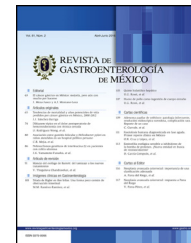




REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Características clínicas y endoscópicas en diarrea hospitalaria asociada a infección por *Clostridium difficile*

J.A. Velarde Ruiz-Velasco^{a,*}, J.M. Aldana-Ledesma^a, M.A. Ibarra-Estrada^b, S.A. Aguirre Díaz^c, J.A. Fernández-Ramírez^d, F. Cárdenas-Lara^d, F. Álvarez López^a, L.E. Rodríguez-Noriega^c, H.R. Pérez-Gómez^c y M.R. Morfín-Otero^{c,d}

^a Servicio de Gastroenterología, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco, México

^b Servicio de Terapia Intensiva, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco, México

^c Servicio de Infectología, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco, México

^d Instituto de Patología Infecciosa y Experimental, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México

Recibido el 19 de julio de 2016; aceptado el 12 de enero de 2017

PALABRAS CLAVE

Clostridium difficile;
Colitis
seudomembranosa;
Colonoscopia;
Cepa NAP027

Resumen

Introducción y objetivos: La infección por *Clostridium difficile* (CD) es la causa principal de diarrea en hospitalizados. Los hallazgos clínicos y endoscópicos han sido poco estudiados en nuestro país. El objetivo de este estudio es describir estos hallazgos.

Material y métodos: Estudio de cohorte prospectivo, se incluyeron pacientes con diarrea hospitalaria asociada a CD, diagnosticada mediante PCR y determinación de cepa hipervirulenta NAP027. Se analizaron los hallazgos clínicos y endoscópicos, así como las variables asociadas a severidad.

Resultados: De 127 pacientes con diarrea hospitalaria, se excluyeron 97 por falta de colonoscopia. De los 39 pacientes incluidos, con edad promedio de 48 años, los signos/síntomas más comunes fueron dolor abdominal (49%), moco en heces (41%) y sangre en heces (10%); las alteraciones de laboratorio más comunes fueron leucocitosis en el 49%, leucocitos en heces (61%) e hipoalbuminemia (67%). El factor de riesgo principal fue el uso de antibiótico en un 62%, más comúnmente la ceftriaxona. La cepa hipervirulenta se presentó en el 54%. Se encontraron anomalías endoscópicas en el 87%, con colitis pseudomembranosa en un 38%, presentándose en colon izquierdo (53%) y en derecho (13%). No se encontró asociación entre uso de IBP y diarrea por CD. Se identificó una asociación significativa entre la hipoalbuminemia (< 3.3 g/dL) y un mayor riesgo de colitis severa, con un RR de 8.2 ($p = 0.008$).

* Autor para correspondencia. Calle Mariano Bárcenas 1164, Colonia Miraflores, C.P 44260 Guadalajara, Jal., México. Teléfonos: 3336161613 y 3312228507.

Correo electrónico: velardemd@yahoo.com.mx (J.A. Velarde Ruiz-Velasco).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.01.005>

0375-0906/© 2017 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Velarde Ruiz-Velasco JA, et al. Características clínicas y endoscópicas en diarrea hospitalaria asociada a infección por *Clostridium difficile*. Revista de Gastroenterología de México. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.01.005>

KEYWORDS

Clostridium difficile;
Pseudomembranous
colitis;
Colonoscopy;
NAP027 strain

Conclusiones: Las lesiones de colitis pseudomembranosa asociada a CD de cepa hipervirulenta predominan en colon izquierdo. La hipoalbuminemia es un predictor significativo de severidad. © 2017 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Clinical and endoscopic features in patients with hospital-acquired diarrhea associated with *Clostridium difficile* infection

Abstract

Background and aims: *Clostridium difficile* (CD) is the leading cause of hospital-acquired diarrhea. Clinical and endoscopic findings are poorly described in our country. The aim of this study is to depict those findings.

