

## TÍTULO

“Surto de *Clostridium difficile* – a experiência recente de um hospital distrital”

## AUTORES

Raquel Pinho, Lourdes Cabezuelo, Sandra Mota, Marília Gião, Mónica Oleastro, Elena Noriega, Marta Coelho, Salomé Coutinho, Domitília Faria

\*Serviço de Medicina

“ Serviço de Patologia Clínica

#Instituto Ricardo Jorge

++ARS Algarve e DGS (PNCI)

\*\*CCI

**Agradecimentos** – Sónia Domingos (apoio administrativo da CCI), Helena Ferreira (Grupo Coordenador Regional), Cristina Costa e Elaine Pina (PNCI)

**Introdução e objetivos:** A doença associada a *Clostridium difficile* (DACD) é um problema crescente a nível mundial. Os autores relatam o surto ocorrido no seu hospital, pretendendo contribuir para um melhor conhecimento da epidemiologia desta doença no nosso país. **Metodologia:** estudo retrospectivo com caracterização demográfica, epidemiológica e clínica dos doentes com DACD diagnosticados de 01/01/12 a 30/09/12. São descritas as medidas adoptadas para controlo do surto. **Resultados:** No período de 01/01/2012 a 30/09/2012 foram diagnosticados 46 doentes com DACD, com um pico máximo de incidência em Junho – 13,9/10000 dias de internamento (DI), dos quais: 59% do sexo masculino e 89% com idade superior a 65 anos; 72% tinham internamentos recentes; 89% antibioterapia prévia e 91% estavam medicados com inibidores de bomba de protões. As co-morbilidades mais frequentes foram insuficiência cardíaca (37%) e insuficiência renal crónica (37%), acidente vascular cerebral (32,6%), diabetes (28%), demência (21,7%), DPOC (17,3%) e neoplasia (10,9%). A origem foi nosocomial em 58,7% dos casos, sendo nos restantes associada aos cuidados de saúde de outra instituição ou indeterminada. À data do diagnóstico, 72% apresentavam pelo menos um critério de gravidade. A mortalidade global foi 65%, sendo a causa do óbito atribuída à DACD em 30%. O estudo molecular foi efectuado em 14 casos, tendo a estirpe hipervirulenta BI/NAP1/027 sido identificada em 9, dos quais 8 falecidos. As medidas preventivas incidiram sobre formação do pessoal, isolamento e precauções de contacto, higiene das mãos, limpeza e desinfectação do meio ambiente, restrição do uso de antimicrobianos e inibidores de bombas de protões, sendo alargadas aos lares e Unidades de Cuidados Continuados, com a supervisão do Grupo Coordenador Regional de Controlo de Infecção. A incidência de DACD decresceu progressivamente para 1,1/10 000 DI em Setembro. **Conclusões:** A DACD afecta indivíduos idosos institucionalizados, com internamento prévio e uso recente de antimicrobianos e inibidores de bomba de protões. A idade e co-morbilidades contribuíram para a elevada mortalidade verificada, sendo a estirpe identificada associada a DACD severa. A vigilância contínua permite a detecção precoce de surtos e uma reacção imediata e concertada no sentido de os controlar, sendo primordial uma boa articulação inter-institucional.