



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA**



FISIOPATOLOGÍA II

ELECTROCARDIOGRAMA

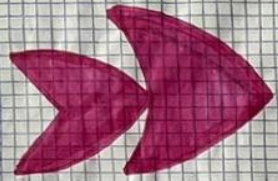
PASIÓN POR EDUCAR

DRA. KAREN ALEJANDRA MORALES MORENO

ANA KRISTELL GÓMEZ CASTILLO

3 B

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 17 de Noviembre , 2023.



Electrocardiograma

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DEL CORAZÓN

Onda P

DESPOlarIZACIÓN AURICULAR

- ➔ DURACIÓN 0.10 seg
- ➔ VOLTAJE 0.25 mv

Intervalo PR

Retraso entre aurícula & Ventrículo

- ➔ MIDE ⌚ DESDE LA AURICULA HASTA EL SISTEMA DE PURKINGE
- ➔ NORMAL 0.12 seg - 0.20 seg

Complejo QRS

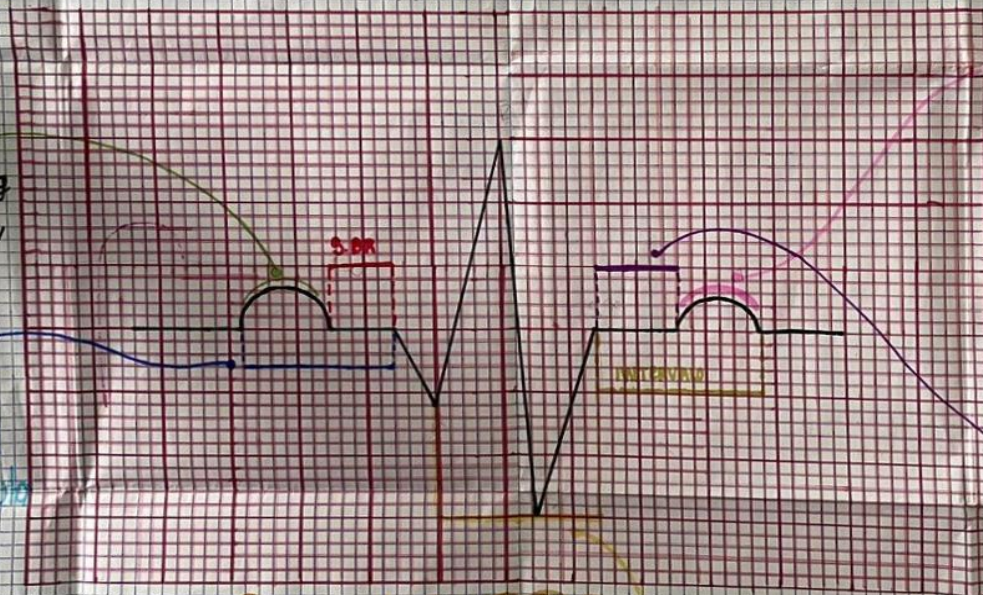
ACTIVACIÓN VENTRICULAR

- ➔ REPRESENTA LA DESPOLARIZACIÓN DE LOS VENTRÍCULOS
- ➔ DURACIÓN 0.6 - 0.12 seg. (Max 3 cuadritos Pequeños)
- ➔ EJE ELÉCTRICO

Onda T

REPOLARIZACIÓN VENTRICULAR

- ➔ DURACIÓN < 200 ms
- ➔ VOLTAJE 0.5 mv
- ➔ SIGUE DEL QRS
- ➔ NEGATIVA EN AVR
- ➔ INDIFERENTE EN VI-V2
- ➔ SEGMENTO ST INICIO DE LA REPOLARIZACIÓN VENTRICULAR
- ➔ ISOELÉCTRICO
- ➔ DESVIACIONES INDICAN LESIÓN MIOCARDICA

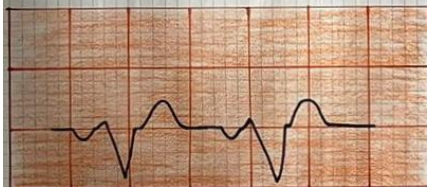


Bloqueos de ramas



Bloqueo completo de rama derecha del haz de his

- QRS ensanchado
- Q-O6 - Q-12 neg.
- Forma de oreja de conejo (BQR)



BCDRI del haz de his

- QRS con forma de cara de helado.

Bloqueos AV

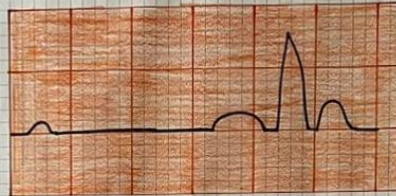
Bloqueo 1º grado



- Intervalo PR prolongado
- No progresivo
- Onda P precede un QRS

Bloqueo 2º grado

Mobitz I



- Alargamiento progresivo del intervalo P-R seguido por un latido que no se conduce.
- Onda P y no precede un QRS

Mobitz II



- No hay alargamiento progresivo del intervalo P-R, seguido por un latido no conducido.

Bloqueo 3º grado



- La onda P no tiene ninguna relación con el complejo QRS
- Tiene mas ondas P que complejo QRS
- Disociación AV

Pausa sinusal

Bloqueo sinusal



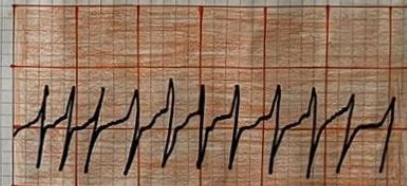
- Por un momento deja de latir y se recupera de manera normal.
- Enfermedad degenerativa del sis. conducción

Taquicardia Sinusal



- Causas: Esfuerzo, ansiedad, dolor, anemia, hipovolemia, hipertiroidismo.

Fibrilación auricular



- Frecuencia cardiaca irregular y rápida que suele provocar irrigación sanguínea deficiente.
- Crónica: puede durar años.

Flutter auricular



- Dientes en sierra o ondas F
- RR equidistante
- DII, DIII y aVF

Taquicardia auricular multifocal



- Ondas P de al menos 3 morfologías distintas
- Típica de EPOC → Hipokalemia

Taquicardia de reentrada intranodal



- Onda P no apreciable o fusionada con QRS
- RR regular
- RP corto
- Jóvenes 20 - 35 años.

Síndromes de preexcitación Wolff-Parkinson-White



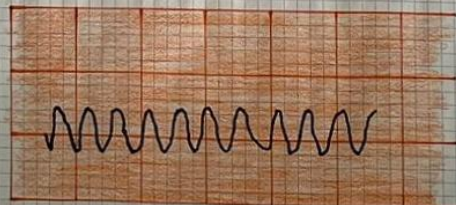
- Intervalo QRS unido al QRS.
- Onda delta

Lown Ganong Levine



- Conducción infrecuente caracterizado por un intervalo PR corto con un complejo QRS normal.

Taquicardia ventricular



- R-R equidistante.
- Ritmo más organizado.

Fibrilación ventricular



- Ritmo caótico.

IAMSESST



- Sin elevación del segmento ST
- Lesión subendocárdica.

IAMCESST



- Con elevación del segmento ST
- Lesión subepicárdica