Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):366

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-092 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA I DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SALAMANCA

A. Rubio Mellado, M. Garzón Martínez, F. Hernández Blanco, C. Ramírez Baum, V. Polo San Ricardo, A. Collado Aliaga, L. Mateos Polo

Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

Resumen

*Objetivos:*Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo para determinar las características epidemiológicas: edad, sexo, estancia media hospitalaria, presencia de sonda de alimentación percutánea (PEG), sonda nasogástrica (SNG), grado de dependencia, índice de Charlson, lugar de residencia; comorbilidades, se evaluaron HTA (hipertensión arterial), DM (diabetes mellitus), FA (fibrilación auricular), ERC (enfermedad renal crónica), antecedentes de neoplasia, gravedad al ingreso, presencia de episodios previo de ICD (infección por *Clostridium difficile*) y tratamiento realizado.

*Material y métodos:*Se revisaron las historias de los pacientes con el diagnóstico de ICD, que cumplían los siguientes requisitos: recogida de antecedentes y situación clínica al ingreso, ICD documentada y especificación en la historia clínica del tratamiento realizado así como la duración. Durante los últimos seis años en el Servicio de Medicina Interna I, se encontraron 32 historias clínicas de pacientes de las cuales no se incluyeron 2 por no cumplir los requisitos. Se utilizó para la realización de la estadística el sistema SPSS 18, con análisis de frecuencias descriptivas, t de Student para muestras independientes y chi cuadrado para muestras dependientes.

*Resultados:*La edad media fue de 74,97 años (81,3 para los varones y 71,4 para las mujeres). La estancia media fue de 15,3 días, más prolongada entre los varones (16,5 días frente a 14,7). El 63,3% padecían HTA, el 30% DM, el 16,7% FA y el 23,3% ERC. El 20% de los pacientes tenían neoplasia activa o antecedentes de ella. El 10% de los pacientes tenían PEG y el 10% SNG. El 53,3% eran dependientes total o parcialmente, y el 36,6% presentaban deterioro cognitivo. El índice de Charlson medio fue de 6,85. El 83,3% residían en su domicilio y el 16,7% en residencia. El 83,3% de los pacientes no había presentado episodios previos de ICD. En el 26,7% de los casos, la ICD surgió como una complicación durante el ingreso. El 46,7% había recibido previamente penicilina, el 20% cefalosporinas, el 10% fosfomicina, el 6,7% carbapenémicos, el 6,7% sulfamidas y el 3,3% macrólidos. Se establecieron como criterios de gravedad la presencia de deterioro de la función renal, leucocitosis, megacolon o hipotensión. El 46,7% de los pacientes tenían dos o más criterios. De estos, el 64,3% (9) fueron tratados con vancomicina oral y el 7,1% (1) con una combinación de ambos. Los 4 pacientes restantes (28,6%) recibieron tratamiento con metronidazol. La mortalidad fue del 10%, de los que el 66,6% fueron varones y el 33,3% mujeres. La duración media del tratamiento fue de 10,4 días. A los treinta días de seguimiento recidivaron 7 pacientes (23,3%) y 6 más en los siguientes treinta días (20%).

*Discusión:*En nuestro servicio, en los últimos seis años, la ICD está poco presente, probablemente por infradiagnóstico. Estos pacientes tienen una edad media inferior a los pacientes ingresados en Medicina Interna, con poca incidencia de deterioro cognitivo y dependencia total. Atendiendo a las comorbilidades, la más frecuente fue la HTA, seguida de la DM, ERC y FA. Casi la mitad de los pacientes tenían dos o más criterios de gravedad. De este grupo, más de la mitad fueron tratados con vancomicina, siendo ésta el tratamiento de elección en los pacientes con ICD grave.

*Conclusiones:*La ICD es una entidad que causa una gran morbimortalidad que en muchas ocasiones surge como complicación durante el ingreso, alargando la estancia media y la incidencia de complicaciones. Además, un gran porcentaje de los pacientes, 13 en nuestra serie, sufren recidivas que se concentran en el primer mes tras el diagnóstico.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.