

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Clínica Pediátrica

Tema: Arritmias

Presenta: Pedro Méndez Vázquez

Dr. Jiménez Ortega Luis Mauricio

Lugar y fecha

Universidad del Sureste, 29 de junio de 2020.

ARRITMIAS

Taquicardia supraventricular

Frecuencia por 10 generas > 200 ipm (intervalo, 180-320 ipm); frecuencia auricular anómala para su edad; ondas P (por 10 generas presentes), que se relacionan con el complejo QRS; complejo QRS normales a menos que exista una conducción aberrante.

Aleteo auricular

Frecuencia auricular por 10 generas de 300 ipm, con grados variables de bloqueo; ondas de aleteo en dientes de sierra.

Contracción ventricular prematura

Complejo QRS prematuro, ancho, de forma inusual, con una onda T grande invertida.

Taquicardia ventricular

> 3 latidos ventriculares prematuros; disociación AV; latidos de fusión, conducción AV retrógrada bloqueada; sostenida si > 305 ; frecuencia 120-240 ipm.

Fibrilación auricular

Sin complejos QRS u ondas T diferentes; ondas irregulares con amplitud y contorno variados, ningún pulso conducido.

Bloqueo cardíaco completo

Las auricular y los ventriculares presentan marcapasos independientes; disociación AV; el marcapasos de escape se encuentra en la unión auriculoventricular si es congénito.

Bloqueo cardíaco de primer grado

Intervalo PR prolongado para su edad.

Bloqueo cardíaco de segundo grado Mobitz tipo I (Wenckebach)
Aurgumiento progresivo del intervalo PR hasta que una onda P no va seguida de un complejo QRS conducido

Bloqueo cardíaco de segundo grado Mobitz tipo II
Ausencia de conducción repentina de una onda P con pérdida del complejo QRS sin aurgumiento progresivo del intervalo PR.

Taquicardia sinusal
Frecuencia < 240 ipm.