



242/2288 - FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

S. Pini^a, G. Sgaramella^b, J. Parra Jordán^c, A. Aguilera Zubizarreta^d, P. Sanroma Mendizabal^b y E. Pariente Rodrigo^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. ^bMédico de Familia. Servicio de Hospitalización Domiciliaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria.

^dGeriatra. Servicio de Hospitalización Domiciliaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria.

Resumen

Introducción: El Clostridium difficile (CD) es una bacteria grampositiva. Cuando llega al ambiente anaerobio del ciego y colon en un huésped susceptible, prolifera y coloniza la mucosa causando un espectro de enfermedades denominado infección por Clostridium difficile (ICD). Esta comprende desde un estado de portador asintomático o una diarrea no complicada, hasta una colitis pseudomembranosa con riesgo de megacolon tóxico, perforación y muerte. La ICD es la causa más frecuente de diarrea nosocomial actual en países desarrollados. Diferentes factores se han asociado a la ICD y existen estudios en servicios de Medicina Interna. Sin embargo, los estudios en Atención Primaria (AP), encargada de los pacientes en residencias y de la comunidad en general; en centros de larga estancia y otros servicios con vínculos directos a la AP, como Hospitalización Domiciliaria (HaD), son escasos. En esta línea nos planteamos conocer los factores asociados a la ICD en pacientes atendidos en un servicio de HaD que trabaja con pacientes tanto hospitalarios como también pacientes derivados de residencias y AP.

Objetivos: Conocer los factores asociados a la ICD en pacientes atendidos en un servicio de HaD.

Diseño: Descriptivo analítico, con 2 grupos control no apareado con 2 controles por caso. Los casos serán aquellos pacientes diagnosticados como ICD por el Servicio de Microbiología mediante la detección de toxinas de CD en heces. Los controles serán dos muestras aleatorias de pacientes de ambos sexos ingresados en HaD durante el mismo periodo: una muestra de pacientes con diarrea y toxina negativa y otra muestra sin diarrea, ni toxina.

Emplazamiento: Casos registrados como ICD y controles de un servicio de HaD.

Material y métodos: Se analizará la totalidad de casos registrados como ICD durante el periodo 2011-2016 en un servicio de HaD con sus respectivos grupos controles. Se incluirán variables con evidencia sólida de asociación con la ICD, así como otras sobre las que no hay consenso. Se elaborará una Hoja de Recogida de Datos para variables: 1. Demográficas (sexo, edad, procedencia al ingreso), 2. Clínicas (antecedentes personales, comorbilidad de Charlson, episodio de ICD, datos

analíticos, colonoscopia, uso de fármacos previo y durante el ingreso). Se realizará un análisis descriptivo, bivariante y multivariante. Para el análisis multivariante se recurrirá a una regresión logística múltiple, con la ICD como variable de resultado con el objetivo de conocer, tras ajustar por confusores, el riesgo de las variables de interés de asociar una ICD prevalente.

Aplicabilidad: Los resultados pueden sugerir factores asociados a la ICD es un servicio de HaD donde los pacientes son referidos de un ámbito hospitalario, de residencias y desde la comunidad. Estos factores los podrá objetivar el médico de atención primaria y podrá intervenir de forma temprana sobre ellos para reducir la ICD y su morbimortalidad.

Aspectos ético-legales: Se seguirán los postulados de la Declaración de Helsinki para Estudios de Investigación sobre Personas, con especial atención a la preservación del anonimato de los participantes.

Palabras clave: Clostridium difficile. Servicios de Atención de Salud a Domicilio. Internado y Residencia. Atención Primaria de Salud.