



**Esmeralda Jiménez Jiménez**

**Dra. Morales Moreno Karen Alejandra**

**Fisiopatología II**

**Electrocardiograma**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 3°**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 Noviembre de 2023.

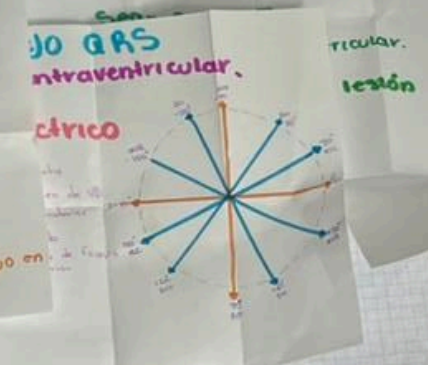
# ELECTROCARDIOGRAMA



**Onda p**  
 Despolarización de aurículas  
 Duración < 0.10 seg.  
 Voltaje < 0.25 mV

**Morfología**  
 onda p alta pulmonar  
 Crecimiento por voltaje en AD  
 onda p ancha mitral  
 Crecimiento por tiempo en AI

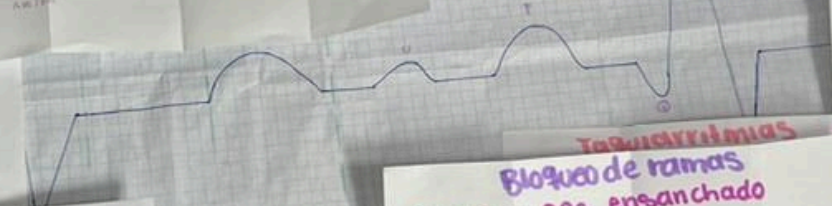
**Onda T**  
 Ramas asimétricas  
 Ascendente lenta  
 Descendente rápida



**Segmento ST**  
 Elevación en infarto

**Septal descendente**  
 por rivanfleja

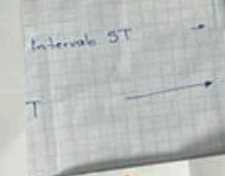
**Intervalo PA**  
 Retraso entre la activación auricular y ventricular.  
 0.12 seg - 0.20 seg. → 3-5 □



**Taquicardia auricular multifocal**  
 Ondas p de al menos 3 morfologías diferentes.

Mide el tiempo desde la activación auricular por el nodo sinusal

**Bloqueos AV**  
 Bloqueo de 1er grado  
 PR prolongado  
 NO progresivo  
 onda p que precede un QRS.



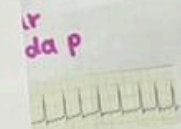
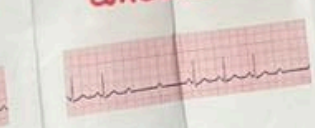
**Bloqueo de ramas**  
 Complejo QRS ensanchado  
 Bloque completo de la rama derecha del haz de His  
 Bloque completo de la rama izquierda del haz de His

**Taquiarritmias**  
 FC > 150 lpm  
 FC 160-180 lpm  
 onado con QRS

**Mobitz 2**  
 NO hay alargamiento.  
 Progresivo del intervalo PR, seguido de un latido que no conduce

**Bloqueo de rama**  
 R unido QRS.

Precede de un QRS



## Onda p

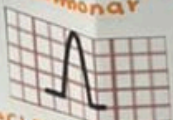
Despolarización de aurículas

Duración  $< 0.10$  seg.

Voltaje  $< 0.25$  mV

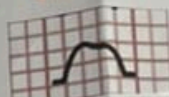
## Morfología

onda p alta  
pulmonar



Crecimiento por voltaje en AD

onda p ancha  
Mitrál



Crecimiento por tiempo en AI

## QRS intraventricular.

triventricular



## Intervalo PA

Retraso entre la activación auricular y ventricular.

0.12 Seg - 0.20 seg.  $\rightarrow$  3-5  $\square$

Mide el tiempo desde la aurícula por Kim

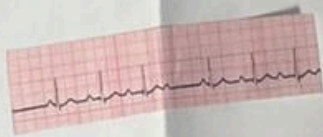
## Bloqueos AV

Bloqueo de 1<sup>er</sup> grado

PR prolongado

NO progresivo

Onda p que precede un QRS.



