



Clostridioides difficile (*C. difficile*)

¿Qué es el Clostridioides difficile?

El *Clostridioides difficile* (*C. difficile* o *C. diff*) es una bacteria que normalmente está presente en el cuerpo en pequeñas cantidades. Sin embargo, la interrupción del equilibrio normal de bacterias en el cuerpo puede permitir que el *C. difficile* crezca y cause una infección, la cual resulta en diarrea.

¿Qué tipo de enfermedad causa el *Clostridioides difficile*?

El *C. difficile* produce una toxina. Es por eso que la infección con estas bacterias causa colitis o inflamación del colon. La inflamación del colon causa diarrea y a veces sangrado.

¿A quién afecta?

La toxina *C. difficile* se ha encontrado en las heces de recién nacidos quienes nacieron a término normal y en bebés en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Sin embargo, la mayoría de los bebés que tienen toxinas en las heces no muestran síntomas. Aunque los niños mayores y los

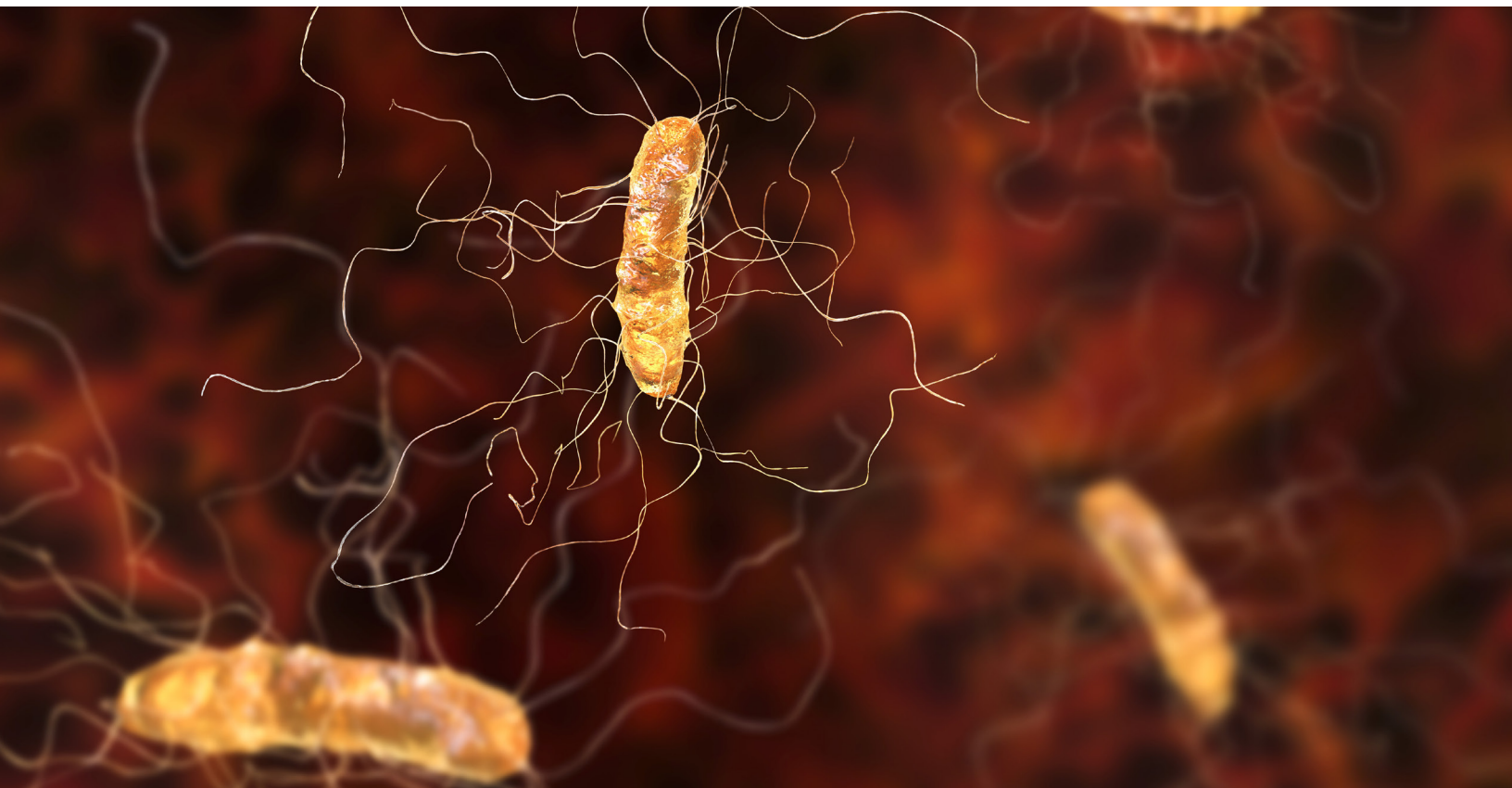
adultos a veces pueden tener el *C. difficile* en las heces y no estar enfermos, usualmente lo identificamos en pacientes con diarrea.

