

ELETCROCARDIOGRAMA

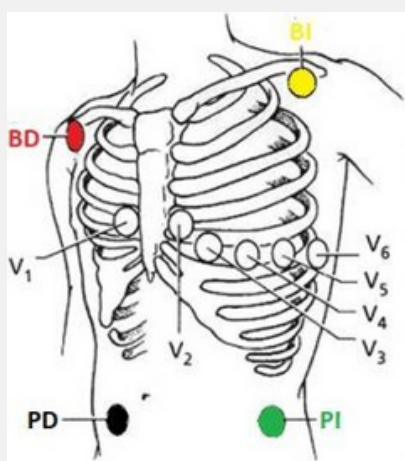
POR QUE ONDAS Y SEGMENTOS ESTA COMPUESTO



El electrocardiograma no es más que un conjunto de ondas que Einthoven denominó P, Q, R, S, T y U de acuerdo con el orden de aparición en el tiempo. Debemos recordar que la onda P se inscribe como resultado de la activación auricular y que, de inmediato, aparecen Q, R y S, integrando el complejo ventricular por la propagación de la onda de excitación a la musculatura de ambos ventrículos y al tabique interventricular. Terminando el proceso de despolarización de toda la masa muscular auricular y ventricular, acaece una pequeña pausa (que luego conoceremos como segmento S-T) y más tarde se inscribe la onda T, la expresión del restaurador proceso de repolarización onda T, que corresponde a la expresión

SITIOS DE COLOCACION DE ECG

Electrodos Precordiales



- **V1:** En el cuarto espacio intercostal, en el borde derecho del esternón.
- **V2:** En el cuarto espacio intercostal, en el borde izquierdo del esternón.
- **V3:** A la mitad de distancia entre los electrodos V2 y V4.
- **V4:** En el quinto espacio intercostal en la línea medio-clavicular (línea que baja perpendicularmente desde el punto medio de la clavícula).
- **V5:** En la misma línea horizontal que el electrodo V4, pero en la línea axilar anterior (línea que baja perpendicularmente desde el punto medio entre el centro de la clavícula y su extremo lateral).
- **V6:** En la misma línea horizontal que los electrodos V4 y V5, pero en la línea medioaxilar (línea que baja perpendicularmente desde el centro de la axila)

Es más importante la ubicación que los colores.

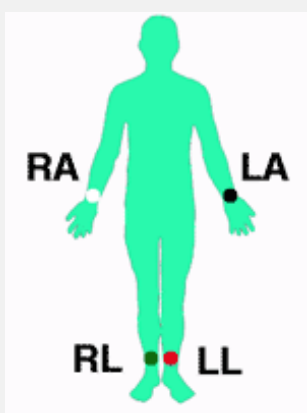
¿Cómo se localiza el cuarto espacio intercostal? Es ir contando por el **borde del esternón** los **espacios** entre las costillas hasta llegar al cuarto.

Una vez realizado eso, se coloca V1 y V2 en los bordes derecho e izquierdo del esternón en el cuarto espacio intercostal.

Colocar V4 antes que V3. ¿Dónde? En un espacio intercostal más abajo que V2, en la línea imaginaria que baja desde el centro de la clavícula. Luego se coloca V3 justo en el medio de V2 y V4.

Para terminar, V5 y V6 van en línea con V4 en la línea axilar anterior y en la línea media axilar respectivamente.

ELECTRODOS PERIFÉRICOS

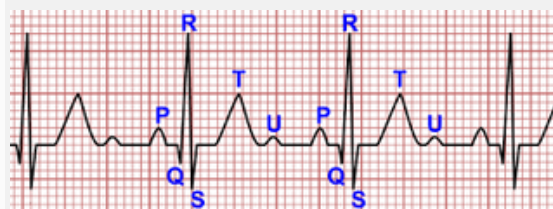


son cuatro y van colocados en las extremidades del paciente.

Normalmente se diferencian con un color distinto para cada uno.

- R: Brazo derecho evitando prominencias óseas.
- L: Brazo izquierdo evitando prominencias óseas.
- F: Pierna izquierda evitando prominencias óseas.
- N: Pierna derecha, es el neutro (N).

QUE INTERPRETA



El electrocardiograma es una representación de un conjunto de 12 derivaciones, que nos da una información global y espacial de la actividad eléctrica cardíaca. Debe ser analizado en un conjunto y siempre considerando el estado clínico del enfermo, así como teniendo en cuenta datos que pueden parecer tan banales como la edad y el sexo. Para el estudio del electrocardiograma debemos hacer un análisis secuencial y sistemático.

INFORMACIONES DE VALOR QUE EL ECG NOS PUEDE OFRECER

- 1) Informaciones o pistas sobre las variaciones de la normalidad
Edad, sexo, biotipo, grupo étnico, masa corporal, volumen mamario, corazón de atleta y predominio autonómico vagal o simpático modifican las características del trazado electrocardiográfico.
- 2) Valor del ECG en el diagnóstico de las arritmias
El ECG es patrón oro y esencial para el análisis y diagnóstico de las arritmias cardíacas. Sin él no sería posible el diagnóstico de las arritmias supraventriculares, de la unión y ventriculares.
- 3) Valor del ECG en el contexto clínico del síndrome coronario agudo
El ECG es considerado el método fundamental y crucial en la conducta terapéutica de los síndromes coronarios agudos, en especial para aquellos que cursan con elevación del segmento ST "An ST-Elevation Myocardial Infarction" (STEMI). El ECG nos proporciona el norte para la conducta. Por otra parte, las modificaciones que ocurren en el ECG nos indican con elevada precisión y sensibilidad la localización de la así llamada "arteria culpable" utilizando el valioso método de la dirección del vector de lesión.

BIBLIOGRAFIA

-VOL. 40. SUPL. 1 ABRIL-JUNIO 2017 PP S210-S213
-RUA SEBASTIÃO AFONSO, 885 CEP: 04417-100
JARDIM MIRIAM SÃO PAULO CAPITAL BRASIL