

Infeción por *Clostridium difficile*, colitis por *Clostridium difficile* o diarrea asociada a *Clostridium difficile*

(C.diff)

El *Clostridium difficile* (también conocido como *C. diff*) es una bacteria que puede ser parte de las bacterias que viven normalmente en los intestinos y la mayor parte del tiempo no causa ningún problema.

¿Qué causa la colitis por *C. difficile*?

Si el equilibrio de bacterias en los intestinos se altera, como por Ej. con el uso de antibióticos, puede desarrollarse una infección por *C. difficile* produciendo una colitis (inflamación del colon). La colitis es causada por la producción de dos toxinas que pueden llevar a irritación del colon. El *C. difficile* puede transmitirse de persona a persona o a través del contacto con objetos contaminados con heces fecales (transmisión fecal-oral).

¿Cuán común es el *C. Difficile* y quién está en riesgo de desarrollarlo?

La incidencia de infecciones por *C. difficile* en niños está en aumento. Se estima que ~3-6% de niños mayores de 1 año de edad puede tener *C. difficile*. Estas infecciones cuentan por 2 - 4 por 1000 admisiones hospitalarias de niños.

El factor de riesgo más común de infecciones por *C. difficile* es el uso de antibióticos. Otros factores de riesgo incluyen uso de medicaciones antiácidas (sobre todo inhibidores de la bomba de protones), uso repetido de enemas y uso prolongado de sondas de alimentación. Los niños con enfermedades intestinales, tales como enfermedad intestinal inflamatoria y aquellos a los que se les practica cirugía gastrointestinal también están en mayor riesgo de infección. Los niños con un sistema inmunológico debilitado, así como niños que han sido hospitalizados pueden también desarrollar infección por *C. difficile* más frecuentemente.

¿Cuáles son los signos y síntomas del *C. difficile*?

1. Asintomático: algunos individuos pueden no tener ningún síntoma. Esto es especialmente cierto en lactantes, en quienes hasta 1/3 pueden ser portadores de la bacteria. Si alguien tiene la bacteria en los intestinos, se considera que esta colonizado por *C. difficile*
2. Diarrea: *C. difficile* puede causar inflamación del colon, conocida como colitis, que puede producir diarrea que frecuentemente contiene sangre.
3. Dolor abdominal
4. Fiebre
5. Pérdida de apetito y de peso



www.GIKids.org

Help & Hope for Children
with Digestive Disorders

¿Cómo se diagnostica el *C. difficile*?

Un niño que presente una combinación de fiebre, dolor abdominal y diarrea sanguinolenta, sugiere una infección por *C. difficile*. Una revisión de las medicinas actuales y recientes del niño puede revelar uso reciente de antibióticos o uso a largo plazo de terapia con inhibidores de la bomba de protones (antiácidos).

Se necesita un examen de heces fecales para confirmar el diagnóstico.

¿Qué exámenes se usan en niños para diagnosticar el *C. difficile*?

En presencia de diarrea, se confirma la infección por *C. difficile* examinando las heces fecales en busca de toxinas o los genes que producen las toxinas del *C. difficile*. Los exámenes para *C. difficile* se hacen rutinariamente en lactantes menores de un año de edad, puesto que es más probable que este grupo esté colonizado por *C. difficile* sin tener infección.

A veces una colonoscopia puede hacerse para evaluar la diarrea. La presencia de un hallazgo particular llamado pseudomembranas y una mucosa colónica (revestimiento del colon) inflamada sugiere el diagnóstico de colitis por *C. difficile*.

¿Cuál es el tratamiento para la infección por *C. difficile*?

En la mayoría de casos, se usan medicaciones antibióticas para tratar la infección por *C. difficile*. Actualmente, el metronidazol oral es la terapia de primera línea aunque a menudo se usa la vancomicina oral. Pueden usarse también antibióticos intravenosos en niños con enfermedad severa o en quienes no pueden tolerar las medicaciones orales. Los niños deben también beber abundantes líquidos para evitar la deshidratación.

Si los niños desarrollan infección por *C. difficile* mientras reciben terapia antibiótica para otra enfermedad, esta medicación debe detenerse si es posible. También debe evitarse el uso de medicaciones antidiarreicas como la loperamida.

El trasplante fecal (heces de un donante colocadas con un colonoscopio en el colon de alguien con infección por *C. difficile*) está actualmente siendo estudiado como un posible tratamiento para aquellos individuos que no responden a la terapia antibiótica rutinaria.

¿Qué puedo esperar si mi niño tiene el *C. difficile*?

La mayoría de niños con infecciones por *C. difficile* responde bien a la terapia antibiótica. Sin embargo, hasta un 30% de niños pueden desarrollar el *C. difficile* de nuevo. En estos casos, puede ser útil otro curso del mismo antibiótico, cambiar a un nuevo antibiótico o aumentar la duración de la terapia antibiótica.

¿Puede prevenirse la infección por *C. difficile*?

El *C. difficile* puede formar esporas que pueden vivir por largo tiempo y pueden transmitirse fecal-oralmente. El adecuado lavado de manos es importante para prevenir la transmisión de la enfermedad. El lavado de manos con agua y jabón es más eficaz que el uso de desinfectantes de manos a base de alcohol. La limpieza apropiada de áreas contaminadas es importante para prevenir la transmisión. Puesto que el *C. difficile* se asocia con el uso de antibióticos, también puede ser útil limitar el uso de antibióticos.

Además, se ha demostrado que la lactancia materna disminuye la colonización por *C. difficile*.

Datos breves

- La infección por *C. difficile* se presenta con fiebre, dolor abdominal y diarrea (frecuentemente con sangre).
- Se estima que la incidencia de *C. difficile* en niños es de 3-6%.
- Los factores de riesgo incluyen hospitalización, uso de antibióticos y terapia antiácida e historial de desórdenes intestinales, tales como enfermedad inflamatoria intestinal.
- El diagnóstico se basa en los síntomas de diarrea y la presencia de toxinas en las heces fecales del niño.
- El tratamiento se basa en la terapia antibiótica, aunque hay una alta tasa de repetición.
- Es importante el lavado de manos con agua y jabón para prevenir la transmisión de la enfermedad

RECORDATORIO IMPORTANTE:

Esta información, de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas, (NASPGHAN), está pensada sólo para proporcionar información general y no como base definitiva para diagnóstico o tratamiento en ningún caso en particular. Es muy importante que Ud. consulte con su doctor sobre su condición específica.

November 2013



Help & Hope for Children
with Digestive Disorders

Para más información o para localizar
a un gastroenterólogo pediátrico en su
área por favor visite nuestro sitio web:

www.GIKids.org