



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

Nancy Paulina Arguello Espinosa

Nombre del profesor:

Dr. Romeo Suarez Martínez

Nombre del trabajo:

**Algoritmos “Taquiarritmias y
bradiarritmias”**

Materia:

PASIÓN POR EDUCAR

Cardiología

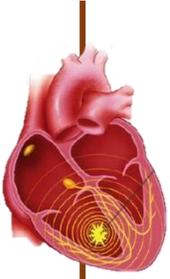
Grado:

5to Sem, Grupo “A” Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de septiembre del 2022

TV

Falla del sistema de conducción normal

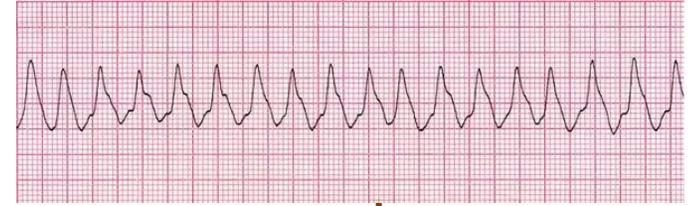


Taquicardia Ventricular

Tres o más extrasístoles ventriculares <120lpm

EKG

Tx



- No funciona el nodo sinusal
- **Circuito de reentrada** que sucede debajo o a nivel del Haz de His

Síntomas

- Palpitaciones
- Angina
- Aturdimiento
- Mareos

Causas

- IAM previo
- Afecciones cardíacas congénitas
- Desequilibrio electrolítico
- Consumo de cocaína y anfetaminas
- Toxicidad por fármacos

TV sin pulso

- RCP
- Desfibrilar

TV con pulso

Cardioversión eléctrica
"Sincrónica/Inestable"

Antiarrítmicos
"Estable"

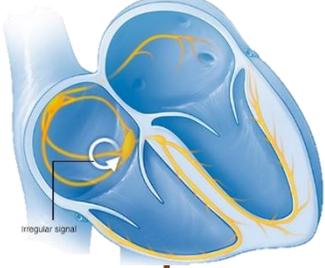
- Amiodarona: 150mg
- Procainamida: 20-50 mg/min

Características:

- No hay onda P
- Rítmico
- Fc: >120lpm (Taquicardia)
- Eje normal
- QRS anchos

TSV

Falla del sistema de conducción normal



- No funciona el nodo sinusal
- **Circuito de reentrada** que sucede en el nodo auriculoventricular o por encima del Haz de His

Síntomas

- Palpitaciones
- Aturdimiento
- Mareos
- Agotamiento
- Sincope
- Sudoración

Causas

- Insuficiencia cardiaca
- Consumo excesivo de alcohol
- Embarazo
- Problemas de la tiroides
- Medicamentos

Taquicardia Supraventricular

Hemodinámica

Estable

- TA normal
- Consciente
- No hay datos de <G.C

Tx

- Masaje carotideo
- Adenosina 6mg en bolo I.V "Inicial"
 - 12mg
 - Max: 18MG
 - Intervalo de 5min por dosis
- Cardioversión eléctrica
 - Si fracasan los medicamentos

Inestable

- <TA (Hipotensión)
- Datos de <G.C
- Alteración neurológica
- Emesis
- Piel (Cambios de color)
- Dolor precordial

Tx

- Cardioversión eléctrica

EKG

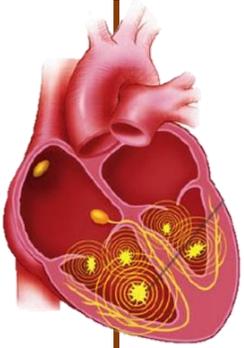


Características:

- No hay onda P
- Rítmico
- Fc: >120lpm (Taquicardia)
- QRS estrechos

FV

Falla del sistema de conducción normal



- No funciona el nodo sinusal
- Micro contracciones (no efectivos) en los ventrículos
- Se desconoce el inicio del impulso eléctrico

