

Revisión sistemática sobre la infección por *Clostridium difficile* en pacientes ingresados en UCI en España

- ((CLOSTRIDIUM DIFFICILE) AND (CLINICAL EPIDEMIOLOGY) AND (PREVALENCE) AND (SPAIN) AND (ICU))



➤ **Desarrollo de la búsqueda.**

Antibiotic consumption versus the prevalence of multidrug-resistant *Acinetobacter baumannii* and *Clostridium difficile* infections at an ICU from 2014–2015(12)

Autor y año, tipo de estudio	Objetivo	Población de estudio	Resultados	Conclusiones
Grzegorz Ziółkowski Iwona Pawłowska ,Lech Krawczyk, Jadwiga Wojkowska-Mach. 2018 Estudio retrospectivo.	Evaluar la prevalencia de <i>A. baumannii</i> aislado de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Sosnowiec. Investigar la sensibilidad a los medicamentos de <i>A. baumannii</i> en relación con el consumo de antibióticos expresado como la dosis diaria definida (DDD) por <i>Clostridium difficile</i> (CDI).	Aislamientos de <i>A. baumannii</i> consecutivos y no repetitivos de infecciones del torrente sanguíneo y pacientes con neumonía que fueron hospitalizados entre 2014 y 2015.	En el período analizado, 187 cepas de <i>A. baumannii</i> constituyeron el 13,5% de todos los patógenos de las muestras clínicas. Un total de 76,5% de estas cepas eran ampliamente resistentes a los medicamentos. La resistencia de <i>A. baumannii</i> a las fluoroquinolonas, amikacina y trimetoprima/sulfametoxazol superó el 90. Un total de 95% de las cepas fueron resistentes a imipenem y meropenem, y 100% fueron resistentes a cefalosporinas y tetraciclinas . El consumo de antibióticos fue de 191,54 DDD por 100 días- paciente, y el mayor uso de antibióticos fue ampicilina con sulbactam. La tasa de incidencia acumulada de CDI fue del 2,4%.	Todas las cepas eran ampliamente resistentes a los medicamentos y sensibles a la colistina. El consumo significativamente alto de carbapenémicos, fluoroquinolonas y aminoglucósidos debe reducirse porque la alta incidencia de CDI probablemente esté relacionada con el consumo extensivo de antibióticos.

Clostridium difficile associated diarrhoea: An increased problem(13)

Autor y año, tipo de estudio	Objetivo	Población de estudio	Resultados	Conclusiones
Leticia Urbina Soto a, Sara García Ávila a, Ana Isabel Córdoba Alonso a, M. Pía Roiz Mesones b, Ana M. Arnaiz García a, M. Carmen Valero Díaz de Lamadrid a, 2016 Estudio descriptivo.	Analizar los cambios en la incidencia de la infección por Clostridium difficile en los últimos 11 años.	Pacientes hospitalizados con diarrea por Clostridium difficile diagnosticados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander) desde el año 2004 hasta el 2014.	Se incluyó a 244 pacientes (53% varones) de 66 (DE 15) años. Los casos de adquisición hospitalaria (80%) tienen, respecto a los de adquisición comunitaria, mayor edad [67 (DE 15) vs. 63 (DE 19) años; $p=0,01$], comorbilidad alta (86% hospitalarios y 75% comunitarios; $p=0,01$), uso de antibióticos (95 vs. 75%; $p<0,001$) e inhibidores de la bomba de protones (87 vs. 48%; $p<0,001$). Se incrementaron los casos con diarrea por Clostridium difficile en los últimos 11 años.	El perfil clínico de los pacientes con diarrea por Clostridium difficile varía según el lugar de adquisición de la infección. Aumenta la prevalencia de esta enfermedad

Clostridium difficile in the ICU: Study of the incidence, recurrence, clinical characteristics and complications in a University Hospital / Clostridium difficile en UCI: estudio de la incidencia, recurrencias, características clínicas y complicaciones en un hospital universitario (14)

Autor y año, tipo de estudio	Objetivo	Población de estudio	Resultados	Conclusiones
S. Salva , N. Durán. V Rodríguez, L. Nieto, J. Serra, J. Relloc, 2014 Estudio retrospectivo.	El objetivo de este estudio es describir la incidencia, características de los pacientes, complicaciones y la recurrencia de infección por Clostridium difficile en una UCI de un hospital universitario en un período fuera de brote.	Todos los pacientes mayores de 18 años ingresados en la UCI (UCI clínico-quirúrgica con 34 camas, hospital de tercer nivel de referencia con 1400 camas.) desde enero de 2010 hasta diciembre de 2011 con diarrea de más de 48 horas.	Un total de 1.936 pacientes fueron ingresados en el periodo de estudio, de los cuales 177 presentaron diarrea durante más de 48h y 7 cumplieron criterios de infección por Clostridium difficile (0,36%). Una tasa de infección de 3,1 pacientes por cada 10.000 camas/día y una incidencia acumulada de 3,6×1.000, en 2 años. La edad media fue de 61 años. Seis mostraron algún grado de inmunosupresión. La media del score APACHE II al ingreso fue de 17. Cinco casos presentaron sepsis grave, 3 de los cuales tuvieron shock y disfunción multiorgánica. Un paciente de los 7 (14%) falleció. Cuatro pacientes sufrieron recurrencia durante la hospitalización (57%). La estancia media se prolongó 24 días (DE 17,8) después del diagnóstico.	Menos del 1% de los pacientes hospitalizados en una UCI médico-quirúrgica desarrollaron infección por Clostridium difficile. Sin embargo, se asoció a un alto grado de recurrencia / complicaciones y a una larga estancia en la UCI.

