



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2302 - DIARREA TRAS TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO

S. Arjona Pérez, R. Egatz Wozniak, S. Parra Román y Z. Pascual García

Médico de Familia. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años, sin antecedentes personales de interés. Refiere diarrea de 2 semanas de evolución, líquida, con moco, sin sangre. Presenta 10 deposiciones/día. Se acompaña de fiebre de 38 °C desde hace un día, dolor abdominal cólico, náuseas y MEG. Refiere haber iniciado tratamiento para bartolinitis con amoxicilina-ácido clavulánico 500/125 mg/8h y clindamicina 300 mg/8 horas, 5 días antes del inicio de la diarrea.

Exploración y pruebas complementarias: No signos de deshidratación mucocutánea, TA 105/65, AC rítmico a 65 lpm, abdomen doloroso a la palpación en región periumbilical, resto de exploración normal. Exploración neurológica normal. Toxina de Clostridium difficile en heces positiva.

Orientación diagnóstica: Diarrea inducida por Clostridium difficile (colitis pseudomembranosa).

Diagnóstico diferencial: Diarrea postantibiótica. Efecto secundario del antibiótico.

Comentario final: La paciente realizó tratamiento con metronidazol oral 500mg/8 horas 10 días, con resolución gradual de los síntomas. Los factores de riesgo para la diarrea inducida por Clostridium difficile son edades extremas, enfermedad subyacente grave, hospitalización o institucionalización, tratamiento previo o concomitante con antibióticos (especialmente ampicilina, amoxicilina, clindamicina, cefalosporinas de tercera generación). La bacteria se transmite por vía fecal-oral, en forma de esporas, colonizando el colon. El paciente puede permanecer como portador asintomático o presentar un cuadro de colitis inflamatoria mediada por toxinas. Los síntomas suelen comenzar a los 2-3 días de hospitalización, o 5-10 días del inicio de antibioterapia, pudiendo aparecer desde el primer día hasta 2 meses tras su toma. El tratamiento de elección es metronidazol oral, y en casos graves o resistencias, vancomicina oral. Hay recidivas en 15-20% de los pacientes, por reinfección o resistencia al tratamiento. Es importante su prevención, mediante una buena higiene de manos, el aislamiento del paciente, y evitando el uso inadecuado de antibióticos.

Bibliografía

1. Morales González S, Navazo Bermejo L. Diarrea por antibióticos. Rev Esp Enferm Dig. 2006;98(7):550.
2. Burke KE, Lamont JT. Clostridium difficile Infection: A Worldwide Disease. Gut and Liver. 2014;8(1):1-6.

Palabras clave: Diarrea. Antibióticos. Clostridium difficile.