Síntomas

- Palpitaciones
- Aturdimiento
- Mareos
- Mareo
- Sincope
- Falta de aire

Causas

- Insuficiencia cardiaca
- IAM previo
- Consumo de cocaína y anfetaminas
- Medicamentos

Fibrilación ventricular

Tx

- RCP
- Desfibrilación eléctrica
- Antiarrítmico
 - Lidocaína
 - Amiodarona
 - Procainamida

EKG

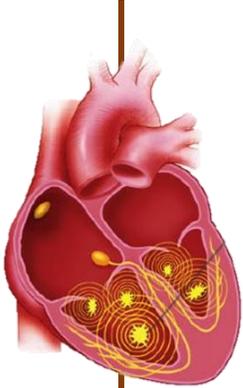


Características:

- No hay onda P
- Arrítmico
- Fc: Ritmo caótico
- QRS: No se identifican

FA

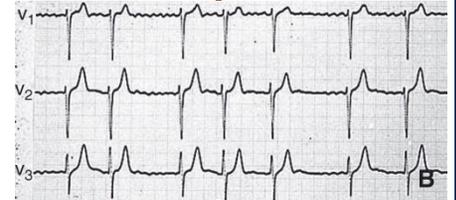
Falla del sistema de conducción normal



Fibrilación auricular

Respuesta ventricular

EKG



- No funciona el nodo sinusal
- Contracción rápida e irregular en las aurículas
- Mecanismo de reentrada caótica en las aurículas

Síntomas

- Palpitaciones
- Mareo
- Disnea
- Angina
- Asintomaticos

Causas

- Hipertensión arterial
- Enfermedad coronaria
- Miocardiopatía
- Hipertiroidismo

- Alta/Rápida (FARVR) "Inestable" >100

- Moderada/Media (FARVM) "Estable" 60-100 lpm

- Baja/Lenta (FARVL) "Estable" <60 lpm

- Cardioversión (FARVR)

Tx

- FARVL-FARVM-FARVL
- Antiarrítmicos
 - Amiodarona
 - Procainamida
- Antiagregantes

Características:

- No hay onda P
- Arrítmico
- Fc: Ondas f
- QRS: No se identifican

Bloqueo AV

Interrupción parcial o completa de la transmisión de los impulsos procedentes de las aurículas o los ventrículos

Tipos

Grado I



- Conducción lenta
- Si hay onda P
- Rítmico
- Fc: Bradicardia o no
- PR: Prolongado (> 0,2 seg/5cuadritos)
- Siempre hay QRS

Tx

- Si es asintomático (No Tx)
- Sintomático
 - Atropina: 1mg en bolo I.V c/3-5min
 - Max: 3mg

Grado II

- Si hay onda P
- Arrítmico
- Fc: Bradicardia
- QRS desaparece

Mobitz I



- "Wenckebach"
- PR: Prolongado
- Avisa para la desaparición del QRS

Tx

Atropina: 1mg en bolo I.V c/3-5min Max: 3mg

Mobitz II



- PR: Normal
- Desaparición del QRS repentina

Tx

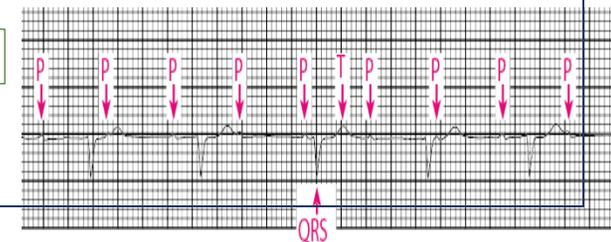
Marcapaso

Grado III

- Si hay onda P
- QRS bien identificado
- Bradicardia (MARCADA)
- Arrítmico/Sin sincronía

Tx

- Marcapaso
- Adrenalina
- Dopamina infusión 5-20mcg/kg/min



Referencias

ECG facil, 8va e. (John R. Hampton). Fecha de consulta: 10 septiembre 2022.

Electrocardiografia y arritmias. (William Uribe Arango, Mauricio Duque Ramirez, Eduardo Medina Arango). Fecha de consulta: 10 septiembre 2022.