



Lizeth Guadalupe Ramírez Lozano

Dra. Karen Alejandra Morales

Electrocardiograma

Fisiopatología II

3

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre de 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 VENTRICULOS

Onda T

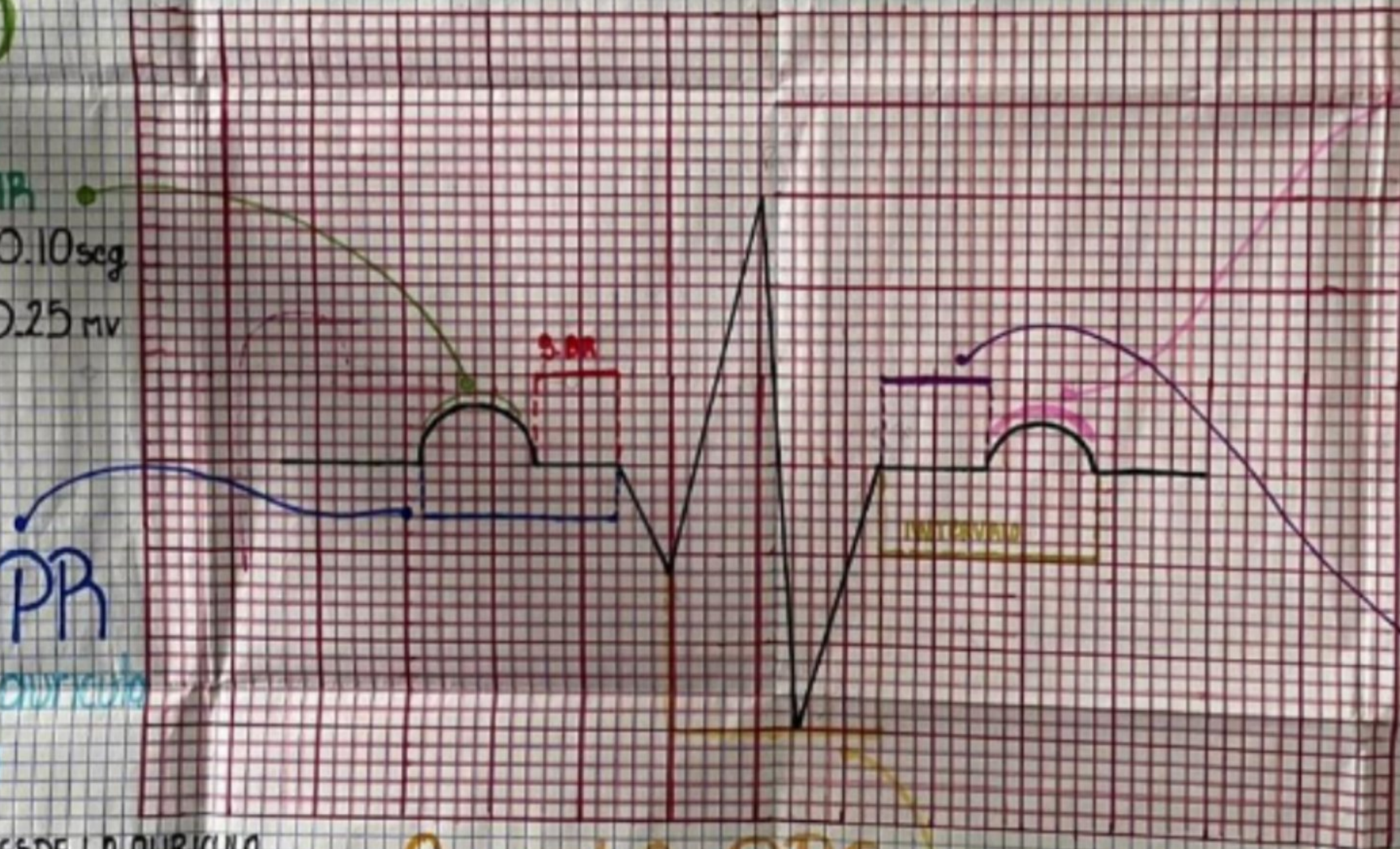
REPolarIZACIÓN VENTRICULAR

- DURACIÓN < 200 ms
- VOLTAJE 0.5 mv
- SIGUE DEL QRS
- NEGATIVA EN AVR
- INDIFERENTE EN VI-V2
