diagnóstico se estableció en base a una toxina positiva en un caso (2%), cultivo positivo para cepa toxigénica en 29 pacientes (58%), ambos positivos en 20 pacientes (40%). Se realizó colonoscopia a 5 pacientes (10%), ninguna presentó hallazgos compatibles con colitis pseudomembranosa. Ningún paciente requirió cirugía. El tratamiento recibido fue metronidazol oral en 30 pacientes (60%), vancomicina oral en 6(12%), y en 14 pacientes (28%) no se realizó tratamiento específico para el Clostridium difficile. Sólo hubo una recaída, el paciente había sido tratado con metronidazol oral y posteriormente cumplió tratamiento con vancomicina oral. Fallecieron durante el ingreso 7 pacientes (14%), la infección por Clostridium no fue la causa principal del exitus en ningún caso.

Discusión: El diagnóstico de laboratorio del Clostridium difficile requiere positividad de la toxina, cultivo o ambas. La termolabilidad de la toxina disminuye su sensibilidad por ello esperar al resultado del cultivo se hace indispensable. El megacolon tóxico es la indicación quirúrgica principal de esta entidad que se reserva para los casos más graves. El tratamiento de elección para las formas no graves es el metronidazol oral, la vancomicina se reserva para las formas más graves o en las recurrencias. Las recaídas ocurren en el 25% de los casos. La fidaxomicina es una alternativa reciente en los no respondedores. La comorbilidad que suelen presentar estos pacientes está directamente relacionada con la mortalidad de esta infección.

Conclusiones: El coprocultivo y la toxina siguen siendo la prueba de referencia en el diagnóstico de la diarrea por Clostridium difficile. Aunque se trata de una entidad potencialmente grave su correcto

diagnóstico y tratamiento suelen controlar la enfermedad en la mayoría de los casos.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.