



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Maricruz Elizama
Méndez Pérez**

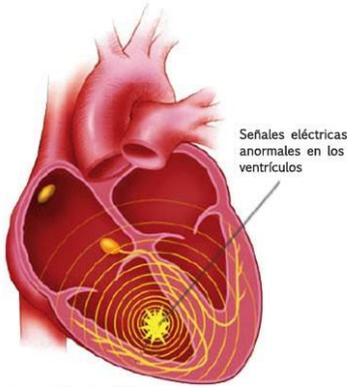
**Nombre del profesor: Romeo Suarez
Martínez**

**Nombre del trabajo: Diagrama de flojo
“Taquiarritmias y Bradiarritmias”**

Materia: Cardiología

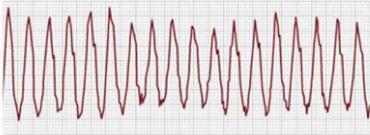
Grado y Grupo: 5 “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de Septiembre del 2022



Señales eléctricas anormales en los ventrículos

Taquicardia ventricular ECG

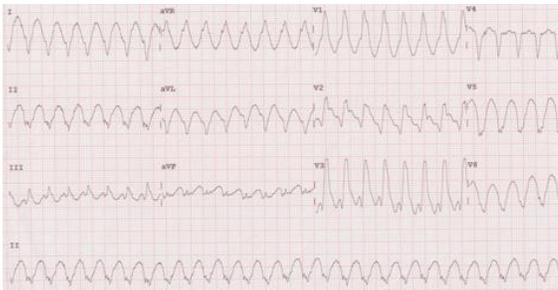


Taquicardia ventricular

Que es: Ritmicidad anormal del marcapasos, Desplazamiento del marcapasos desde el nódulo sinusal a otra localización del corazón, Bloqueos en diferentes puntos de la prolongación del impulso a través del corazón

Identificar

La taquicardia ventricular es un trastorno del ritmo cardíaco (arritmia) causado por señales eléctricas anormales en las cámaras inferiores del corazón (ventrículos). Esta afección también se conoce como tac-V o TV. Un corazón sano normalmente late entre 60 y 100 veces por minuto en reposo. Cuando tiene taquicardia ventricular, el corazón late más rápido de lo normal, por lo general, 100 o más latidos por minuto. No hay onda P, rítmico, Fc elevada



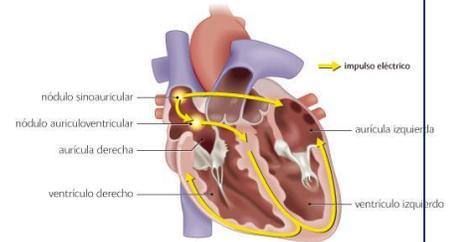
Fisiopatología

Los latidos del corazón caóticos impiden que las cámaras del corazón se llenen adecuadamente de sangre. Como resultado, tu corazón puede no ser capaz de bombear suficiente sangre al cuerpo y los pulmones.

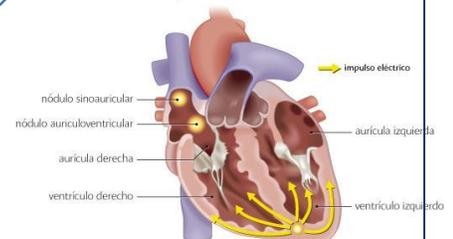
Tratamiento

Medicamentos antiarrítmicos, el desfibrilador cardioversión

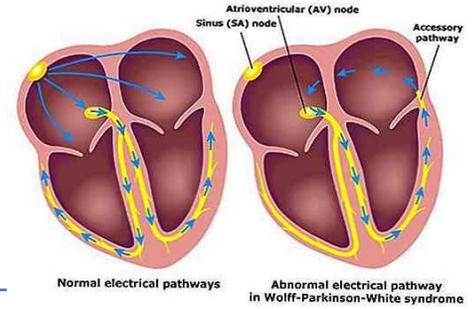
corazón sano



taquicardia ventricular



Taquicardia supraventricular



Que es: La taquicardia supraventricular son latidos irregularmente rápidos del corazón. Ocurre cuando las conexiones eléctricas defectuosas en el corazón desencadenan una serie de latidos tempranos en las cavidades superiores (aurículas)

Identificar

La taquicardia supraventricular es un tipo de arritmia que ocurre cuando el corazón late demasiado rápido, generalmente a una frecuencia de aproximadamente 130 a 250 latidos por minuto. Es causada por señales eléctricas anormales en el corazón y con frecuencia afecta a personas jóvenes y sanas.