- SEGMENTO ST

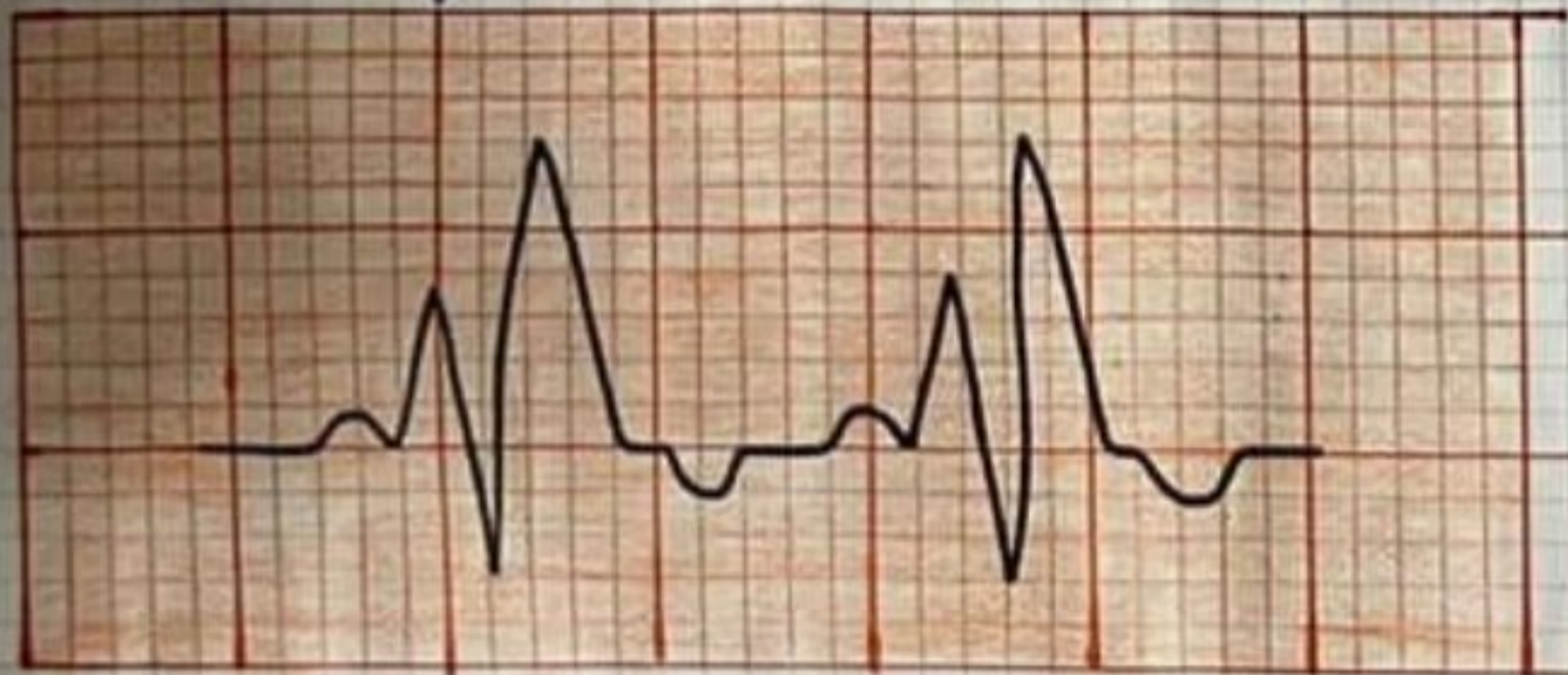
INICIO DE LA REPolarIZACIÓN VENTRICULAR

ISOELÉCTRICO

DESVIACIONES INDICAN LESIÓN MIOCÁRDICA

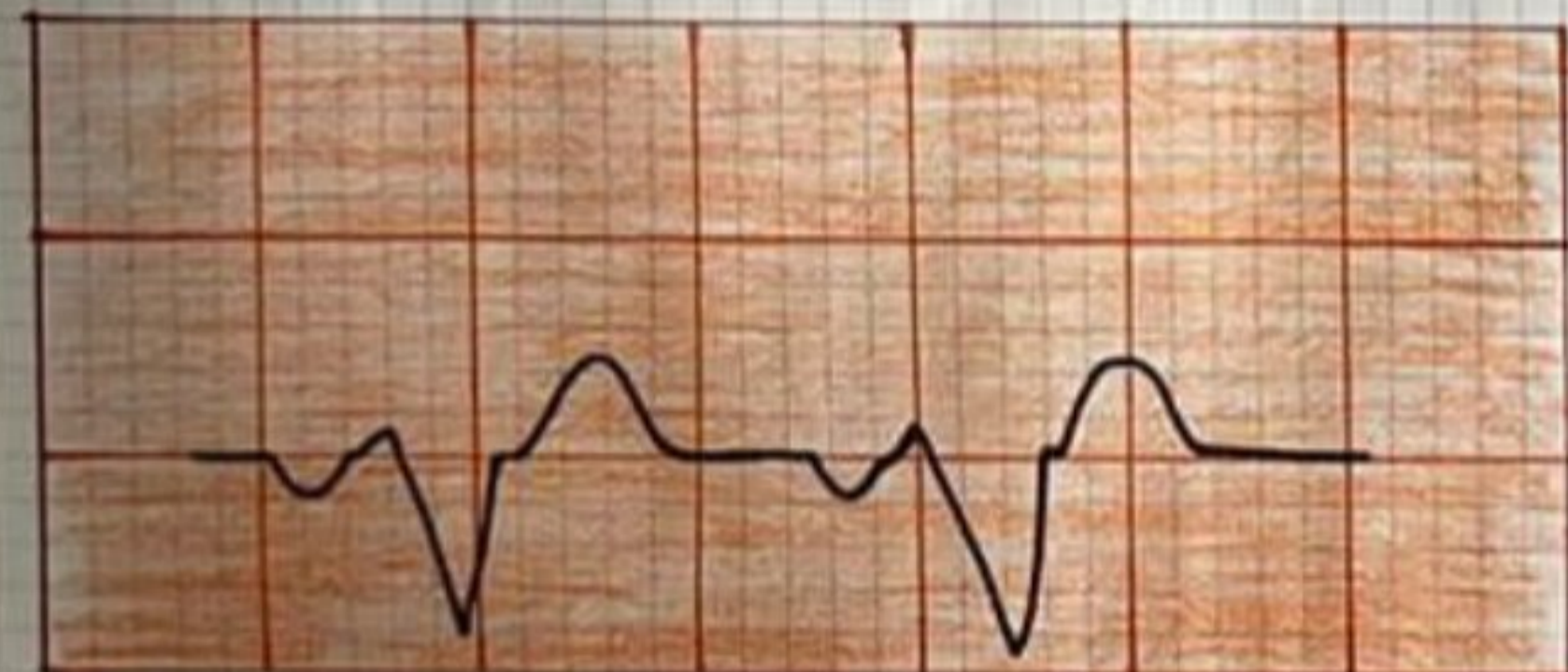


Bloqueos de ramas



Bloqueo completo de rama derecha del haz de his

- QRS ensanchado
- 0.06 - 0.12 seg.
- Forma de orejas de conejo (Rsr)



BCDRI del haz de his

- QRS con forma de copa de helado.