Epidemiological study of Clostridium difficile infection in critical patients admitted to the Intensive Care Unit (15).

Autor y año, tipo de estudio	Objetivo	Población de estudio	Resultados	Conclusiones
F. Álvarez-Lerma a, M. Palomar A. Villasboa J. Amadorc J. Almiralld, MP Posada, M. Catalán C. Pascual Grupo de Estudio ENVIN-UCI 2014 Estudio retrospectivo	Describir las características y factores de riesgo de los pacientes críticos ingresados en UCI con ICD, así como los tratamientos utilizados para el control de dichas infecciones.	Pacientes incluidos en el registro ENVIN-UCI con ICD en el año 2012.	Se han detectado 68 episodios de ICD en 33 (19,1%) UCI de las 173 participantes en el registro (2,1 episodios por 10.000 días de estancia-UCI). En 45 (66,2%) casos eran hombres, con edad media de 63,4 (16,4) años, APACHE II al ingreso de 19,9 (7,4) y enfermedad de base médica 44 (64,7%). En 62 (91,2%) ocasiones se presentaron más de 3 deposiciones líquidas/día y en 40 (58,8%) se asoció con sepsis grave o shock séptico. En 13 (19,1%) ocasiones fue de origen comunitario, en 13 (19,1%) de origen nosocomial extra-UCI y en 42 (61,8%) de origen intra-UCI. Factores de riesgo: edad > 64 años 39 (57,4%), ingreso previo hospital (3 meses) 32 (45,6%), antimicrobianos (7 días previos) 57 (83,8%), nutrición enteral 23 (33,8%) e inhibidores H 239 (57,4%). Siguieron tratamiento inicial combinado 18 (26,5%) casos y se ha utilizado metronidazol en 60 (88,2%) y vancomicina en 31 (45,6%) casos. Hubo mortalidad global intra- UCI en 17 (25,0%) casos y hospitalaria de 19 (27,9%).	La tasa de ICD en pacientes ingresados en UCI es baja y afecta a pacientes con elevada gravedad y mortalidad. La presencia de ICD es un marcador de mal pronóstico.

Epidemiology and risk factors for Clostridium difficile infection in critically ill patients in Spain: The PROCRID study
Epidemiología y factores de riesgo para la infección por Clostridium difficile en pacientes críticos en España: Estudio PROCRID (16)

Autor y año, tipo de estudio	Objetivo	Población de estudio	Resultados	Conclusiones
Antonio Gutiérrez- Pizarra a, Luis Martín- Villén, Luis Alcalá- Hernández, Mercedes Marín Arriaza, Bárbara Balandín- Moreno, César Aragón- González, José Ferreres- Franco, Miguel Ángel Chiveli Monleón, Paloma Anguita- Alonso, Emilio Bouza- Santiago, José Garnacho- Montero. 2018 Estudio observacional prospectivo,	Describir la incidencia, las características clínicas y los factores de riesgo de la infección por Clostridium difficile (ICD) en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos, así como los ribotipos identificados.	26 unidades de cuidados intensivos de España. Se incluyen pacientes con diarrea y criterios clínicos de la ESCMID por sospecha de ICD	De 4.258 pacientes ingresados, 190 (4,5%) presentaron diarrea; en 16 causas por ICD. El ribotipo más frecuentemente aislado fue 078/126 (25%). La tasa de mortalidad cruda fue similar en pacientes con DAI y en pacientes con diarrea no causada por Clostridium difficile (p = 0,115). La insuficiencia renal crónica fue identificada como factor independientemente asociado a desarrollo de ICD (OR: 5,87; IC 95%: 1,24-27,83; p = 0,026).	La incidencia de ICD en las unidades de cuidados intensivos españoles es baja. La insuficiencia renal crónica es el único factor identificado para el desarrollo de ICD.

Is Clostridium difficile infection an increasingly common severe disease in adult intensive care units? A 10-year experience (17)

Autor y año, tipo de estudio	Objetivo	Población de estudio	Resultados	Conclusiones
E. Bouza MD, PhD, M. Rodríguez-Créixems MD, PhD, L. Alcalá PharmD, M. Marín PharmD, PhD, Dr. V. De Egea, Dr. F. Braojos, P. Muñoz MD, PhD, E. Reigadas PharmD. 2015 Estudio prospectivo.	Describir la incidencia, características clínicas y evolución de la ICD en pacientes críticos.	Pacientes ingresados entre 2003 y 2012 en una UCI (A-ICU) y positivos en CDI.	Se registraron 4095 episodios de ICD, de los cuales 328 fueron A-UCI (8%). Los episodios de A-UCI disminuyeron de 19,4 a 8,7 por 10 000 días de estancia en la UCI ($p < 0,0001$). La mayoría de las CDI A-UCI (66,3) fueron de leves a moderadas. Los episodios previos a la UCI representaron el 16,2 y fueron más complicados que los episodios en la UCI (11 frente a 0%; $p = 0,020$). La mortalidad global fue del 28,6 y la mortalidad atribuible a la ICD fue solo del 3.	La incidencia de CDI A- ICU ha disminuido constantemente en los últimos 10 años. Una proporción significativa de los episodios de CDI en la UCI A son anteriores a la UCI y son más graves que los episodios de CDI en la UCI. La mayoría de los episodios de CDI A-UCI no fueron graves, con una baja mortalidad asociada.