



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 136 - EPIDEMIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*, 5 AÑOS DE ESTUDIO RETROSPECTIVO

Á.M. Montero Moretón<sup>1</sup>, C. Sánchez del Hoyo<sup>2</sup>, L. Cabezudo Molleda<sup>1</sup>, R. Bonoso Criado<sup>1</sup>, E. González de Castro<sup>1</sup>, M. García Bravo<sup>3</sup>, F. Santos Santamarta<sup>1</sup> y J. Andrés de Llano<sup>4,4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna; <sup>3</sup>Servicio de Microbiología; <sup>4</sup>Servicio de Pediatría, Palencia.

### Resumen

**Introducción:** La infección por *C. difficile* ha experimentado en los últimos años un cambio en su epidemiología, pasando de ser una infección casi exclusivamente producida por la toma previa de antibióticos, a ser factor de riesgo importante la institucionalización, o incluso ser adquirida en la comunidad.

**Métodos:** Se realiza un análisis descriptivo de la totalidad de los coprocultivos positivos para *C. difficile* de 2013 a 2018 en nuestra área sanitaria, recogiendo los factores de riesgo principales descritos en la bibliografía.

**Resultados:** t-Student entre edad e institucionalización ( $p < 0,001$ ) institucionalizados edad media de 84,5(10,5), no institucionalizados 66,2 (21,9). t-Student entre edad e IBP previo edad media de toma de IBP 78,1 (14,7) y sin toma de IBP 59,3 (26,4). ANOVA entre edad y grupos de antibióticos ( $p < 0,005$ ), quinolonas > penicilina > carbapenem > cefalosporinas.

Infección por <i>C. Difficile</i> , subgrupos: Edad						
	0-14 años	15-40 años	3 (41-59)	60-79 años	80-102 años	Total
N pacientes	2	8	21	35	66	132
N episodios	5	9	22	38	82	156
Varones	1	3	8	16	24	52
Mujeres	1	5	13	19	42	80
Edad	8	31 (7,06)	52 (5,95)	70 (6,19)	87 (4,76)	73 (11,49)
Recurrencias	60%	11,1%	4,6%	7,9%	19,5%	15,4%
Ratio	1,5	0,125	0,05	0,09	0,24	0,18
Institucionalización	0	12,5%	4,8%	17,1%	53%	32,6%
AB previo	0	37,5%	52,4%	60%	65,2%	59,1%
Penicilinas		33,3%	45,5%	28,6%	37,2%	35,9%
Cefalosporinas		33,3%	9,1%	4,8%	4,7%	11,5%
Carbapenemes		33,3%	9,1%	19,1%	9,3%	12%
Quinolonas			18,2%	14,3%	41,9%	29,5%
No consta			18,2%	14,3%	7%	10,3%
Ingreso 3 meses previos	0	37,5%	33,3%	48,6%	54,6%	47,7%
IBP	0	25%	52,4%	68,6%	81,8%	68,9%
Nutrición enteral	1	0	0	0	0	0,76%
Cirugía GI en 3 meses previos	0	12,5%	0	5,7%	1,5%	3%
Enf. Inflamatoria Intestinal	0	0	14,3%	0	1,52%	3%
Cáncer activo	0	0	28,6%	20%	10,6%	15,2%

**Conclusiones:** Concluimos que la edad es un factor de riesgo para la toma de IBP. No existen diferencias entre los años del estudio y los distintos grupos de antibióticos. Hay diferencias entre la edad de los pacientes y el grupo de antibióticos utilizado. No hay asociación entre edad y recurrencia de la infección. A igualdad de institucionalización y sexo, la edad es factor de riesgo de toma de IBP. No hay asociación entre el grupo antibiótico previo en pacientes con tratamiento antibiótico.