Bloqueos AV

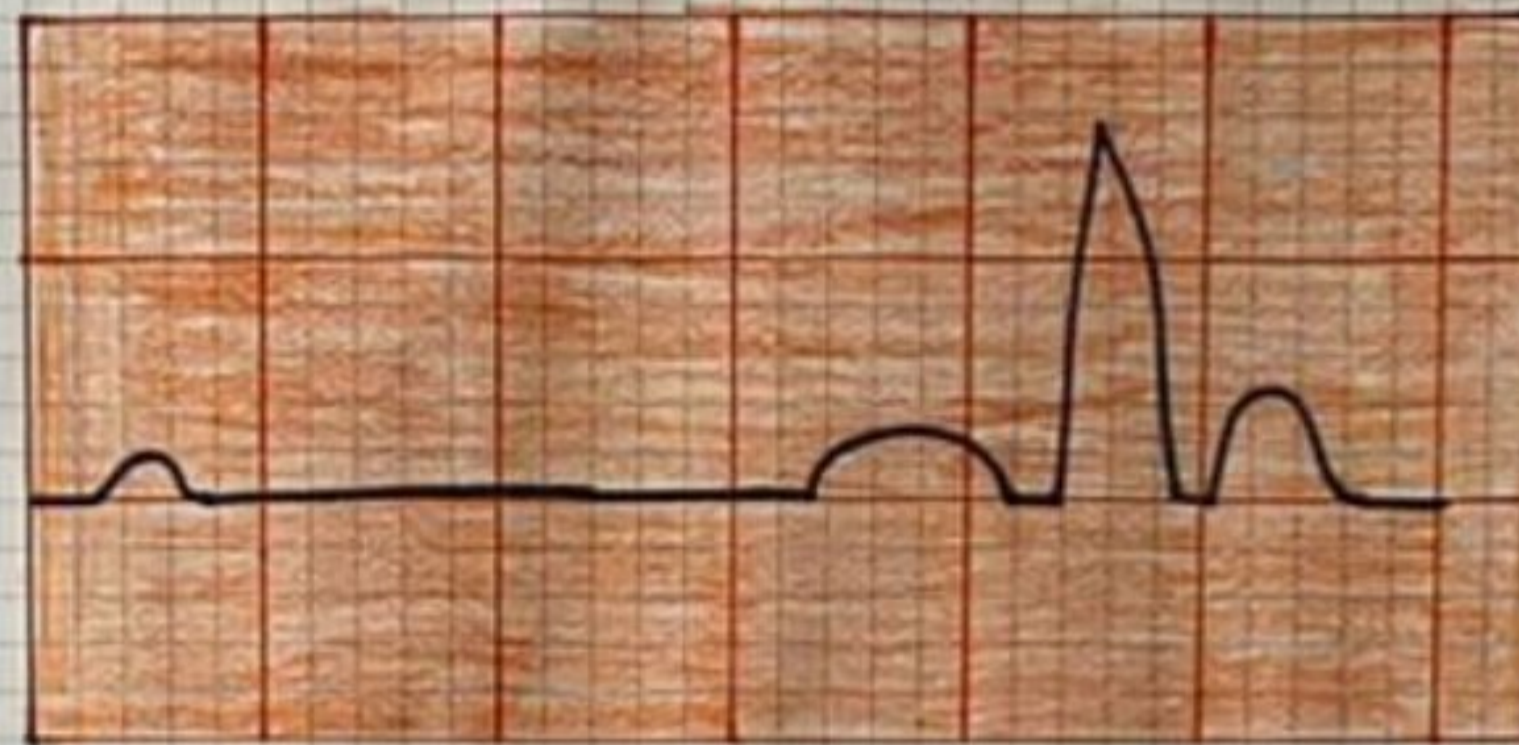
Bloqueo 1º grado



- Intervalo PR prolongado
- No progresivo
- Onda P precede a 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

