Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):347

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-061 - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Povar Echeverria[1], R. Bautista Alonso[1], C. Martín Durán[1], J. Ara Gabarre[1], M. Vicente Altabas[1], A. Ger Buil[1], M. Fernández Esgueva[2], J. González Igual[1]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

*Objetivos:*Se han descrito múltiples factores de riesgo para desarrollar infección por *Clostridium difficile* (CD). Los más conocidos son el uso de antibióticos, hospitalización, edad avanzada, inmunosupresión, insuficiencia renal y tratamiento previo con inhibidores de bomba de protones (IBP). Los objetivos del estudio fueron: describir los factores de riesgo de los pacientes con infección por CD y valorar la asociación entre factores de riesgo y mortalidad por durante el ingreso.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo realizado con pacientes diagnosticados de infección por *Clostridium difficile* (CD) ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Miguel Servet de Zaragoza desde 1 enero a 31 diciembre 2015. La selección de los casos se realizó mediante detección del antígeno de CD en heces. Las variables recogidas fueron: datos epidemiológicos, factores de riesgo y mortalidad durante ingreso. Empleamos estadísticos descriptivos de tendencia central, así como análisis bivariante mediante el test de chi-cuadrado de Pearson.

*Resultados:*Se diagnosticaron 30 casos de infección por CD, de los cuales 18 (60%) eran mujeres. La edad media era de 84 años y la estancia media fue de 24,5 días. 8 pacientes estaban institucionalizados. Entre los factores de riesgo registrados destacan: tratamiento con IBP 23 (76,7%), hipertensión arterial 19 (63,3%), enfermedad renal crónica 13 (43,3%), diabetes mellitus 8 (26,7%), diverticulitis 6 (20%), antecedente de infección por CD 5 (16,7%), cirugía abdominal previa 3 (10%), cirrosis hepática 2 (6,7%) y tratamiento con antagonistas H2 2 (6,7%). Además, presentaban algún factor de inmunosupresión: neoplasia 9 (30%), tratamiento con corticoides 4 (13,3%) o inmunosupresores 4 (13,3%). El 63% habían estado hospitalizados durante los 4 meses previos al episodio y 23 (76,7%) habían recibido tratamiento antibiótico previo, la mayoría durante más de 5 días. Los antibióticos administrados eran: cefalosporinas (16,7%), penicilinas (10%), quinolonas (6,7%) y asociaciones de varios antimicrobianos (23,3%). Se produjo un 20% de mortalidad durante el ingreso. El único factor de riesgo que se asocia a mortalidad en nuestra muestra es el antecedente de cirugía abdominal (p = 0,033). En el resto de factores de riesgo recogidos no se encontramos diferencias significativas.

*Discusión:*La infección por CD es una de las infecciones nosocomiales más frecuentes y una causa importante de morbimortalidad entre los pacientes de edad avanzada hospitalizados. Consideramos fundamental el conocimiento por parte de los especialistas de Medicina Interna de los factores predisponentes de dicha infección, con el fin de detectarla precozmente, evitar de esta forma las posibles complicaciones y, en última instancia, disminuir la mortalidad por esta causa.

*Conclusiones:*Los factores de riesgo más frecuentes para desarrollar infección por CD registrados en nuestra muestra son el tratamiento con IBP, antibioterapia previa, hospitalización reciente, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, neoplasia y diabetes mellitus. La tasa de mortalidad durante el ingreso fue del 20%. El único factor de riesgo asociado a mortalidad en nuestro estudio fue el antecedente de cirugía abdominal ($p = 0,033$). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el resto de factores de riesgo y la mortalidad.

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