Intervalo ST  $\rightarrow$



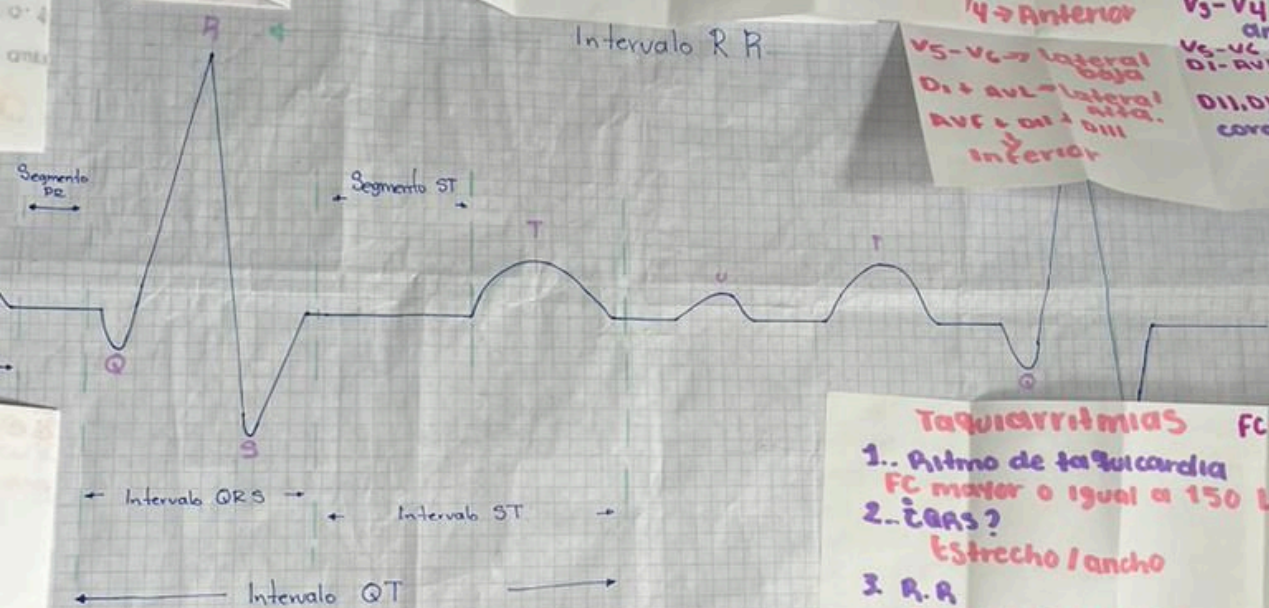
**Onda T**  
 Ramas asimétricas  
 Ascendente lenta  
 Descendente rápida

**Segmento ST**  
 Inicia la repolarización ventricular.  
 Debe ser isoeléctrico  
 Desviaciones indican lesión miocárdica

**AMCESST**

ra  
 2 → Septal  
 4 → Anterior  
 V5-V6 → lateral baja  
 D1 + aVL → lateral alta.  
 AVF + aII + aIII → inferior

Arteria  
 V1-V2 → septal  
 V3-V4 → descendente anterior  
 V5-V6 → lateral  
 D1-AVL → circunfleja  
 DII, DIII, aVL → coronaria derecha

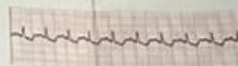


**Taquiarritmias FC > 150 Lpm**

1. Ritmo de taquicardia  
 FC mayor o igual a 150 Lpm.
2. ¿QRS?  
 Estrecho / ancho
3. R.R.  
 Regular / irregular

**Taquicardia sinusal**

Causas:  
 Esfuerzo  
 Anemia  
 Hipovolemia  
 Ansiedad  
 Dolor  
 Hipertiroidismo  
 Fármacos

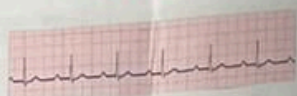


**Bloque 2º grado**

**Mobitz 1**

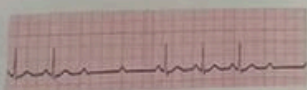
Alargamiento progresivo.

Onda P NO precede de un QRS



**Mobitz 2**

NO hay alargamiento.  
 Progresivo del intervalo PR,  
 Seguido de un latido que no conduce



Preparada por Jiménez