Pausa sinusal

Bloqueo sinusal



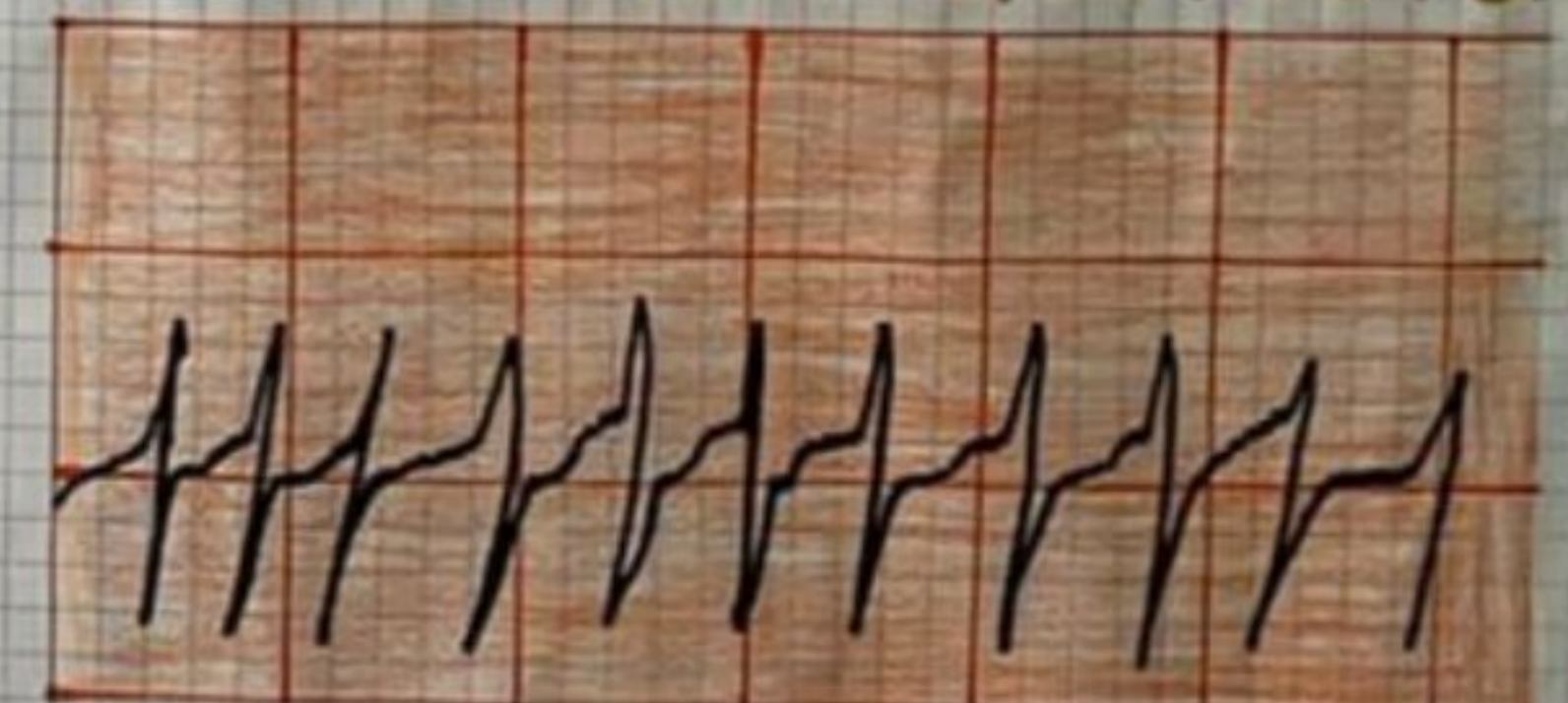
- Por un momento deja de latir y se recupera de manera normal.
- Enfermedad degenerativa del sis. conducción

