



<https://www.revclinesp.es>

## I-210. - FACTORES DE RIESGO EN LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*

A. Coduras<sup>1</sup>, L. Velasco<sup>3</sup>, N. Calvo<sup>1</sup>, C. Amado<sup>1</sup>, A. González<sup>1</sup>, A. Campo<sup>2</sup>, I. de Benito<sup>2</sup>, C. Armiñanzas<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Santa Clotilde. Santander. Cantabria. <sup>4</sup>Departamento de Infectuosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

### Resumen

**Objetivos:** La infección por Clostridium difficile (ICD) es la causa más común de diarrea infecciosa en el ámbito hospitalario, representando alrededor del 20-30% de los casos de diarrea asociada a antibióticos. En los últimos años se ha producido un incremento en el número de estudios publicados sobre la incidencia de ICD, manifestaciones clínicas, factores de riesgo asociados y manejo de la infección. A día de hoy, se siguen considerando la edad, la hospitalización previa, el uso de antibióticos (3 meses previos) como principales factores de riesgo de infección por C. difficile. También están descritos otros como el uso de inhibidores de la bomba de protones (IBP), la cirugía gastrointestinal y las alteraciones estructurales del intestino. El objetivo de nuestro estudio es describir la situación actual de la infección por C. difficile en nuestro hospital.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo, donde se incluyeron los pacientes ingresados en el Hospital comarcal Sierrallana con diarrea por C. difficile entre enero del 2009 y mayo del 2014. El Hospital de Sierrallana (Torrelavega, Cantabria) cuenta con 276 camas de hospitalización, y cubre un área sanitaria de 165.000 habitantes. Se revisaron las historias de todos los pacientes con confirmación de diarrea por C. difficile, en los cuales se recogieron las principales características epidemiológicas, motivo de hospitalización, factores de riesgo, método diagnóstico y tratamiento. Se definió como diarrea por C. difficile la presencia de diarrea con confirmación diagnóstica de infección por C. difficile, empleándose para ello EIA de membrana que permite la detección simultánea de antígeno glutamato deshidrogenasa y de toxinas A y B de C. difficile (Techlab® C. DIFF QUICK CHEK COMPLETE, Alere).

**Resultados:** De los 853 pacientes ingresados a los que se recogió muestra diagnóstica de C. difficile, esta fue positiva en 33 pacientes (3,8%). Del total de los pacientes con muestra positiva, 19 pacientes (57,5%) eran varones, y la media de edad fue de 77,69 años. En 18 pacientes (54,5%) el motivo por el que ingresaron fue la diarrea, siendo en los 15 restantes (45,5%) otros motivos como patología respiratoria (7 pacientes), procesos abdominales (4), fracaso renal (2), endocarditis infecciosa (1) y complicación tras procedimiento invasivo (1). Hubo 4 fallecimientos, uno de ellos en relación con la infección por CD. 23 pacientes (70%) habían recibido tratamiento antibiótico previo: betalactámicos (82,6%) y quinolonas (43,4%). Un 43,4% habían recibido terapia combinada. 14 pacientes (42,4%) presentaban ingreso hospitalario en los 3 meses previos. 19 pacientes (57,5%) recibían tratamiento previo al ingreso, con IBP. Respecto al tratamiento, 23 pacientes (69,7%) recibieron tratamiento para C. difficile, y 8 pacientes (24,3%) no lo recibieron. El tratamiento habitual fue metronidazol.

*Discusión:* Apreciamos un aumento tanto del número de peticiones como de resultados positivos en los 3 últimos años del periodo observado, habiendo tenido en cuenta solo un resultado positivo por paciente. Observamos un elevado porcentaje de pacientes que han tomado antibiótico y/o han sido hospitalizados en los últimos 3 meses. Los antibióticos más frecuentemente asociados han sido betalactámicos y quinolonas.

*Conclusiones:* Los factores de riesgo más relevantes en la literatura para ICD se repiten en nuestro estudio, siendo éstos la hospitalización previa y el uso de antibióticos. Los antibióticos más frecuentemente asociados son betalactámicos y quinolonas.