



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Litzy Moreno Rojas

Nombre del tema: Taquiarritmias y bradiarritmias

Parcial: 1°

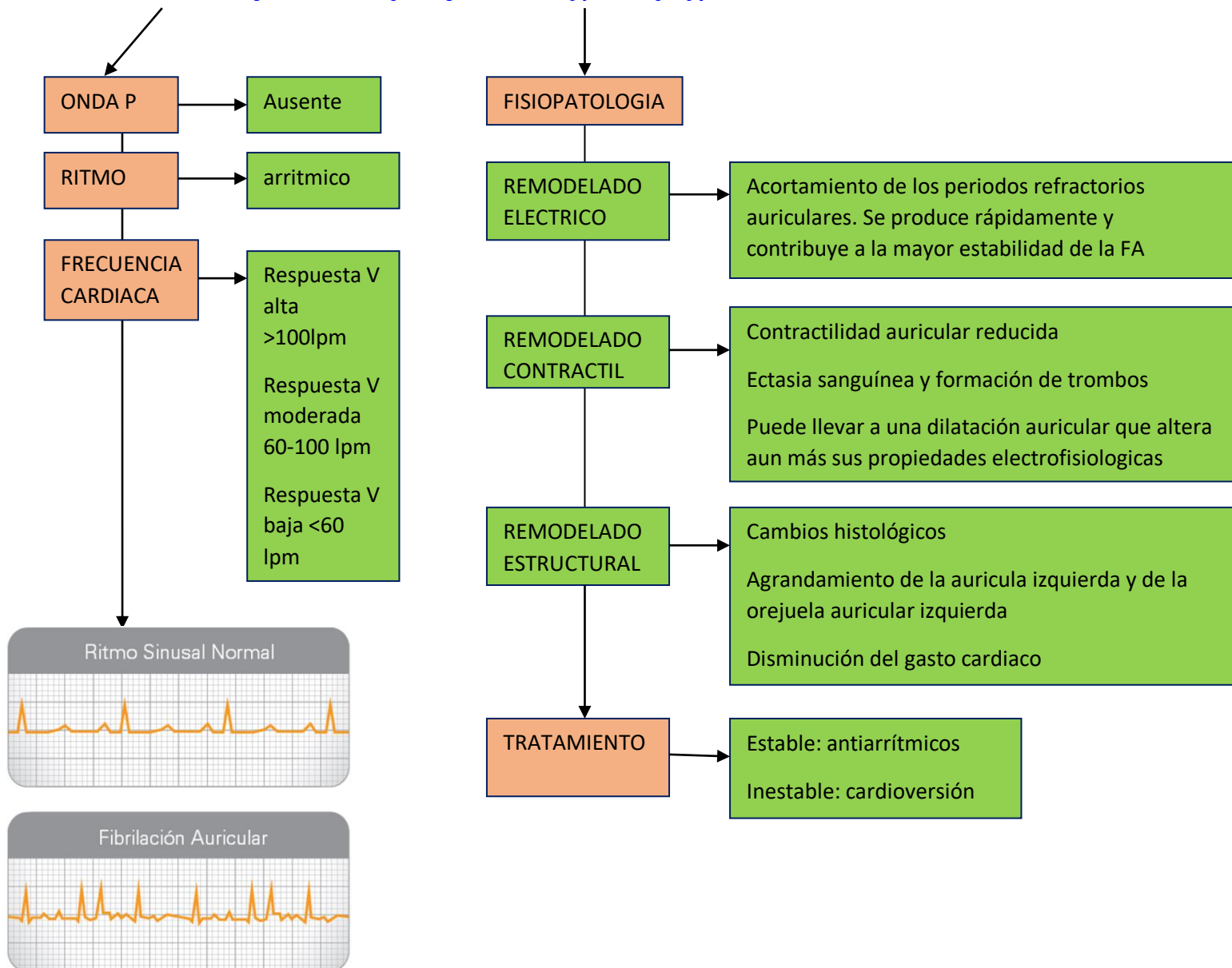
Nombre de la Materia: Cardiología