Onda P rítmico, FC elevado

Tratamiento

Masaje del seno carotídeo,
Maniobras vagales,
Cardioversión,
Marcapasos,
Adenisina 6mg,
16,18mg

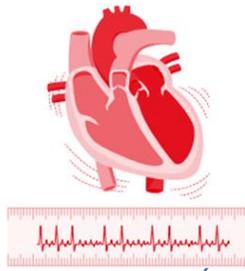
Fisiopatología

Los latidos son controlados por señales eléctricas (impulsos), que comienzan en una parte de la pared del corazón llamada nódulo sinusal y viajan por el corazón haciendo que éste se contraiga.



Corazón sano:

Fibrilación auricular:



Fuente: Guía de la Fibrilación Auricular. FEASAN.

Fibrilación auricular

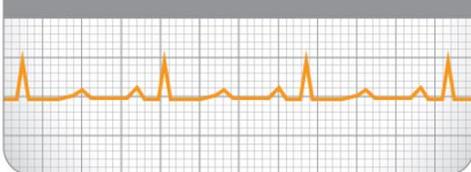
Que es: La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco irregular y a menudo muy rápido (arritmia) que puede provocar coágulos de sangre en el corazón

Identificar

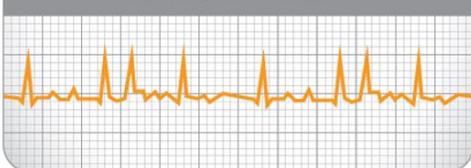
Los episodios de fibrilación auricular pueden aparecer y desaparecer o ser persistentes. Aunque la fibrilación auricular en sí misma no suele poner en riesgo la vida, es una afección médica grave que requiere un tratamiento adecuado para prevenir un accidente cerebrovascular.

No hay onda P, Arritmico

Ritmo Sinusal Normal



Fibrilación Auricular



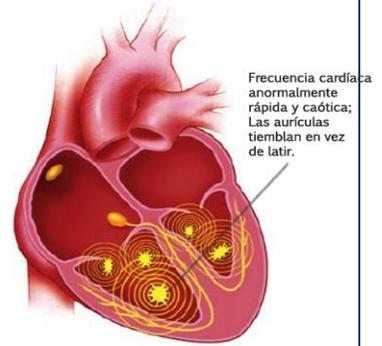
Fisiopatología

Las señales en las cavidades superiores del corazón son caóticas. Como resultado, las cavidades superiores vibran (tiemblan). Luego, el nodo auriculoventricular recibe una gran cantidad de impulsos con señales que intentan llegar a las cavidades inferiores del corazón (ventrículos). Esto causa un ritmo cardíaco acelerado e irregular. La frecuencia cardíaca en la fibrilación auricular oscila entre 100 y 175 latidos por minuto. Los límites normales de la frecuencia cardíaca son de 60 a 100 latidos por minuto.

Tratamiento

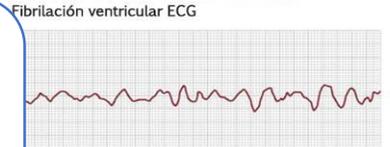
RCP, Desfibrilación eléctrica, Antiarrítmico (amiodarona, procainamida, lidocaína)

Fibrilación ventricular



Frecuencia cardíaca anormalmente rápida y caótica; Las aurículas tiemblan en vez de latir.

Que es: La fibrilación ventricular es un tipo de ritmo cardíaco anormal (arritmia). Durante la fibrilación ventricular, las señales cardíacas desorganizadas hacen que las cámaras cardíacas inferiores (ventrículos) se contraigan (tiemblen)



Fibrilación ventricular ECG

Identificar

La fibrilación ventricular es un tipo de ritmo cardíaco anormal (arritmia). Durante la fibrilación ventricular, las señales cardíacas desorganizadas hacen que las cámaras cardíacas inferiores (ventrículos) se contraigan inútilmente. Como resultado, el corazón no bombea sangre al resto del cuerpo

No hay onda P, presencia de onda F

FARVM, FARVR, FARVL

Fisiopatología

El ritmo cardíaco normalmente se controla con un marcapasos natural (nódulo sinusal) ubicado en la aurícula derecha. El nódulo sinusal envía señales eléctricas que normalmente inician cada latido del corazón. Estas señales eléctricas atraviesan las aurículas y provocan contracciones musculares que bombean la sangre a los ventrículos.

