Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):106

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# A-20. - INFECCIONES NOSOCOMIALES POR *C. DIFFICILE*: ESTUDIO DESCRIPTIVO

*I. Piñero de Paz[1], M. Rodríguez Pérez[2], M. Fernández Almira[1], P. Suárez-Leiva[2], C. Balado[2], J. Fernández Domínguez[2], A. Martínez Zapico[1], A. Rodríguez Guardado[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).*

## Resumen

*Objetivos:* Las infecciones por C. difficile presentan una incidencia creciente en los hospitales españoles. Describimos las características clínico-epidemiológicas de las infecciones por C. difficile en un hospital universitario de tercer nivel.

*Métodos:* Se revisaron de forma retrospectiva todas las infecciones por C. difficile diagnosticadas entre 2010-2012 en el Hospital Universitario Central de Asturias. La detección de toxina A y B de C. difficile en muestras de heces se realizó mediante un enzimoinmunoensayo tipo sándwich en dos etapas con una detección final por fluorescencia (ELFA, VIDAS, BioMerieux). En caso de resultados dudosos, se repitió la determinación en una nueva muestra de heces.

*Resultados:* Dentro del periodo de estudio se diagnosticaron 28 casos de infección (51% varones, edad media de 64 [21] años (límites 19-88). Las principales enfermedades subyacentes fueron: diabetes mellitus, i. renal, trasplante renal (18% respectivamente), y cirrosis hepática (4%). En el resto de los pacientes no se encontraron enfermedades subyacentes. La estancia media previa al inicio de la infección fue de 14 [6] días (límites 6-28). Todos los pacientes habían recibido tratamiento antibiótico previo: piperacilina-tazobactam (32%), cefalosporinas de 3ª generación (32%), amoxicilina-clavulánico (28%), quinolonas (28%), y vancomicina (7%). El 82% de los pacientes presentaban clínica compatible con la infección. Los síntomas más frecuentes fueron: diarrea (71%), fiebre (42%), dolor abdominal (18%). Todos los pacientes se trataron con metronidazol con recuperación completa. No se produjeron fallecimientos.

*Discusión:* A pesar de la importancia de estas infecciones dentro del ámbito hospitalario, su diagnóstico parece estar infraestimado. En nuestra revisión, el tratamiento previo con piperacilina-tazobactam y amoxicilina-clavulánico se asoció con una mayor frecuencia a la infección por C. difficile, influenciado seguramente por el mayor uso de estos antibióticos en nuestro ámbito. La tasa de complicaciones derivadas de la infección por C. difficile fue mínima.

*Conclusiones:* La infección por C. difficile es un problema de importancia creciente en nuestros hospitales asociada al consumo de antibióticos beta-lactámicos de amplio espectro y quinolonas. Pese a ello presenta una tasa de complicaciones y mortalidad baja.

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