



CARTAS AL EDITOR

Señor Editor,

Hemos leído con sumo interés el artículo publicado por Monge-Bonilla y colaboradores “**Outbreak of *Clostridium difficile*-associated diarrhea due to hypervirulent strain NAP1/B1/027 in a developing country**” publicado en el volumen 5, número 2 del 2011. La publicación de esta información permite analizar el brote, conocer las medidas que se tomaron para su control y profundizar en el conocimiento relacionado con las infecciones nosocomiales por *C. difficile* en el país.

Nosotros durante muchos años hemos trabajado en el aislamiento y caracterización de *C. difficile* en diversas poblaciones: niños [1], adultos [2], y población geriátrica [3], y en muchos centros hospitalarios, por lo que nos interesa conocer cuáles fueron los métodos microbiológicos y moleculares que emplearon los autores para determinar que las cepas eran *Clostridium difficile* NAP1, tal y como lo indica el título del artículo. No queda claro si los autores analizaron epidemiológicamente las mismas cepas que nosotros ya publicamos [4], las cuales incluían otros pulsotipos de *C. difficile* además del NAP1/B1/027.

María del Mar Gamboa Coronado
Evelyn Rodríguez Cavallini
César Rodríguez Sánchez
Carlos Quesada Gómez

Laboratorio de Investigación en Bacteriología Anaerobia
Facultad de Microbiología, Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales
Universidad de Costa Rica

1. Ruiz M, Altamirano P, Rodríguez E, Gamboa MM. *Clostridium perfringens* y *Clostridium difficile* como agentes etiológicos de diarrea nosocomial asociada a antibióticos en niños costarricenses. Rev. Biomédica. 2007;18: 81-87.
2. Zumbado R, Gamboa MM, Rodríguez E, Chaves E. Short report: *Clostridium difficile* in adult patients with nosocomial diarrhea in a Costa Rican hospital. Am J Trop Med Hyg. 2008;79:164-165.
3. Rodríguez E, Gamboa MM, Camacho Z, Herrera ML. Etiología anaerobia de la diarrea nosocomial asociada a antibióticos en adultos mayores. Rev. Biomédica. 2010;21:13-20.
4. Quesada C, Rodríguez C, Gamboa MM, Rodríguez E, Du T, Mulvey MR, Villalobos M, Boza R. Emergence of *Clostridium difficile* NAP1 in Latin America. J Clin Microbiol. 2010;48:669-670.



RESPUESTA

Señor Editor,

Hemos leído con sumo interés la carta de la Dra. Gamboa Coronado. En nuestro estudio “**Outbreak of *Clostridium difficile*-associated diarrhea due to hypervirulent strain NAP1/B1/027 in a developing country**” no se contaba con los medios para afirmar que todos los enfermos incluidos en el estudio se infectaron por la cepa NAP1. La comunicación oficial que se nos facilitó por la Dirección del Hospital San Juan de Dios y el Ministerio de Salud de Costa Rica confirman la presencia de la cepa NAP1 en un porcentaje alto de las muestras tomadas a los pacientes que se encontraron bajo nuestro cuidado; como se describe en nuestro artículo. Los métodos microbiológicos y moleculares que se emplearon para determinar que algunas de las cepas eran *Clostridium difficile* NAP1 no se facilitaron en la comunicación oficial que se recibió por estos entes.

La identificación de las cepas presentes en la epidemia en nuestro hospital (Hospital San Juan de Dios) no era parte de los objetivos planteados por el grupo de trabajo para dicha investigación; si no brindar al gremio médico una idea clara de la situación clínica que se afrontaba. En el momento en que nuestro artículo se somete a revisión existía publicado datos de la epidemia de *Clostridium difficile* que se manejó en Hospital San Juan de Dios.

Posteriormente leímos con mucho interés el artículo: **Quesada C, Rodríguez C, Gamboa MM, Rodríguez E, Du T, Mulvey MR, Villalobos M, Boza R. 2010. Emergence of *Clostridium difficile* NAP1 in Latin America. J Clin Microbiol 48:669-670**, en el que se describe el análisis microbiológico de muestras enviadas de pacientes costarricenses, que asumimos fueron tomados durante la epidemia en el Hospital San Juan de Dios.

Atentamente,

Dra. Cecilia Monge Bonilla, MPH, ABIM
 Medicina Interna
 Hospital San Juan de Dios
 San José, Costa Rica