Nombre del profesor: Dr. Romeo Suarez

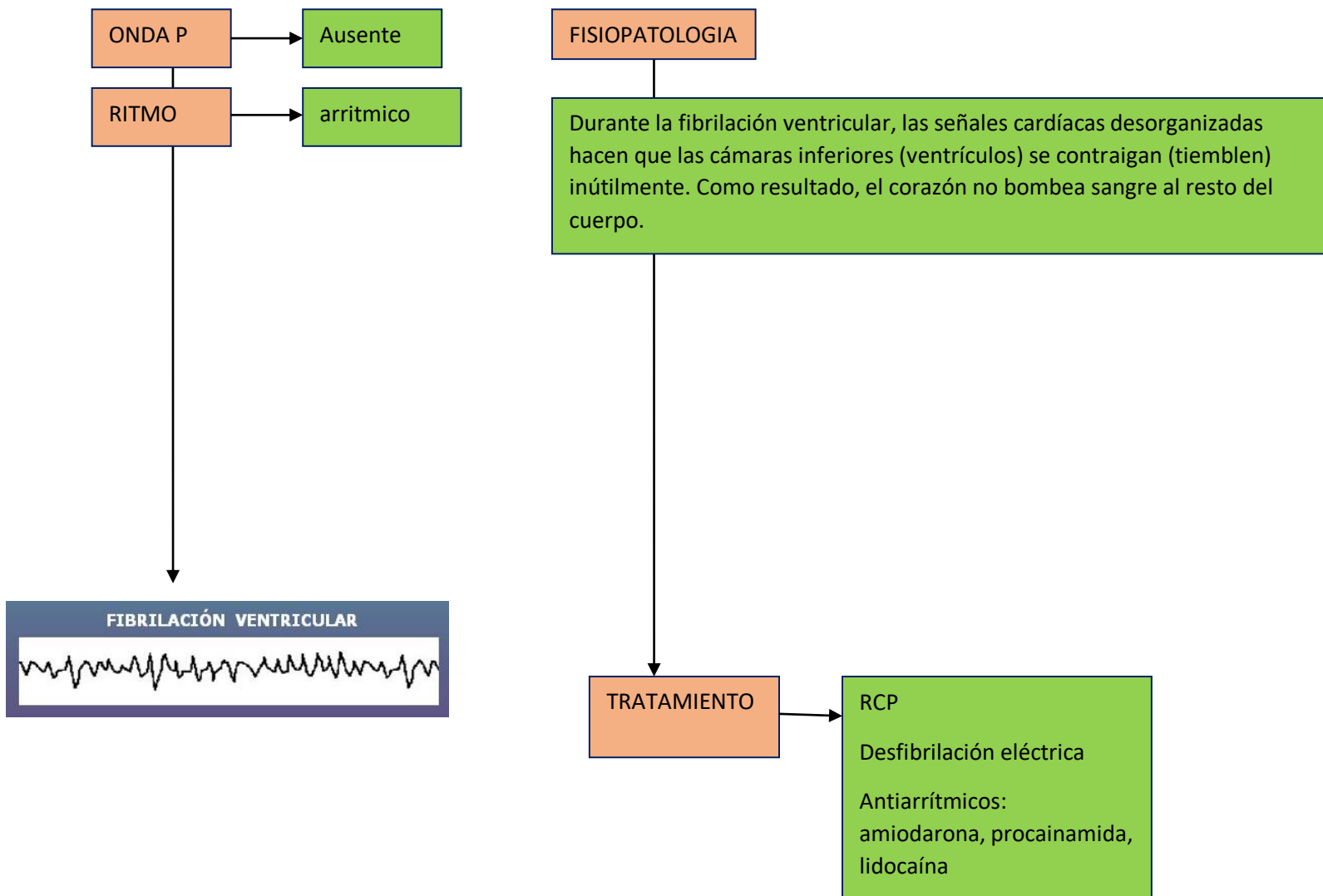
Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 5°

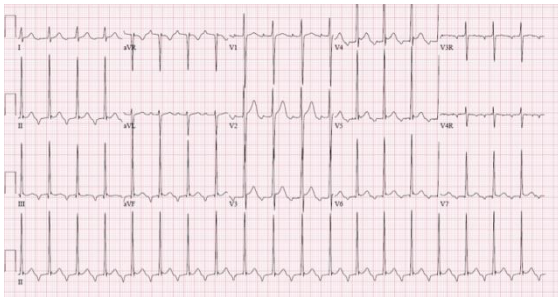
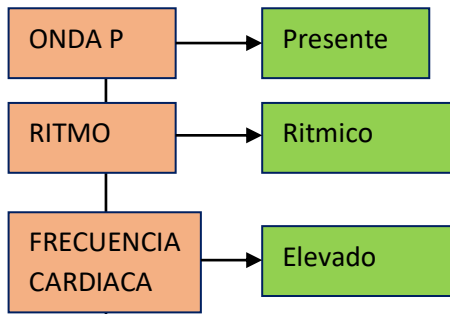
Fibrilación auricular