Taquicardia Sinusal



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

Fibrilación auricular



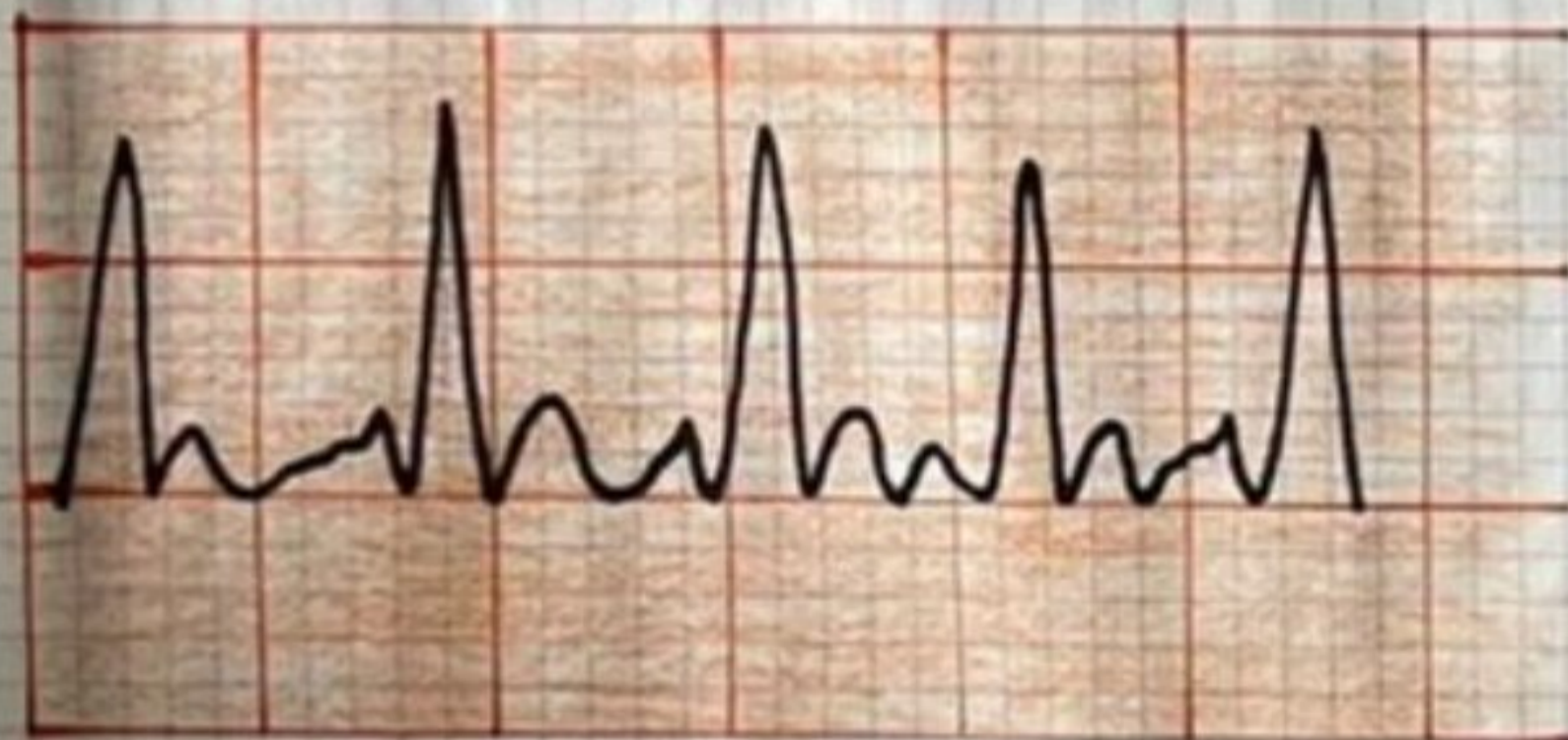
- Frecuencia cardiaca irregular y rápida que suele provocar irrigación sanguínea deficiente.

