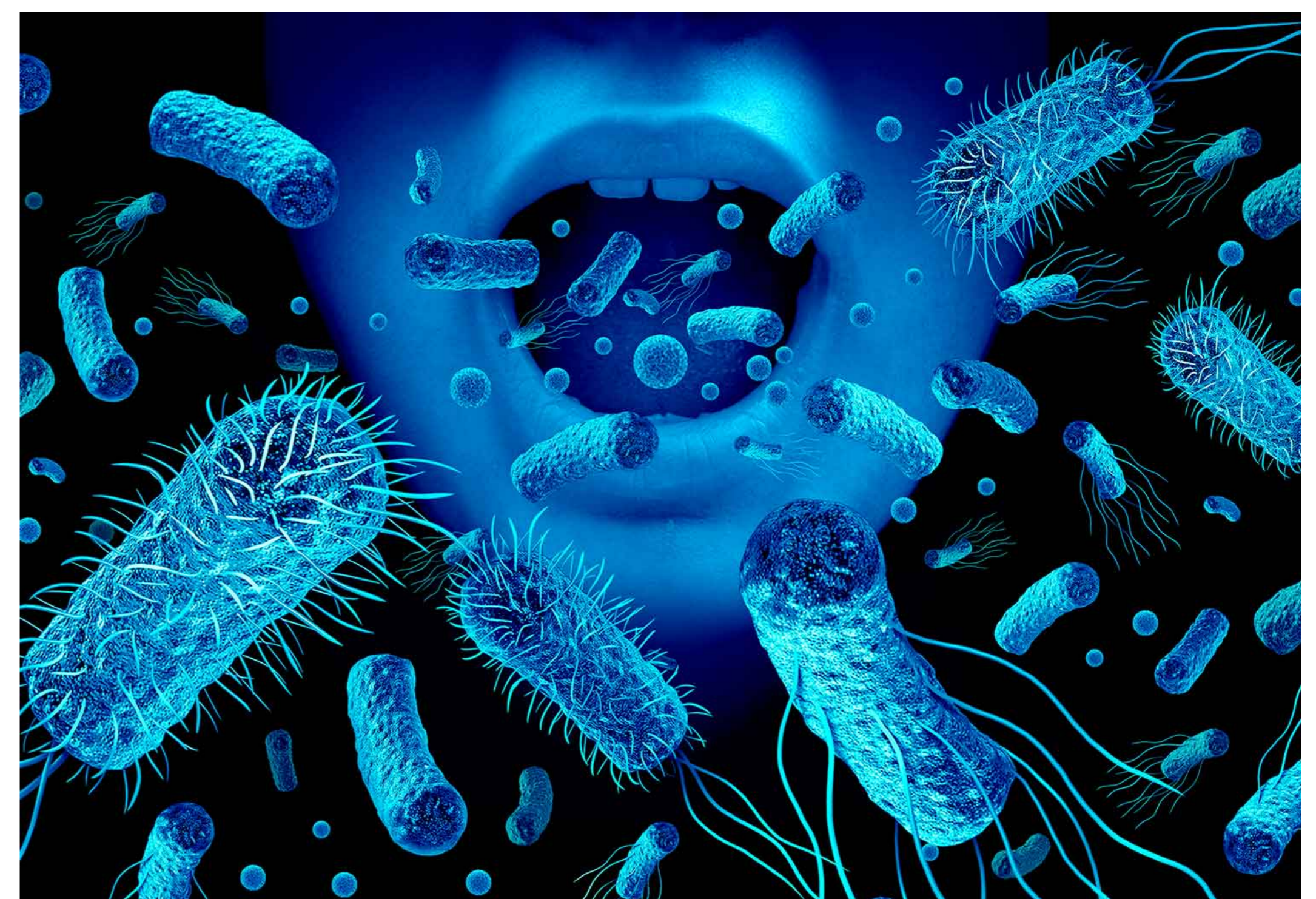


Epidemiología, características clínicas y evolución de la diarrea por *Clostridioides Difficile* en un hospital general de adultos

Obed, Mora Nair; Tonin, Daniela; Cooke, Bettina; Scala, Sebastián; Pin, Martina; Chiavassa, Inés; Silva, Candelaria; Mykietiuik, Analía.
Grupo Sur Investigación Clínica, Instituto Médico Platense

Material y métodos

Estudio retrospectivo observacional. El objetivo fue describir la epidemiología, factores de riesgo, severidad, mortalidad hospitalaria y tratamiento recibido en pacientes con diagnóstico de ICD hospitalizados. Los datos se obtuvieron a través de la revisión de historias clínicas institucionales. Se definió la ICD como la presencia de síntomas (diarrea, megacolon tóxico o íleo severo) más una prueba toxigénica positiva para *C. difficile*. Los episodios fueron clasificados como: ICD intrahospitalaria (ICD IH), ICD de inicio comunitario (ICD CO) e ICD asociado a los cuidados de la salud (ICD AAS). En relación a la gravedad se clasificaron los episodios como ICD no severa, ICD severa e ICD fulminante. Se documentaron las recurrencias que requirieron ingreso hospitalario en nuestra institución.



Resultados

- 435 episodios de diarrea testeados para ICD en pacientes hospitalizados entre 1-1-2022 y 31-12-2025
- 60 se definieron como ICD (diagnóstico por inmunocromatografía en materia fecal)
- Sitio de adquisición: Los episodios de ICD CO, ICDIH e ICD AAS
- Media de edad 71.7 años.
- Sexo: 65% de los casos ocurrieron en mujeres.
- Tratamiento: vancomicina VO en 60 pacientes, 3 casos tratamiento combinado con metronidazol IV. Un paciente recibió tratamiento quirúrgico.
- Recurrencias: 6 casos de recurrencia (10%).
- Mortalidad hospitalaria 38,3%. Se consideró mortalidad asociada en 6 casos (10%).