Fibrilación ventricular



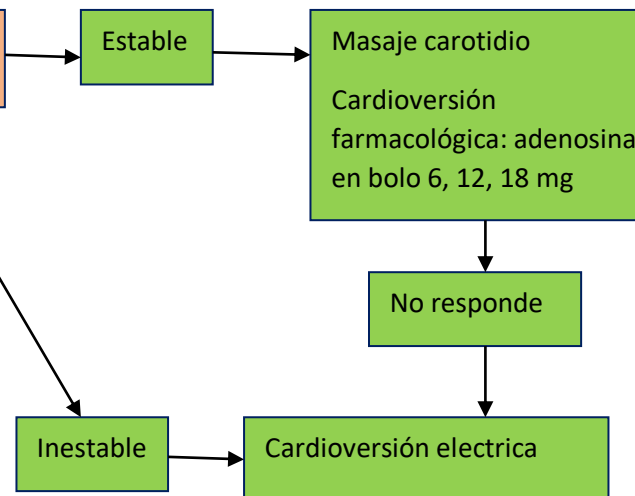
Taquicardia supraventricular



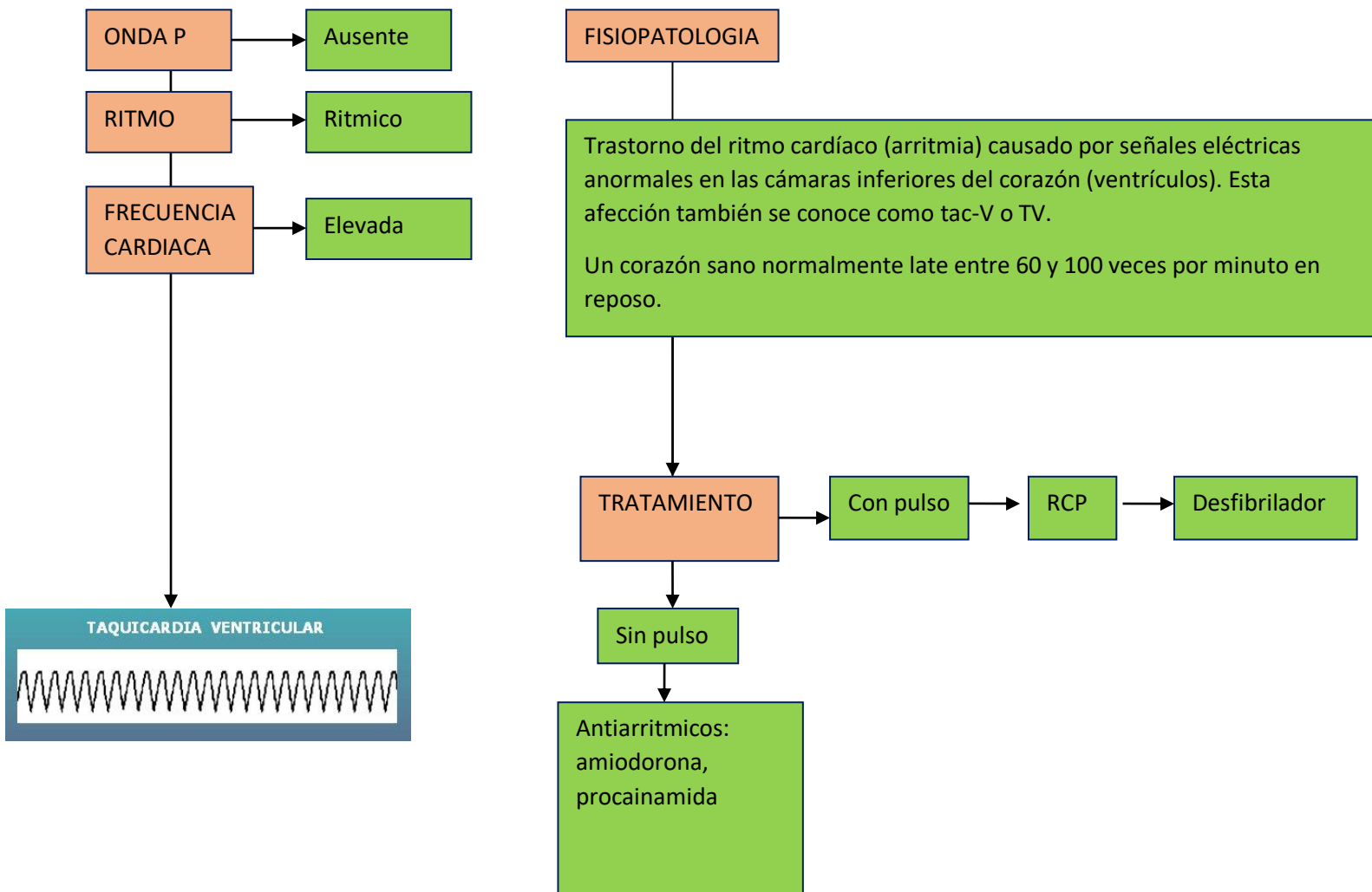
FISIOPATOLOGIA

Se debe a la existencia de vías de reentrada con un componente proximal a la bifurcación del fascículo de His. Los pacientes presentan episodios súbitos de palpitaciones que comienzan y terminan de manera abrupta; algunos experimentan disnea o molestias torácicas.

TRATAMIENTO

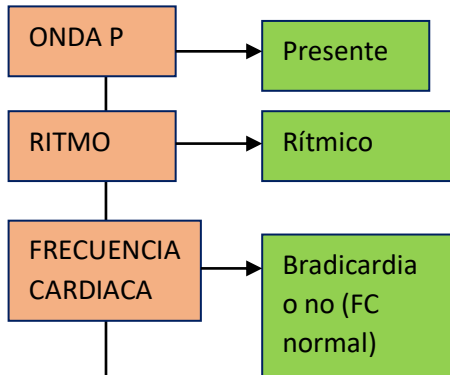


