

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

¿EN QUÉ CONSISTE LA INFECCIÓN POR *Clostridioides difficile*?

¿QUÉ ES *C. DIFFICILE*?



Es una bacteria que normalmente vive en el intestino sin causar problemas



Los antibióticos pueden alterar la **flora intestinal**



Esto permite que *C. difficile* crezca y produzca **toxinas**



Causa **diarrea líquida** y dolor abdominal



Se diagnostica detectando **toxinas** en heces

¿ES GRAVE?



En la mayoría de casos **NO es grave**



Puede complicarse con dilatación del colon o deshidratación

¿ES CONTAGIOSA?

Sí, es contagiosa



La bacteria permanece en el ambiente y objetos



Se transmite por las **MANOS**

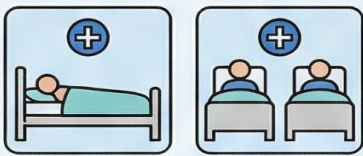
Importante:
lavado de manos con **AGUA Y JABÓN**



El gel hidroalcohólico **NO** elimina la bacteria

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN EN EL HOSPITAL

AISLAMIENTO HOSPITALARIO



- Habitación individual o compartida con otro paciente igual.



- No salir de la habitación excepto para pruebas.



- Personal con bata y guantes.



- Lavado de manos con agua y jabón.

¿PUEDO RECIBIR VISITAS?



- Sí puede recibir visitas.



- No recomendado: personas enfermas o con antibióticos.



- Una vez sin diarrea, no necesita aislamiento.

NORMAS PARA VISITANTES



- Ponerse bata antes de entrar.



- Desechar bata antes de salir.



- Lavarse manos con agua y jabón al entrar y salir.



IMPORTANTE:
El gel hidroalcohólico
NO elimina *C. difficile*





PREVENCIÓN EN EL DOMICILIO



MEDIDAS EN CASA



LAVADO DE MANOS con agua y jabón
(principal medida)

-  Después de ir al servicio
-  Antes de comer



RECORDAR: Las esporas resisten al alcohol en gel



RIESGO DE TRANSMISIÓN



Disminuye al
desaparecer
la diarrea



Bajo riesgo si
familiares no
toman antibióticos



Enfermedad
excepcional en
niños pequeños



Niños sanos:
sin inconveniente
visitarlos



LIMPIEZA DEL HOGAR



1:10



Limpiar baño y habitación con lejía
diluida (1 parte de lejía por 10 de agua)



Ropa y menaje: detergente habitual



CONTACTO CON NIÑOS



Sí puede acercarse
a niños sanos



La enfermedad es
excepcional en
niños pequeños

Si tiene dudas, no dude en preguntarnos



TRATAMIENTO Y DIETA PARA LA INFECCIÓN POR *C. DIFFICILE*



SECCIÓN - "¿CÓMO SE TRATA?"



- Reponiendo líquidos perdidos



- Antibióticos eficaces por vía oral



- Mejoría en pocos días



- Medicamentos de farmacia hospitalaria



- **NO** tomar antidiarreicos (loperamida)



- **NO** tomar probióticos durante la infección



SECCIÓN - "DIETA ESPECIAL"



- Mantenerse bien hidratado



- Ingerir abundantes líquidos



- Alimentos ricos en fibra soluble:
 - Avena, arroz
 - Judías, guisantes
 - Plátanos, zanahoria, manzana



- Comidas "ligeras" que apetezcan



- **Evitar:** comida grasa, picante, alimentos procesados



SECCIÓN - "IMPORTANTE"



Durante la infección
NO usar antidiarreicos



NO usar
probióticos

SEGUIMIENTO Y RECURRENCIAS

para infección por *C. difficile*



PRUEBAS DE CONTROL



NO hacer pruebas tras finalizar tratamiento



Si síntomas resueltos = **CURADO**



Las pruebas pueden ser **positivas** en curados



Solo repetir si reaparecen síntomas



¿PUEDE REAPARECER?



SÍ recurre en **20%** de casos



Puede aparecer **hasta 2 meses después** del tratamiento



SI REAPARECEN SÍNTOMAS



Acudir al médico si vuelve **la diarrea**



El médico enviará **nueva muestra de heces**



Cualquier médico puede solicitar la prueba



PREVENIR RECURRENCIAS



EVITAR antibióticos salvo imprescindible



NO tomar 'protectores gástricos' (omeprazol) salvo necesario



NO usar probióticos (pueden retrasar recuperación)



NO tomar antibióticos sin indicación médica

RECOMENDACIONES SOBRE EL EMPLEO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES CON ICD.



El tratamiento que se le ha administrado es muy eficaz para evitar nuevos episodios de infección por *C.difficile* (ICD). No obstante, puede fallar en un pequeño porcentaje de los casos. La principal causa evitable de esos fallos es la administración de antibióticos, especialmente en las primeras semanas después del tratamiento. En el

caso de que le prescriban antibióticos en los próximos 3 meses le sugerimos que usted a través del e-mail ueinf.hesc@salud.madrid.org o su médico de atención primaria se ponga en contacto con nosotros a través de una e-consulta.

No obstante, su médico puede guiarse por las siguientes recomendaciones:

1. No deben tratarse bacteriurias asintomáticas
2. Para la decisión de iniciar tratamiento antibiótico en infecciones respiratorias puede ser útil la determinación de biomarcadores
3. No todos los antibióticos confieren el mismo riesgo de ICD. Los más importantes a evitar son: clindamicina, carbapenemas (meropenem, ertapenem), quinolonas (levofloxacino, ciprofloxacino, moxifloxacino), cefalosporinas (ceftriaxona, ceftazidima), penicilinas-inhibidores de beta-lactamasa (amoxicilina-clavulánico)
4. Para tratar infecciones respiratorias o cutáneas deberían considerarse: tetraciclinas (doxiciclina, tigeciclina), macrólidos (azitromicina), linezolid
5. Para tratar infecciones urinarias deberían considerarse: nitrofurantoína o aminoglucósidos: Gentamicina 160 mg IM primer día (dividido en dos inyecciones de 80 mg) seguido de 80 mg/día, dos días más se ha mostrado útil en infecciones del tracto urinario no complicadas. Pueden considerarse pautas equivalentes con amikacina o tratamientos más prolongados en casos concretos
6. En casos especiales también puede considerarse una prevención con vancomicina oral 125 mg/12 horas hasta 24h después de finalizar el tratamiento antibiótico.