



**Alumna: Adriana Itzel Gallegos
Gómez.**

**Dra. Karen Alejandra Morales
Moreno.**

“Electrocardiograma”.

Fisiopatología.

3er semestre.

“B”.

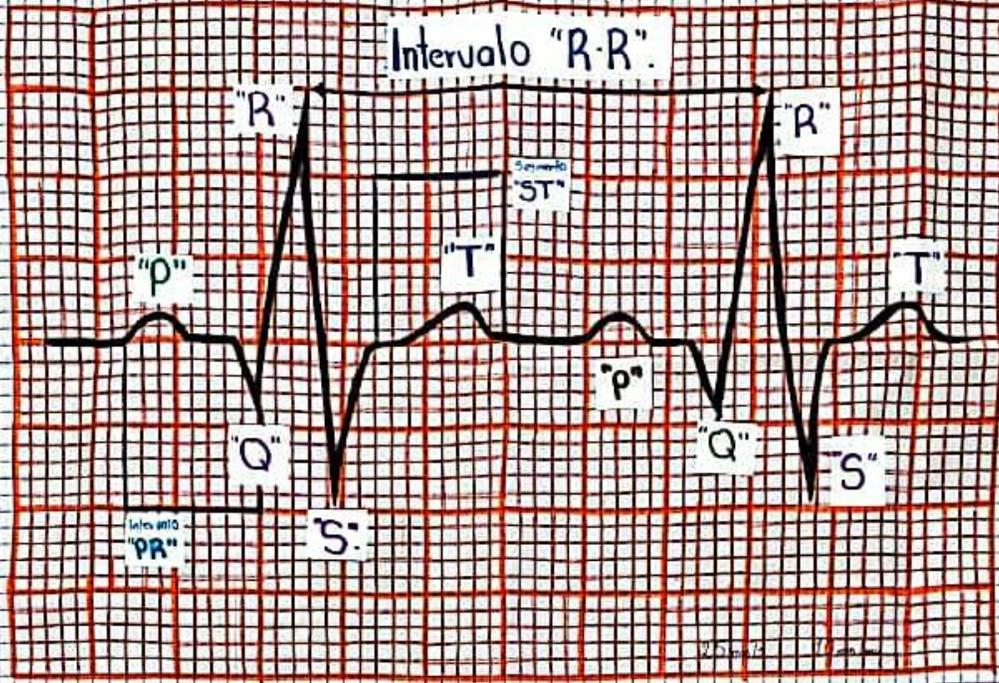
ELECTROCARDIOGRAMA

ONDA "P"

- Es la despolarización auricular.
- Dura < 10 seg.
- Voltaje < 0.25 mv.
- Aumento de voltaje o crecimiento auricular derecho.
- Mide + de 25 II o crecimiento auricular izquierdo.

INTERVALO "PR"

- Intervalo de la onda P hasta el inicio de QRS.
- Relación entre la conducción auricular y ventricular.
- Normalmente 12-20 seg.
- Mide el tiempo desde el inicio de P hasta el inicio de QRS.
- Acortado = Síndrome de preexcitación (< 120)
- Alargado = Bloqueo AV (> 200)



COMPLEJO "QRS"

- Representa la despolarización de los ventrículos.
- Duración 80-100 ms.
- Mide el espesor del pared de los ventrículos.
- Si el QRS es ancho > 120 ms, se llama complejo ancho.
- Tiene un eje de tiempo de 40 ms de ancho.
- Tiene un eje de tiempo de 40 ms de ancho.
- Tiene un eje de tiempo de 40 ms de ancho.

ONDA "T"

- Representa la repolarización ventricular.
- Duración 160-200 ms.
- Le sigue al "QRS".
- Duración 200 ms y voltaje < 5 mv.

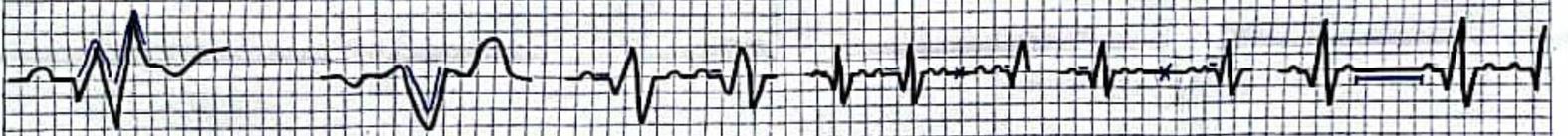
SEGMENTO "ST"

- Mide la repolarización ventricular.
- Duración 160-200 ms.
- ST elevado -> IAMCEST.
- ST bajo -> IAMCEST.

