



Análisis de la incidencia y los factores de riesgo en pacientes hospitalizados diagnosticados de *Clostridioides difficile* durante la pandemia COVID-19.

14 junio 2024

MJ. Lozano-Olmo, E. Peralta Bonavia, C. Banús Ferré, AM. Rodríguez Pàmies, MC. Bruno Saltó, S. Barbero Altés, M. Corchero-Valverde, A. Peralta-Vázquez.



Generalitat
de Catalunya

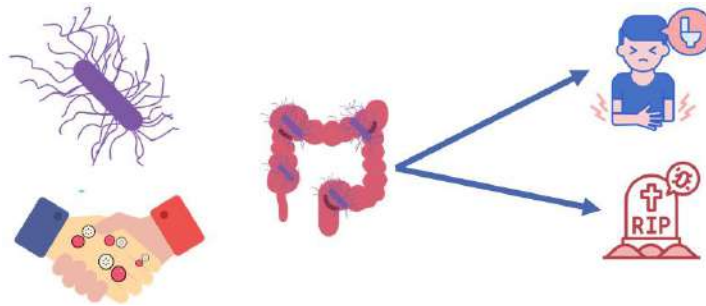


UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI



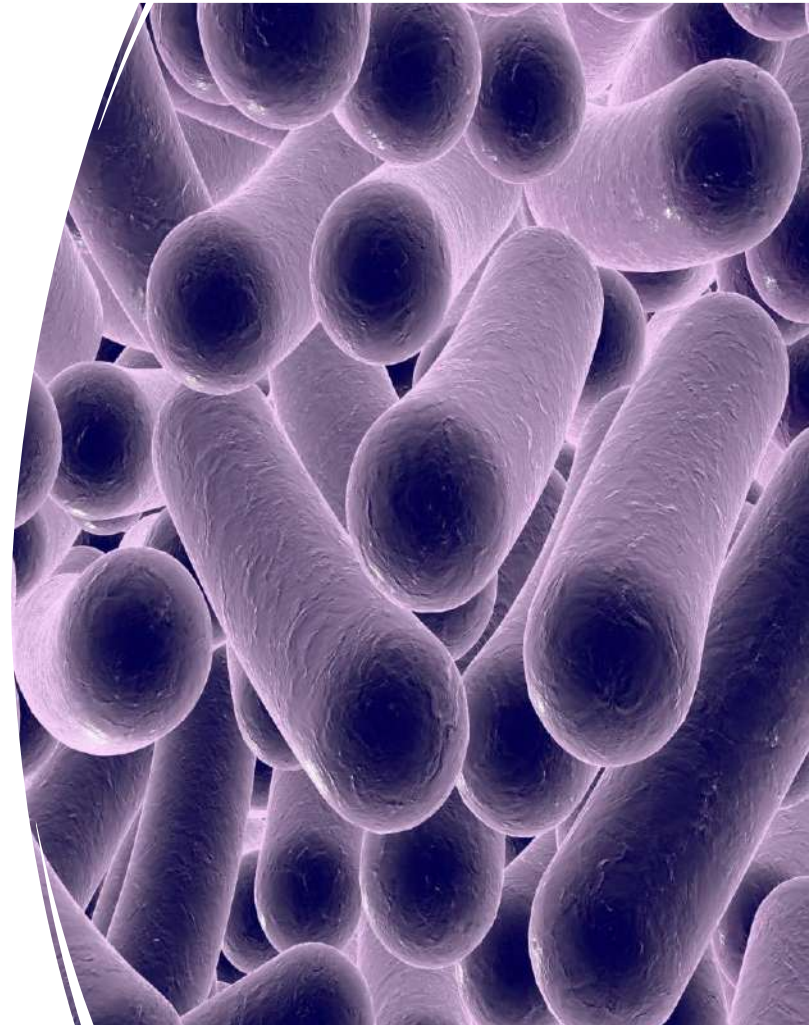
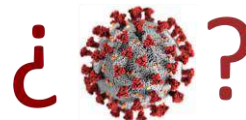
Situación:

- *C. Difficile* e ICD.



- ICD y salud pública.

- ICD y pandemia COVID-19.



C. difficile: *Clostridioides difficile*; ICD: infección por *C. difficile*.

1. Vindigni S & Surawicz C, Clin Translat Gastroenterol 2015;6:e99; 2. Barer. Medical Microbiology, 2019 (19th Edition), Chapter 29, p201. Elsevier Ltd; 3. Bauer M, et al. Lancet 2011;377:63–73;
4. NICE. Clostridium difficile infection: risk with broad-spectrum antibiotics. 2015; 5. NHS UK. Clostridium Difficile Infection (CDI) Medicines Management Fact File. December 2011;
6. Huber CA, et al. J Clin Microbiol 2013;51:2810-14; 7. Normington C, et al. Biofilms Microbiomes 2021;7:16; 8. Eberly MD, et al. Mil Med 2021;usab116.



