

## ¿CÓMO HA EVOLUCIONADO LA DETECCIÓN DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS?

Autores: Haro Pérez AM, Jiménez Rodríguez M, Mendoza García JL, Rodríguez Pérez MP, García Yu IA

Email del autor de contacto: [aharo@saludcastillayleon.es](mailto:aharo@saludcastillayleon.es)

Centro de trabajo: Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

### Objetivos

Describir las infecciones por *Clostridium difficile* (ICD) en los últimos cinco años en pacientes hospitalizados en Salamanca y describir sus características epidemiológicas.

### Material y métodos

El diagnóstico se realiza mediante la detección de toxina por PCR en cultivo toxigénico, y es comunicado al Servicio de Medicina Preventiva a través del sistema de alertas desde Microbiología. Los pacientes se clasifican en casos incidentes (si se detecta ICD tras 48 horas desde su ingreso) y casos prevalentes (si estaba presente en el momento del ingreso), y se registran factores epidemiológicos.

### Resultados

De 2011 a 2015 se detectaron 147 casos de ICD en pacientes hospitalizados (12,4 casos/100.000 estancias), observando un incremento a lo largo de los años (de 7 casos en 2011 a 85 casos en 2015). 79 (45,6%) fueron casos incidentes y 68 (54,4%) prevalentes. La estancia media en los casos incidentes fue de 36 días (DE:42) y en los prevalentes 15 días (DE:16), con diferencias estadísticamente significativas. El 47.5% de los pacientes habían tenido ingresos previos en los 3 meses anteriores. Respecto a los servicios, destaca Hematología, donde el 80% de los casos detectados fueron incidentes.

### Conclusiones

Las infecciones por ICD son un problema creciente, como demuestra nuestro estudio, aunque las técnicas de diagnóstico actuales son más sensibles. La mitad de los casos son adquiridos en la comunidad pero requieren hospitalización, con el consiguiente riesgo de transmisión cruzada, y la necesidad de establecer medidas de control; en los casos incidentes esta necesidad se prolonga al tener mayor estancia.