LECTURA DEL EKG.

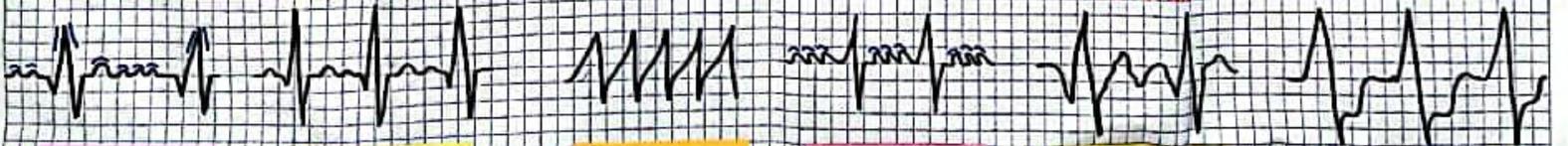
- El ritmo.
- El eje.
- La frecuencia.
- La amplitud.
- La duración.
- La morfología.
- La relación entre los intervalos.
- La relación entre los intervalos.
- La relación entre los intervalos.

BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA DEL HAZ DE HIZ | BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIZ | BLOQUEO AV 1º GRADO | BLOQUEO AV 2º GRADO MOYITZ I | BLOQUEO AV 2º GRADO MOYITZ II | BLOQUEO SA o PAUSA SINUSAL



- BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA DEL HAZ DE HIZ:** QRS ensanchado, MQR, Forma de oreja de conejo.
- BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIZ:** QRS, Forma de pico de helado.
- BLOQUEO AV 1º GRADO:** Intervalo "PR" prolongado, No es progresivo, Onda "P" presente y precede un complejo "QRS".
- BLOQUEO AV 2º GRADO MOYITZ I:** Alargamiento relativo del intervalo PR, Onda "P" no puede ser aislada perdida.
- BLOQUEO AV 2º GRADO MOYITZ II:** No hay alargamiento proporcional del intervalo PR, Perdida de QRS.
- BLOQUEO SA o PAUSA SINUSAL:** Enfermedad degenerativa del sistema de conducción.

BLOQUEO AV 3º GRADO | TAQUICARDIA SINUSAL | FIBRILACIÓN AURICULAR | FLUTTER AURICULAR | TAQUICARDIA AURICULAR MULTIFOCAL | TAQUICARDIA DE REENTRADA INTRANODAL



- BLOQUEO AV 3º GRADO:** No onda "P" que tiene alguna relación con el complejo "QRS", FC baja, "Brechas de más ondas".
- TAQUICARDIA SINUSAL:** Hay onda "P", Hay "QRS", Intervalo RR regular, FC elevada.
- FIBRILACIÓN AURICULAR:** QRS estrecho, Intervalo RR es irregular, No hay onda "P".
- FLUTTER AURICULAR:** Ondas "F" o ondas de sierra, RR equidistante, Bases en DII, DIII, aVF.
- TAQUICARDIA AURICULAR MULTIFOCAL:** Ondas "P" diferentes y elevadas distintas, Típico en LPOC, ansiedad e hipoxemia e hipotermia.
- TAQUICARDIA DE REENTRADA INTRANODAL:** Onda "P" que aparece o desaparece con el "QRS", RR lento, RR regular, Típico en síndrome de WPW o síndrome de LQTS.

WOLFF PARKINSON WHITE | TAQUICARDIA VENTRICULAR | FIBRILACIÓN VENTRICULAR | IAMSEST | INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST



- WOLFF PARKINSON WHITE:** PR corto < 120, QRS ancho, Onda delta o intervalo PR corto sin QRS.
- TAQUICARDIA VENTRICULAR:** Organizada, RR equidistante.
- FIBRILACIÓN VENTRICULAR:** Onda "P" ausente, Ritmo caótico e irregular, RR equidistante, Onda "P" ausente.
- IAMSEST:** Lesión subendocárdica, Está en múltiples derivaciones, Observación de la onda "Q".
- INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST:** Múltiple onda "Q" o onda "Q" profunda, Onda "Q" profunda o onda "Q" profunda.