Taquicardia ventricular



Bloqueo auricular grado 1

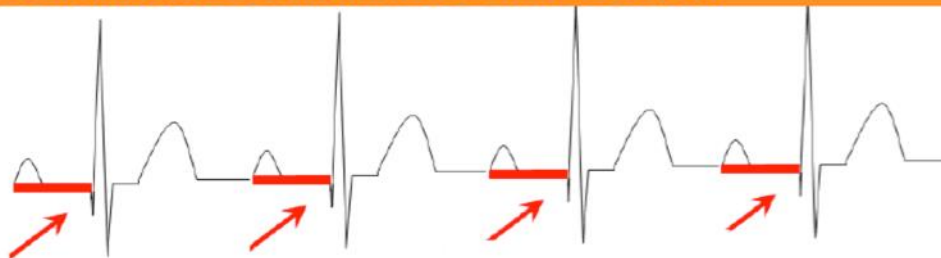
Bloqueo auricular grado 1



FISIOPATOLOGIA

Todos los impulsos eléctricos de las aurículas llegan hasta los ventrículos, pero todos ellos sufren un retraso de una fracción de segundo al pasar por el nódulo auriculoventricular.

Bloqueos Aurículo-Ventricular de Primer Grado.

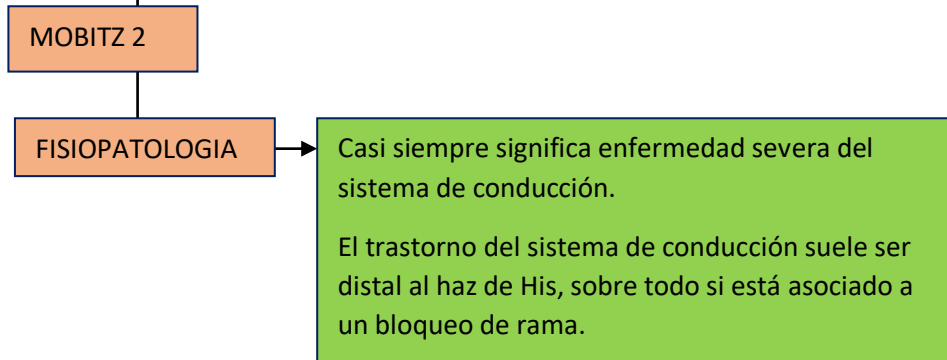
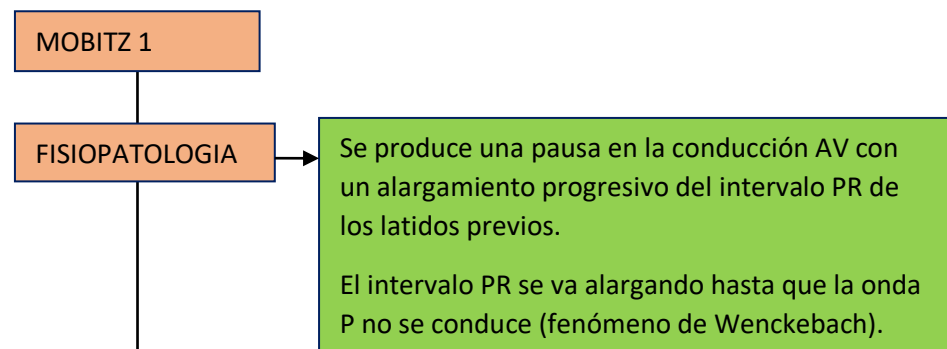
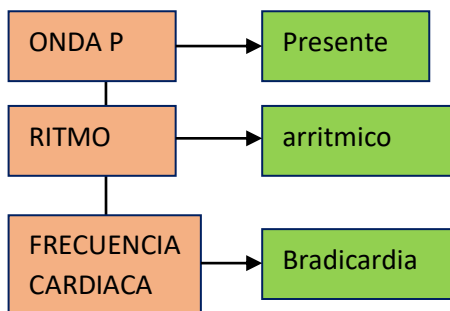