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

Síndromes de preexcitación Wolff-Parkinson-White



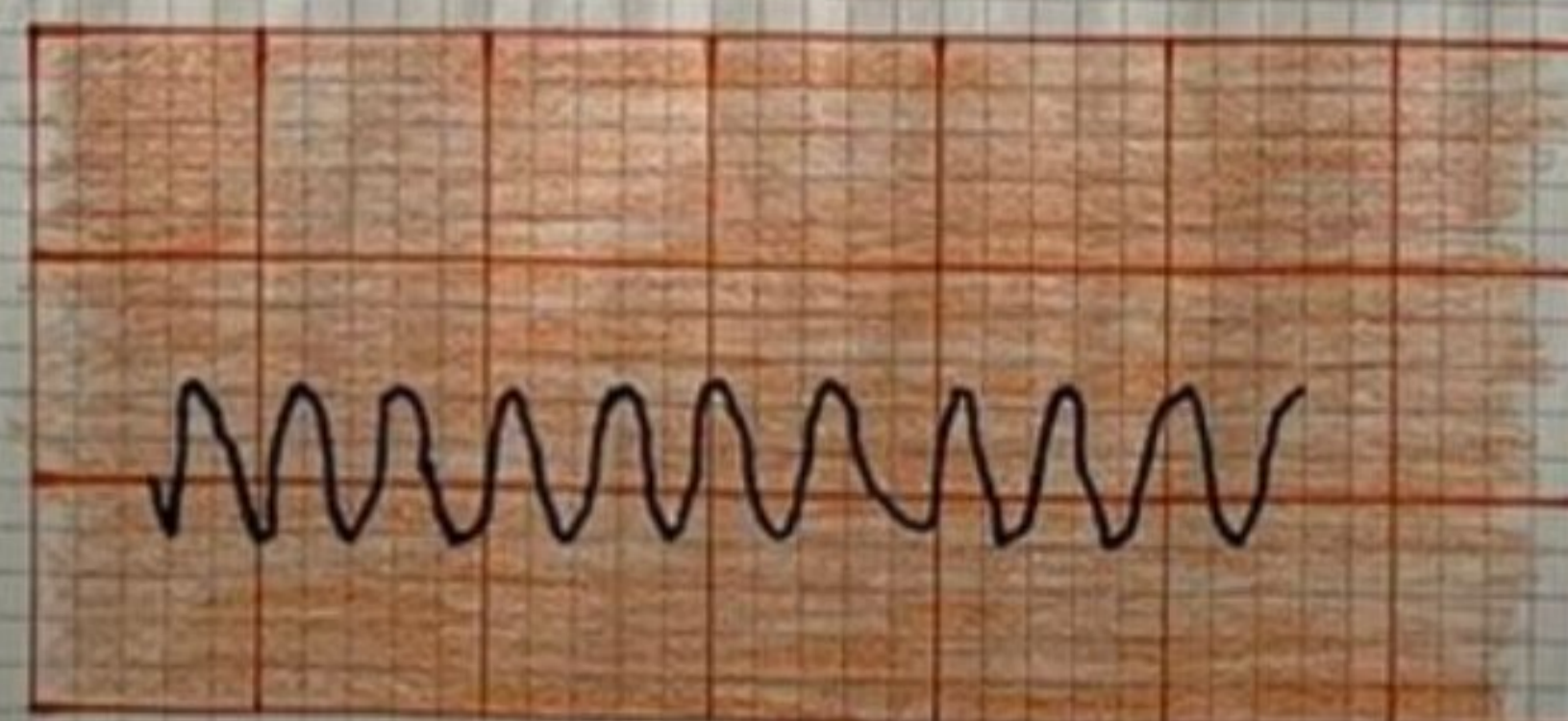
- Intervalo QRS, unido al QRS.
- Onda delta