¿Cuáles son los factores de riesgo para esta infección?

Si su hijo ha usado antibióticos recientemente o ha sido hospitalizado, puede tener un mayor riesgo de infección por *C. difficile*. Los niños que tienen una función inmunológica deficiente o que han sido diagnosticados con una enfermedad inflamatoria intestinal también tienen un mayor riesgo. Asimismo, a veces la infección puede estar relacionada con el uso prolongado de supresores de ácido.

¿Qué síntomas tendrá mi hijo?

Su hijo puede tener una diarrea acuosa leve que dura solo unos pocos días y que se resuelve por sí sola. En algunos niños, los síntomas pueden persistir durante meses e incluir sangrado.



La infección grave puede conducir a colitis pseudomembranosa. Este es un trastorno inflamatorio del intestino en el que se forman parches amarillentos en el revestimiento intestinal dañado. Su hijo puede tener fiebre alta, recuento alto de glóbulos blancos (llamado leucocitosis) y niveles bajos de albúmina en la sangre.

En los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que tienen síntomas y que también tienen un resultado positivo de *C. difficile*, puede ser complicado determinar si la causa de los síntomas es la EII o el *C. difficile*.

¿Qué pruebas se usan para determinar la causa de la colitis?

Su médico le pedirá que traiga una muestra de heces de su hijo. Las heces serán examinadas en busca de sangre y leucocitos. Las pruebas determinarán si la bacteria o su toxina está presente en las heces.

¿Cómo se trata esta colitis?

El tratamiento depende de la severidad de la colitis. Si su hijo tiene diarrea leve causada por *C. difficile*, puede ser suficiente suspenderle cualquier otro tratamiento con antibióticos.

Para la enfermedad grave, incluida la colitis pseudomembranosa, el tratamiento podría incluir antibióticos. El metronidazol suele ser el antibiótico de primera elección. La vancomicina se puede recetar en su lugar.

Los niños que han sido tratados, seguido se enferman nuevamente dentro del mes de haber completado el tratamiento. Esto se debe, por lo regular, a que las esporas bacterianas permanecen en el cuerpo desde la primera infección, y no a un tratamiento incorrecto.

Si su hijo desarrolla una infección recurrente por *C. difficile*, puede hacerle bien un segundo tratamiento con antibióticos, a veces con una disminución gradual del

antibiótico. En pacientes con recurrencia frecuente, su médico puede recetar otro antibiótico, como rifaximina o fidaxomicina.

Es importante saber que, por lo general, no se administran antibióticos a niños menores de 3 meses.

¿Qué otro tratamiento se le puede dar a mi hijo para esta colitis?

Los tratamientos adicionales incluyen probióticos y aglutinantes de toxinas (colestiramina). En algunos niños y adultos con *C. difficile* recurrente, se puede recomendar un trasplante de microbioma fecal. Este tratamiento se usa para agregar bacterias saludables al tracto digestivo. Este tratamiento consiste en tomar material fecal (heces) de una persona sana, procesarlo y dárselo a un paciente con *C. difficile*. Si bien no se sabe con precisión cómo funciona esto, se cree que las bacterias saludables en las heces del donante (heces del paciente sano) evitan que el *C. difficile* vuelva a crecer en el paciente. Para un trasplante fecal, las heces son tratadas antes de ser trasplantadas. Los trasplantes se administran por medio de un colonoscopio, a través de un tubo insertado por la nariz que va hasta el estómago, o haciendo que un paciente tome cápsulas que contengan material fecal de un donante sano.

¿Qué puedo esperar si mi hijo tiene infección por *C. difficile*?

Puede perder algo de peso debido a la diarrea, con una posible deshidratación. Es muy importante que le dé a su hijo bastantes líquidos. El buen lavado de manos es importante para prevenir la propagación de la infección.

Si su hijo sigue teniendo diarrea sin pañales mojados o con disminución de orina y con otras señales de deshidratación, consulte a su médico.

Si su hijo tiene heces acuosas que contienen sangre, busque atención médica.

Revised April 2019

➔ Locate a Pediatric Gastroenterologist

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 Phone: 215-641-9800 Fax: 215-641-1995 naspghan.org

Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en **Twitter** @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