Material and methods: Prospective cohort study, which included patients with CD associated hospital-acquired diarrhea, diagnosed by means of fecal PCR and testing for the presence of hypervirulent strain NAP027. We analyzed clinical and endoscopic features, as well as the variables associated with severe disease.

Results: From a total of 127 patients, only 39 were included for the analysis, as colonoscopy was not performed in 97. Mean age was 48 years, the most common signs/symptoms were abdominal pain (49%), mucus in stool (41%) and blood in stool (10%); the more frequent laboratory abnormalities were leukocytosis (49%), fecal leukocytes (61%) and hypoalbuminemia (67%). The leading risk factor was previous antibiotic use in 62%, with ceftriaxone as the most common. Hypervirulent strain was identified in 54% of the patients. Colonoscopy was abnormal in 87%, with pseudomembranous colitis in 38%, with lesions isolated to the left colon in 53% and to the right in 13%. There was no significant association between PPI and CD-associated diarrhea. Hypoalbuminemia (< 3.3 g/dL) was independently associated with increased risk of severe disease (RR 8.2, $P = .08$).

Conclusions: The lesions of pseudomembranous colitis associated to the hypervirulent strain of CD predominate at left colon. Hypoalbuminemia is a significant predictor of severe disease.

© 2017 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción y objetivos

La infección por *Clostridium difficile* (CD) es la principal causa de diarrea en pacientes hospitalizados en el mundo desarrollado y la principal causa de diarrea por uso de antibióticos (10-35% de todos los casos). Durante la última década ha alcanzado niveles de epidemia^{1,2}.

CD es una bacteria grampositiva que crece en condiciones anaerobias estrictas. Las cepas de interés clínico son las productoras de toxina A (TcdA) y toxina B (TcdB); además de estas, algunas cepas producen una toxina binaria³⁻⁵.

Desde el 2002 apareció un brote de una cepa hipervirulenta, hiperproductora de toxinas, capaz de producir de 16 a 20 veces más toxinas que el resto de las cepas, así como resistencia a las fluoroquinolonas, la cepa NAP1/BI/027. En el 2008 se reportó una extensión global de esta cepa^{1,6}.

La infección por CD se considera de origen comunitario cuando los síntomas se inician en la comunidad o en las primeras 48 h posterior al ingreso hospitalario. El factor de riesgo principal por excelencia para infección por CD es el uso previo de antibióticos; sin embargo, hasta en el 65% de los casos comunitarios no existe ese antecedente^{7,8}.

El diagnóstico de la diarrea por CD se basa en estudio de las heces diarreicas, por detección de sus toxinas A y

B mediante inmunoanálisis enzimáticos, con una sensibilidad del 63-94% y una especificidad del 75-100%; o mediante métodos de amplificación de ácidos nucleicos (PCR) con una sensibilidad del 86-93% y una especificidad del 98%. El Colegio Americano de Gastroenterología recomienda esta última como la prueba de diagnóstico estándar^{1,9,10}. No se recomienda realizar endoscopia ante la sospecha de infección, por su baja sensibilidad al inicio de la enfermedad. La lesión característica por infección por CD es la colitis pseudomembranosa, presente en el 40-60% de los casos¹¹, sin embargo puede existir infección por CD con aspecto endoscópico normal, o en casos leves, observarse mínimo eritema, edema o erosiones inespecíficas. La presentación de pseudomembranas también se ha descrito en infecciones por otras bacterias, virus o incluso amebiasis¹²⁻¹⁸.

El objetivo de este estudio es describir las características clínicas y endoscópicas de pacientes con diarrea asociada a CD con la cepa hipervirulenta NAP027, así como los factores de riesgo asociados, en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos

Cohorte prospectiva que incluyó a pacientes con diagnóstico de diarrea hospitalaria asociada a infección por CD

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730890>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730890>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)