

## Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

## EP-29. - INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. LA EPOC COMO COMORBILIDAD

L. Albiach<sup>1</sup>, S. Bacca<sup>1</sup>, C. Serra<sup>1</sup>, R. Boixeda<sup>1</sup>, G. Sauca<sup>2</sup>, J. Capdevila<sup>1</sup>, L. Force<sup>1</sup>, P. Barrufet<sup>1</sup>

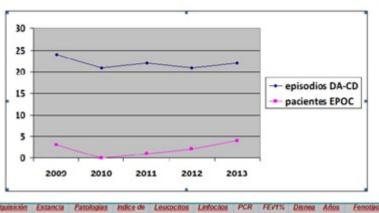
<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Laboratorio de Microbiología. Hospital de Mataró. Mataró. Barcelona.

## Resumen

Objetivos: Conocer la incidencia de diarrea asociada a Clostridium difficile (DA-CD) en los pacientes hospitalizados durante un periodo de 5 años, e identificar la prevalencia de la EPOC como comorbilidad en estos pacientes. Analizar la epidemiología, características clínicas y evolutivas de los pacientes con DA-CD con la EPOC como comorbilidad.

*Métodos:* Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, y no intervencionista en pacientes atendidos en un hospital general (Hospital de Mataró), con un área de influencia de 240.000 habitantes. Se incluyeron todos los casos de DA-CD diagnosticados durante la hospitalización por cualquier causa en el período entre los años 2009 y 2013. Se han identificado todos los pacientes con DA-CD ingresados, y con diagnóstico de EPOC según criterios espirométricos. El origen de la DA-CD se clasificó como comunitario, relacionado con el sistema sanitario, y nosocomial.

Resultados: Durante el periodo de estudio del año 2009 al 2013 se identificaron 110 episodios de DA-CD en 95 pacientes. De ellos, 10 pacientes presentaban criterios de EPOC, un 10,5% del total. La incidencia de los episodios por cada año se muestra en la figura, y las características de los pacientes con diagnóstico de EPOC se describen en la tabla. Sólo 1 paciente presentaba como factor de riesgo el antecedente de nutrición enteral, y ninguno tratamiento con quimioterapia. Todos los pacientes habían precisado un ingreso hospitalario en los 3 meses previos, y sólo un paciente no había realizado tratamiento antibiótico en los 3 meses previos, y dos realizaban tratamiento crónico con ciprofloxacino. Todos los pacientes realizaban tratamiento con corticoides inhalados, y tres corticoterapia crónica sistémica. La mitad de los pacientes realizaban tratamiento con inhibidores de protones. 2 pacientes precisaron el ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos. 3 pacientes presentaron insuficiencia renal y la mayoría linfopenia. Sólo un paciente falleció durante el ingreso por un megacolon tóxico.



	Edad	Sexo	Adquisición	Estancia	Patologias de base	Charlson	Leucocitos	Linfocitos	PCR	FEV1%	Dismen. mMRC	EPOC	Ennotino	Cultivo esputo
Caso 1	77	Mujer	RSS	30	7	2	28000	1120	24,1	65,6	2	5	Bronquis	S. aureus
Caso 2	82	Mujer	Comunitaria	9	8	2	23140	740	10,1	49,1	3	3	Bronqués	No realizado
Caso 3	61	Himbre	Nosocomal	49	7	4	8140	260	5,4	66	1	4	Bronquits	S. pneumonise
Caso 4	76	Himbre	Nosocomial	46	6	2	12590	790	1,5	47,7	3	- 5	Agudizador	P. aeruginosa
Caso 5	76	Himbre	Nosocomial	16	7	4	6140	100	9,3	31,7	2	12	Agudizador	Flora saprefita
Caso 6	77	Muzer	Nosocomial	21	2	1	36390	364	16	45	0	1	Enfisema	Flora saprefita
Caso 7	62	Himbre	Nosocomial	15	2	3	11940	2290	1,8	16	2	4	Bronquits	Acine basm
Caso 8	72	Mujer	Nosocomial	14	6	2	6160	820	2,82	40	2	1	Mixts	Flora saprefita
Caso 9	65	Himbre	Nosocomial	17		3	9480	135	5.07	26.9	4	6	Mixts	S meltophile
Caso 10	79	Himbre	RSS	9	1	9	6460	850	6.49	73,3	1	1	Enfisema	No realizado

*Discusión:* Las comorbilidades más frecuentes en diarreas asociadas a DA-CD son el cáncer y la EPOC. Muchos de los factores de riesgo descritos están presentes en los pacientes con EPOC que precisan ingreso hospitalario. Sin embargo, la información sobre las DA-CD en los pacientes con EPOC es escasa y limitada a la descripción de las comorbilidades en los estudios de prevalencia. En este estudio mostramos las características de los pacientes EPOC con DA-CD en un hospital general durante un periodo de 5 años.

Conclusiones: En nuestra serie, el 10.5% de los pacientes con DA-CD presentan el diagnóstico de EPOC. Sólo un paciente era de adquisición comunitaria, y se asocia a largas estancias hospitalarias. Las características de este grupo de pacientes son la edad, los ingresos previos, el uso de antibióticos en los meses previos, y el tratamiento crónico con corticoides.