



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
MEDICINA HUMANA



Nombre del tema:
Electrocardiograma

Nombre del alumno:
Lizbet Noelia Estrada Carballo

Materia:
Fisiopatología II

Grado:3
Grupo:A

Docente:
Dra. Karen Alejandra Morales Moreno

Comitán de Domínguez Chiapas a 2 de junio del 2023

MV-multiplicadas

Voltaje x

Intervalo QT
Duración I: 0.12 seg
Duración II: 0.10 seg
Duración III: 0.15 seg

Aurícula DTI

Ventriculos: QRS, ST, T, U

Intervalo QT
Duración de la FIC
PR = ↑ Duración
ST = ↑ Duración
QRS = ↑ Frecuencia

Onda P
Válige: 0.05 mV
Duración: 0.10 seg
(ascendente)

segmento PR

Intervalo PR
Duración: 0.12 seg - 0.20 seg
Mínimo 3d Máximo 5 cuadradas
Normal

R = 3.5 mV
S = + por la Onda Q

Onda Q

segmento ST
0.1 mV
0.10 seg

Onda T
4.5 mV
0.10 - 0.15 seg

3 cuadros

Onda U
0.05 mV
0.03 seg

(-)

(+)

segmento PR
Duración: 0.10 seg
2 cuadradas 1/2

1000

PTZOLGIMS

MDA P.

Patía o Pulmonar: Precimiento auricular derecho. 

Pancho o mitral: Precimiento auricular izquierdo: 

EJE ELECTRICO (amplitud ORS).

Desviación a la derecha:

- Hipertrofia ventricular derecha.
- Sobrecarga del volumen del VD.
- Bloqueo de fascículo posterior.

Desviación a la izquierda:

- IMN inferior.
- Bloqueo de fascículo anterior.
- Hipertrofia del VI.

* Embrazados inclinación izquierda.

ORS ENSANCIAPDA

Ongías de cangajo. (RSR): BARD HH

Bloqueo completo de rama derecha del HAs de HIs (M)(V2) 
 \uparrow Mas específico.

Cono de nieve. (RS): Bloqueo completo de rama izquierda del HAs de HIs
 

SEMENTO ST.

- Desviaciones indican lesión miocárdica:

- ST a: lesión subendocárdica.
- ST eleva: lesión subepicárdica.

BLOQUEOS AV.

• Bloqueo AV 1º grado: Alargamiento del segmento PR (wide + 5 cuadrículas pequeñas)

Bloqueo AV 2º grado:

→ Mobitz I: Alargamiento progresivo del intervalo P-R seguido por un latido que no se produce. (no conduce completo ORS).

→ Mobitz II: No hay alargamiento progresivo del intervalo P-R, seguido por un latido que no se produce.

- Marcapasos (necesario) - Transitorio o definitiva.

Bloqueo AV 3º grado: La onda P no tiene ninguna relación con el complejo ORS.

- FC baja.
- Siempre tiene más ondas P que complejos ORS.
- Tx Marcapasos.

Rausa sinusal: Enfermedad degenerativa del sistema de conducción.

Taquicardia sinusal: Esfuerzo, Ansiedad, dolor, anemia. (FC mal).

Fibrilación auricular: Fc mayor o igual 150 ORS, no hay ondas P, R a R es irregular, complejo ORS estrecho o ancho pero con mayor frecuencia es estrecho.

Fibrilación auricular: RR equidistante, + marcado ondas F (DU, DUAVE). Dientes de sierra.

Taquicardia auricular multifocal: Ongías P de al menos 3 morfologías distintas. Típica de EPOC, de asociación a hipotensión.

Taquicardia de reentrada intraventricular: Onda P, no apreciable o fusionada con ORS, RP corto, RR regular, + frecuente en mujeres, FC 150-180 rpm.

Wolff-Parkinson-White: Onda delta, intervalo unido al ORS, no late bien.

Taquicardia ventricular: Ondas y ritmo organizado

Fibrilación ventricular: Ritmo desorganizado

Relación anatomica con el ECG.

- V1-V2 → Septum - septales (descendente anterior)
- V3-V4 → Cara anterior → Descendente anterior.
- V1-V2-V3-V4 → Infarto anterior - septal (descendente anterior)
- V5-V6 → Lateral baja → Ox
- V1 a V6 → Infarto anterior extenso.
- D1 - AVL → Cara lateral alta (circunflexa)
- D2, D3, AVF → Cara inferior del corazón.

Onda P: La primera mitad representa la despolarización de la aurícula derecha y la segunda mitad representa la despolarización de la aurícula Izquierda.

Segmento PR = Línea isoelectrica (línea recta sin altura y voltaje).

UBICACIÓN DE ELECTRODOS.

- V₁ - Cuarto espacio intercostal en el esternón derecho.
- V₂ - Cuarto espacio intercostal en el esternón izquierdo.
- V₃ - A mitad de camino entre la colocación de V₂ y V₄
- V₄ - Quinto espacio intercostal en la línea medioclavicular.
- V₅ - Línea axilar anterior en el mismo nivel horizontal V₄
- V₆ - Línea axilar media en el mismo nivel horizontal que V₄ y V₅.

• Que es el ECG?

Es la representación grafica de la actividad eléctrica del corazón en función del tiempo.

Ritmo sinusal.

Regular, Onda P estable que precede cada QRS,
Onda P positiva en D₁, D₂, D₃, aVF, V₅ - V₆ negativa en
aVR, frecuencia 60 - 90 lpm.

Ritmo irregular: Cada intervalo R-R será diferente, ondas irregulares.