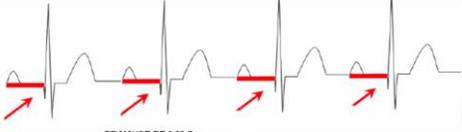
Tratamiento

FARVM, FARVR, FARVL:
ANTIARRITMICO
FARVR:
Cardioversión



Courtesy of Jason E. Roofigor, CCT, CRAT

Bloqueos Auriculo-Ventricular de Primer Grado.



Características electrocardiográficas.

- Intervalo PR alargado (mayor de 0,20 seg. En adultos, y de 0,17 seg. En niños), constante.
- Puede modificarse con el uso de la atropina o la actividad física.

Bloqueo AV 1°

Que es:

El bloqueo auriculoventricular puede producirse en el nodo auriculoventricular, en el haz de His o en las ramas del haz de His.

Identificar

Tratamiento

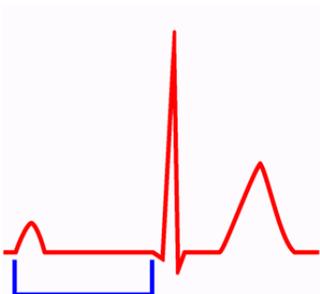
Fisiopatología

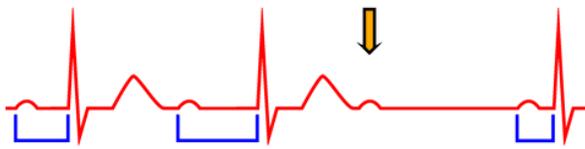
Conducción retardada o prolongada a través del nodo auriculoventricular; no se considera un verdadero bloqueo

Se define como un intervalo PR prolongado (> 0,2 seg)

Puede no ser patológico

El bloqueo auriculoventricular es un retraso, o interrupción, del impulso eléctrico a medida que pasa de las aurículas a los ventrículos a través del nodo auriculoventricular o del sistema His-Purkinje. El bloqueo auriculoventricular se clasifica en función de la gravedad de la alteración.





Bloqueo AV 2°

Que es: El bloqueo auriculoventricular de segundo grado se divide a su vez en 2 subtipos

Identificar

Tratamiento

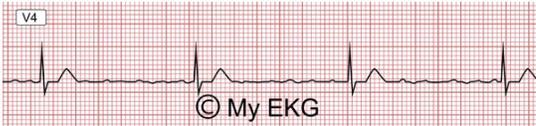
Fisiopatología

Mobitz tipo 1 (también conocido como «Wenckebach»): Aumento progresivo del retraso de la conducción hasta que se forma un bloqueo en el nodo auriculoventricular → la conducción no se transmite a través del nodo auriculoventricular → el complejo QRS se «cae»
 Mobitz tipo 2: Bloqueo intermitente de la conducción a través del nodo auriculoventricular → intervalos PR sin cambios con complejos QRS intermitentes «caídos»

El bloqueo de 2do grado se caracteriza por un retraso progresivo de la conducción o un bloqueo intermitente de la misma

Marcapaso





Bloqueo AV 3°

- Que es: Fallo completo de la conducción entre las aurículas y los ventrículos

Identificar

Da como resultado una disociación auriculoventricular:

La activación auricular y la activación ventricular son independientes entre sí.

Se produce porque los impulsos auriculares no llegan a los ventrículos

Se produce un marcapasos de escape distal al bloqueo:

Ritmo de escape de la unión por encima del haz de His

Ritmo de escape ventricular por debajo del haz de His

Tratamiento

Marcapaso

Fisiopatología

Las contracciones auriculares y ventriculares se descoordinan → escaso movimiento de la sangre → escaso gasto cardíaco → insuficiencia cardíaca, inestabilidad hemodinámica o colapso cardiovascular