Material y métodos:

- Estudio retrospectivo casos *C. difficile* hospitalizados en el Hospital Universitario Sant Joan de Reus.
- **Periodo:** 1 enero 2020 hasta 31 diciembre 2022.
- **Criterios de inclusión:**
 - Mayores de 18 años.
 - Caso de infección por *C. difficile*.
- **Criterios de exclusión:**
 - Asintomáticos.
 - Antecedente de infección *C. difficile*.
 - Admisión en unidad de cuidados paliativos.
- **Variables estudiadas.**



COMITÉ DE ÉTICA

Comité de Ética de Investigación con
Medicamentos del Instituto de Investigación
Sanitaria Pere Virgili

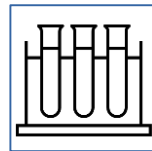
(Resolución CEIM 001/2024) – 25 enero 2024



Caso ICD:

- **Paciente con diarrea** (> 3 deposiciones no formadas en 24 horas) o

- **Megacolon tóxico.**



o



- Resultado de laboratorio positivo para toxina A o B en muestra de heces.
- Aislamiento de cepas productoras de toxinas en heces.
- Detección de cepas productoras de toxinas por PCR.

Prueba que confirme el diagnóstico de colitis pseudomembranosa:

- Endoscópica.
- Quirúrgica.
- Histológica.

- **Adquisición de la ICD.**



Factores de riesgo: mortalidad.



Enfermedad renal crónica.
Cáncer pulmón o metástasis.



Ingresos en Oncología.
Hospitalización previa.



Leucocitos y PCR.
Albúmina.

Factores de riesgo: mayor estancia hospitalaria.



Servicio de Oncología.
Diabetes Mellitus.
Cáncer: metástasis y
tratamiento radioterapéutico.



Índice de Charlson.
Índice de McCabe.

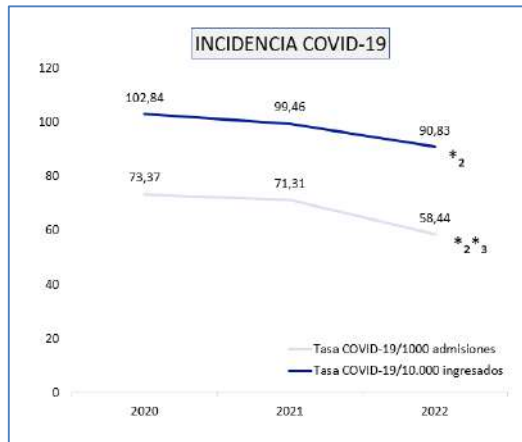


[Proteína C reactiva] en suero.
[Albúmina] en suero.

PCR: proteína C reactiva.



Discusión:



Incidencia ICD- COVID-19.

Telemedicina, pacientes oncológicos y pruebas diagnósticas.

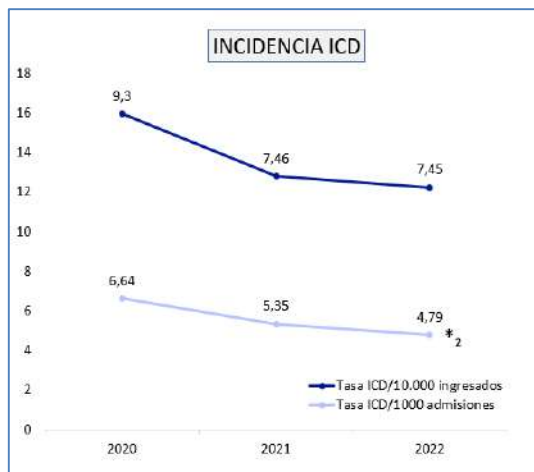
Comorbilidades.

Factores de riesgo de mortalidad y hospitalización prolongada.

Transmisión horizontal.

Variedad en días de ingreso.

Antibiótico dirigido según Charlson y McCabe.



¡MUCHAS GRACIAS!



Salut/ Hospital Universitari Sant Joan REUS

-  Av. del Dr. Josep Laporte, 2. 43204 Reus
-  977 310 300
-  www.hospitalsantjoan.cat
-  info@hospitalsantjoan.cat
-  @HospitalReus