PR MAYOR DE 0,20 Seg.

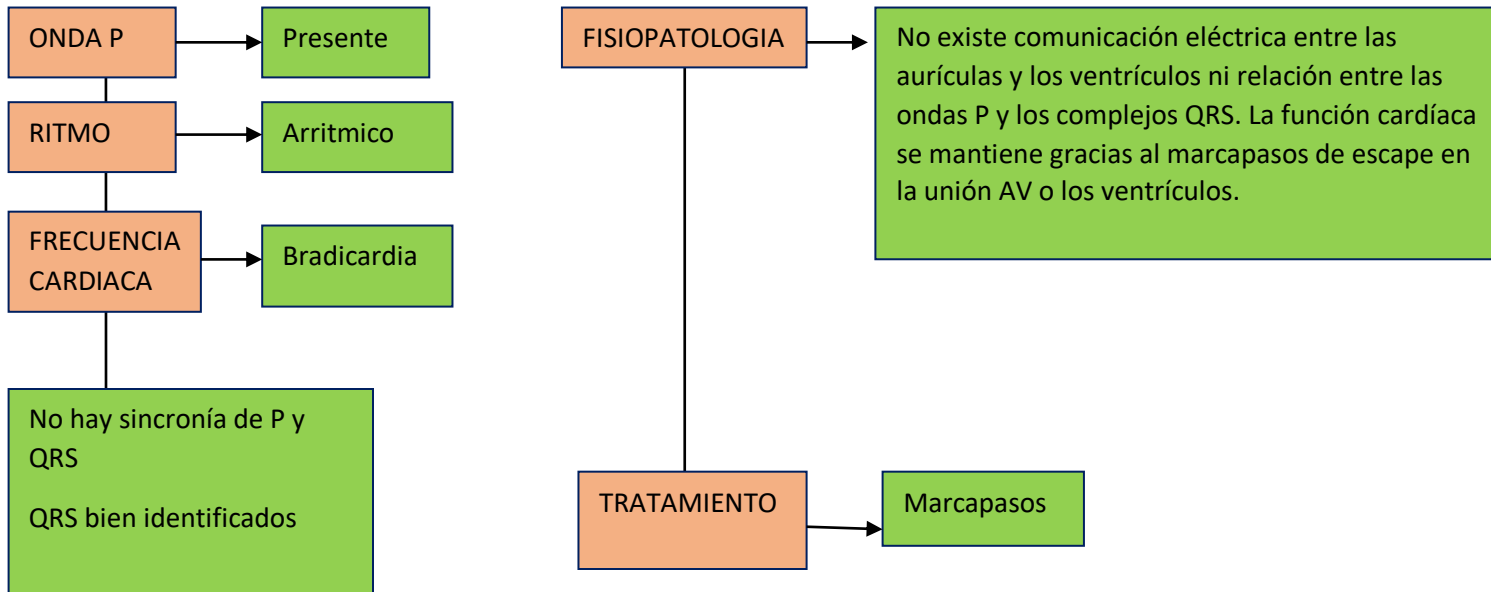
Características electrocardiográficas.


- 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 auricular grado 2



Bloqueo auricular grado 3





Bloqueo AV de 3er grado

- Actividad auricular y ventricular no sincrónica
- Impulso que estimula ventrículos se origina en nódulo AV o más distalmente