Lown Ganong Levine



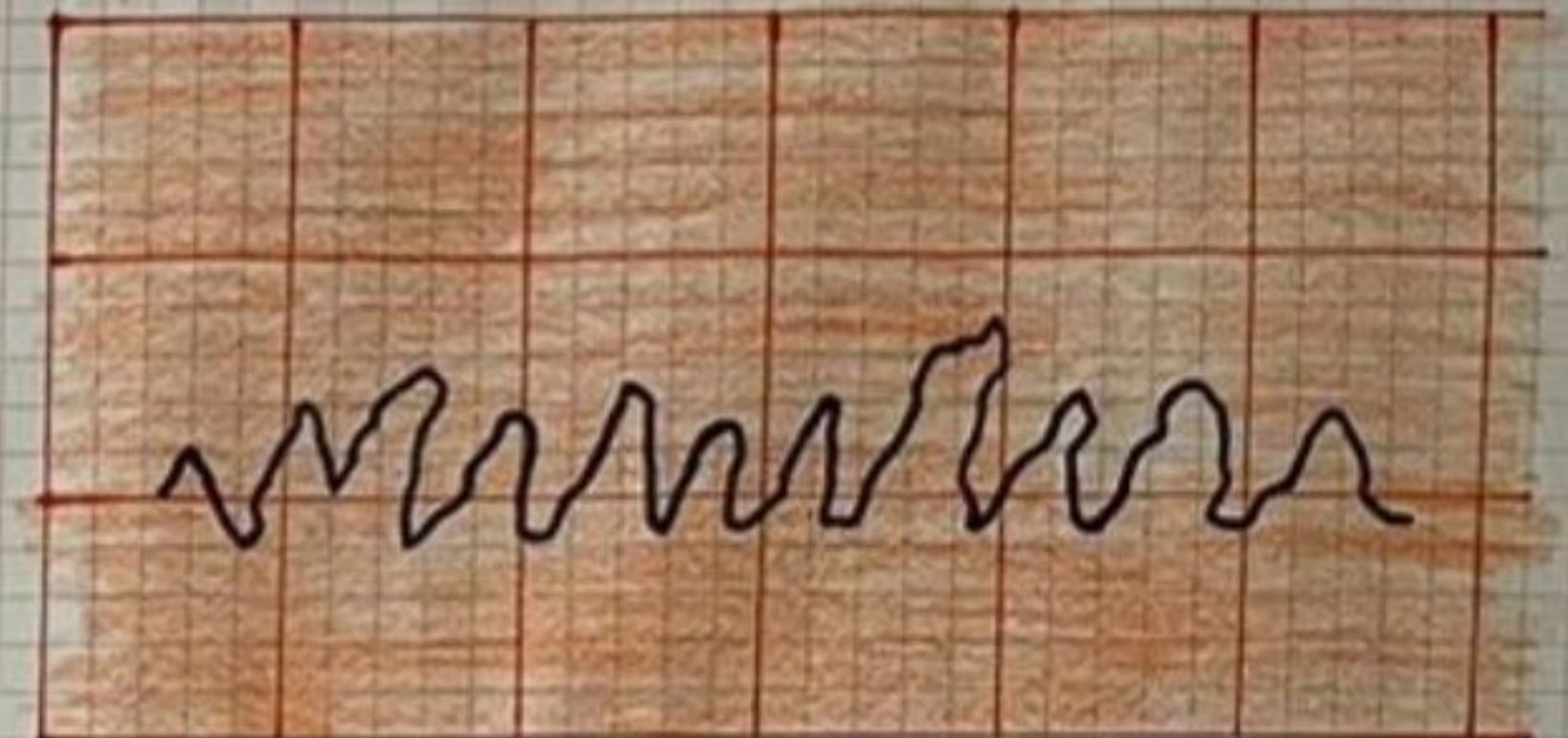
- Conducción infrecuente caracterizado por un intervalo PR corto con un complejo QRS normal.

