



<https://www.revclinesp.es>

I-193. - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RECIDIVA INTRAHOSPITALARIA DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*

R. Alemán Valls¹, A. Pérez Ramírez², D. García Rosado¹, O. Pérez Hernández², M. Hernández Porto³, R. Hernández Luis², R. Pelazas González¹, F. Santolaria Fernández²

¹Servicio Medicina Interna. Sección de Infecciones, ²Servicio de Medicina Interna, ³Servicio de Medicina Preventiva y Microbiología Clínica. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: La infección por Clostridium difficile representa entre 20 y 30% de los casos de diarrea asociados al uso de antimicrobianos y es la causa más común de diarrea infecciosa en instituciones sanitarias. El objetivo del presente estudio es analizar las características clínicas de los pacientes con infección por *C. difficile*, así como los factores de riesgo que se asocian con su recidiva durante el ingreso.

Métodos: Se analizan 105 casos de infección por *Clostridium difficile* ocurridos en el Hospital Universitario de Canarias (Tenerife) desde enero de 2011 hasta marzo de 2014. Se recogen los principales datos epidemiológicos y las características clínicas y analíticas que presentan los pacientes en el momento de la infección. Se analizan las diferencias existentes entre los pacientes que sufren una recidiva y los que se curan.

Resultados: La edad media fue 61,6 años y el 52,3% eran varones. El 82,9% de los casos había recibido antibióticos previamente, con un ingreso reciente en el 47,6%. En el momento del diagnóstico, el 45,7% tenía fiebre y el 25,7%, hipotensión. El 61,8% presentaba leucocitosis y el 73,6%, hipoalbuminemia. El 59,8% de los pacientes tenían un nivel de PCR > 60 mg/L y el 26,5%, elevación de la creatinina. El 37,3% se presentó como colitis pseudomembranosa, el resto fueron cuadros leves. Las recidivas ocurrieron en el 9,5% de los casos y se relacionaron de forma significativa con el aumento de los niveles de creatinina ($p = 0,036$), PCR ($p = 0,034$), e hipotensión ($p = 0,001$). Los casos de colitis pseudomembranosa recidivaban con mayor frecuencia ($p = 0,01$). La aparición de recidiva implicó un aumento de la estancia media de 23 a 99,5 días ($p = 0,001$).

Discusión: La infección por *C. difficile* recidiva en el 9,5% de los casos e implica un retraso en el alta hospitalaria. Los principales factores que se asocian con su aparición son el fallo renal agudo, la hipotensión arterial y la elevación de la PCR. Los pacientes con colitis pseudomembranosa tienen un riesgo elevado de recidiva durante el ingreso.

Conclusiones: La recidiva por *C. difficile* se relaciona la aparición de hipotensión y con mayores niveles de creatinina y de PCR. La colitis pseudomembranosa es la forma clínica que implica mayor tasa de recidivas.