



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“ARRITMIAS”

Alumna: Melanny Gpe Roman Salazar

Dr.: Uriel Alejandro Guillen Morales

CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS

Semestre: 7°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, a 11 de septiembre del 2020

ARRITMIAS CARDIACAS

Taquiarritmias

Taquicardia sinusal

Mecanismo: automatismo

Taquicardias supraventriculares

Mecanismo de reentrada o automatismo o inducidos (PP tardíos)

taquicardias regulares con complejos QRS estrechos y frecuencia cardiaca elevada.

Fibrilacion ventricular

Más de 250 latidos por min), irregular, de morfología caótica.

Mecanismo: reentrada

Flutter auricular

Mecanismo automatismo

Ritmo rítmico (150 lpm, 100 lpm, 75 lpm). Ausencia de ondas P. Complejos QRS similares al del EKG normal salvo aberrancia.

Fibrilacion auricular

Mecanismo: reentrada

Ritmo caótico e irregular en la aurícula, de muy alta frecuencia, mayor de 350 lat/min, cuya expresión en el ECG es la aparición de ondas F.

Extrasistoles

Mecanismo automatismo

Aparición prematura de un complejo QRS ancho con morfología aberrante.

Taquicardias ventriculares

Mecanismo: reentrada/automatismo

Parasistolia

Mecanismo automatismo + conducción

Bradiarritmias

Bradicardia sinusal

Mecanismo: automatismo

ritmo sinusal (onda P positiva en cara inferior y negativa o positivo/negativa en V1) con una frecuencia inferior a. 60 lpm.

Bloqueo sinoauricular

Mecanismo de conducción

Es la pausa sinusal (sin ondas P) de duración igual al doble del ciclo sinusal normal.

Bloqueo auriculo – ventricular

Mecanismo de conducción

interrupción parcial o completa de la transmisión de los impulsos procedentes de las aurículas a los ventrículos.