Taquicardia ventricular



- R-R equidistante.
- Ritmo más organizada.

Fibrilación ventricular



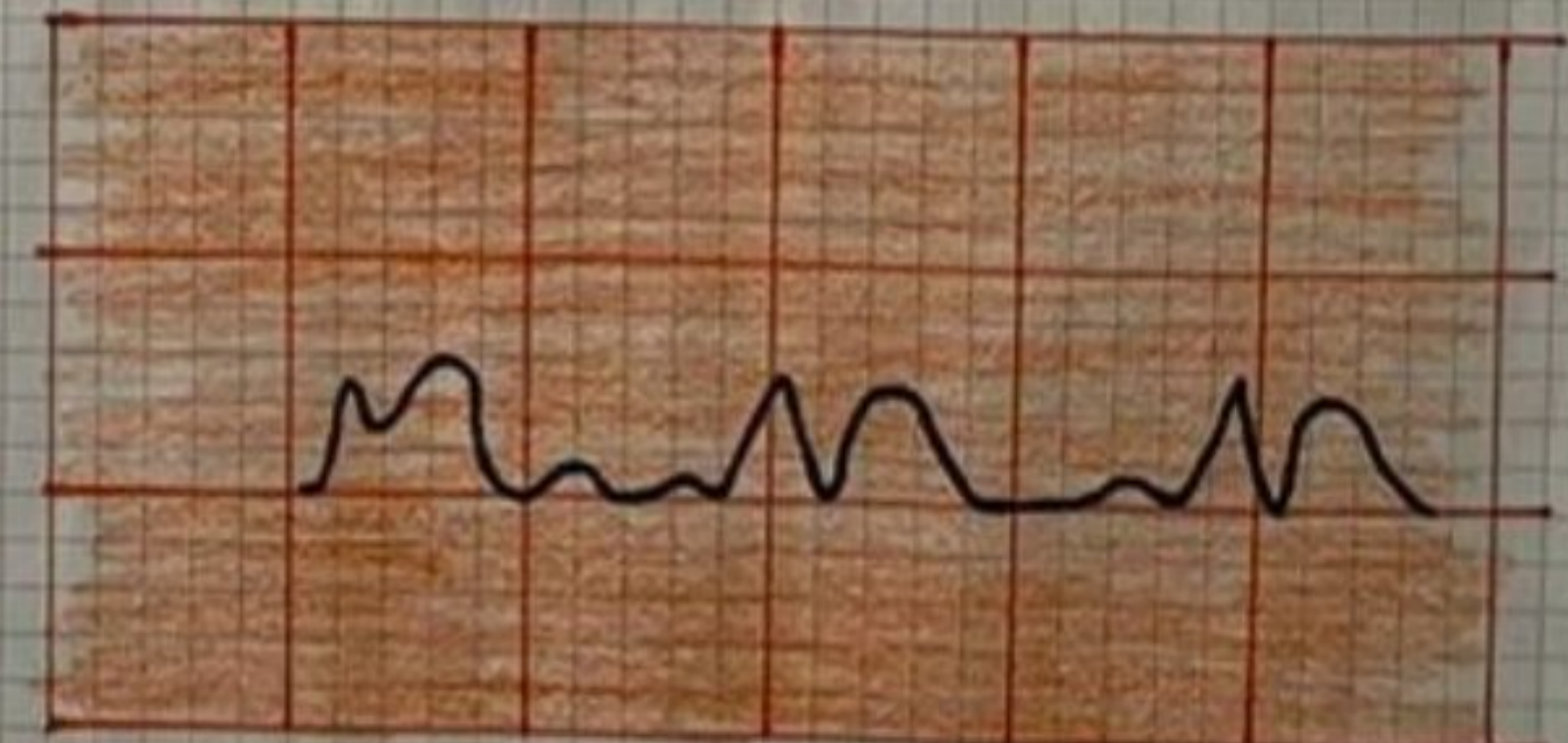
- Ritmo caótico.

IAMSESST



- Sin elevación del segmento ST
- Lesión subendocárdica.

IAMCESST



- Con elevación del segmento ST
- Lesión subepicárdica