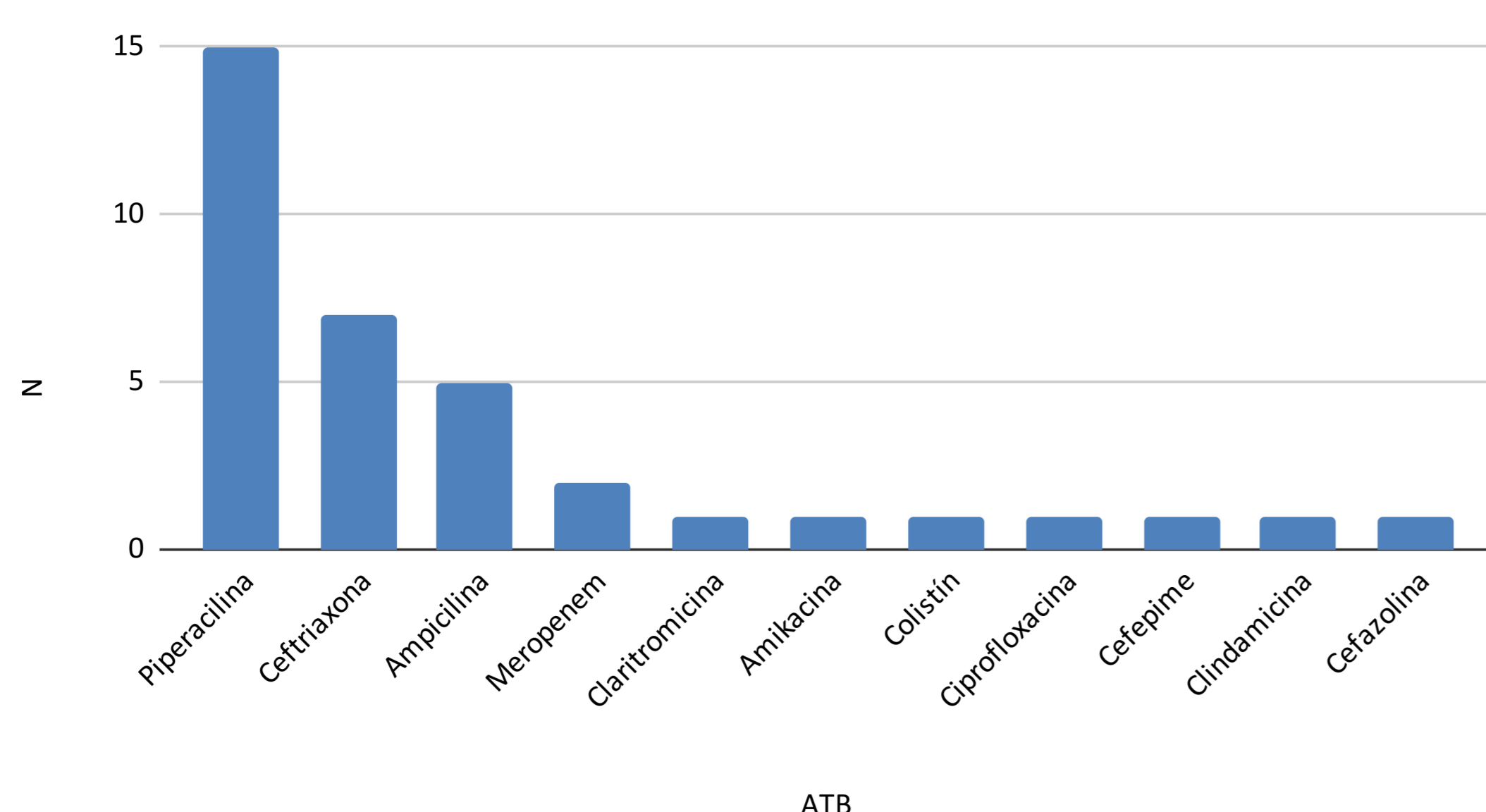
Factores de riesgo y comorbilidades. Pacientes ICD n=60

Factor de Riesgo / Comorbilidad	n pacientes	%
Tumor o neoplasia sólida	16	26.66
Tumor o neoplasia sólida con metástasis	4	6.6
Diabetes	11	18.33
Insuficiencia renal	7	11.66
Insuficiencia cardíaca	2	3.33
Uso de IBP %	46	76.66
Uso de antibióticos previos	29	48.33

Evolución clínica de ICD (n=60)

Factor de Riesgo / Comorbilidad	n pacientes	%
Evolución clínica no severa	46	76.66
Evolución clínica severa	13	21.66
Evolución clínica fulminante	1	1.66
Recurrencias	6	10
Mortalidad	23	38
Mortalidad asociada	6	10

Uso de antibióticos previos



Sitio de adquisición de la ICD



CO: 33%



AAS: 48,3%



IH: 23,3%

Conclusiones

La ICD mostró una alta proporción de casos de inicio comunitario y asociado al ámbito sanitario. El uso previo de antibióticos se documentó en menos de la mitad de los episodios. En esta cohorte una alta proporción de pacientes presentaba enfermedad oncológica. No se utilizaron métodos de biología molecular en el diagnóstico. El tratamiento médico se realizó exclusivamente con vancomicina VO, solo en 3 casos se indicó tratamiento combinado. No se utilizó Trasplante de materia fecal u otras alternativas de tratamiento aun en casos severos o recurrencias. La mortalidad asociada es similar a la reportada en otras series de casos locales.