



**Wilber Gómez López**

**Dra. Karen Alejandra Morales Moreno**

**Flashcards**

**Fisiopatología**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 3ro**

**grupo: C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre de 2023.

## Derivaciones unipolares

- V1 → 4to espacio intercostal derecho, línea parasternal derecho.
- V2 → 4to espacio intercostal izq, línea parasternal izq.
- V3 → entre V2 y V4
- V4 → 5to espacio intercostal línea media clavicular.
- V5 → 5to espacio intercostal línea axilar anterior.
- V6 → 5to espacio intercostal, línea axilar media.

## Derivaciones Adicionales.

- V7 → Línea posterior axilar "con cable de V4"
- V8 → Angulo escapular "con cable de V5"
- V9 → Línea paravertebral "con cable de V6"

\*No se colocan electrodos sobre Prominencias Óseas.

# Complejo QRS.

Despolarización ventricular

Duración: 0.06s - 0.12s  
- NO > 3 pequeños

Q despolarización del tabique interventricular

R D. Masa ventricular o paredes libre

S D. de la base del corazón.

## Tipos

Complejo Ancho:  $> 0.12s$

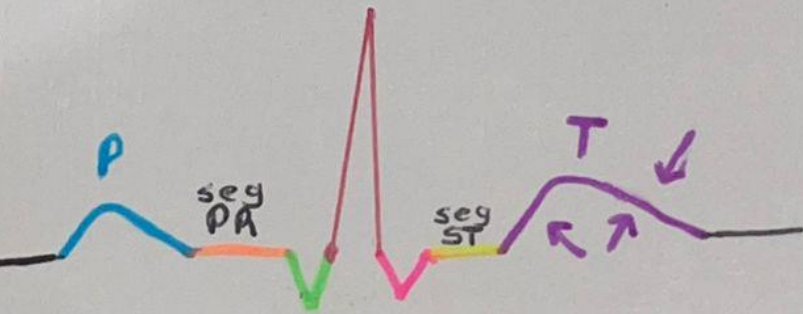
Complejo estrecho: Normal

importante  
estas: Arritmias.

# Repolarización ventricular.

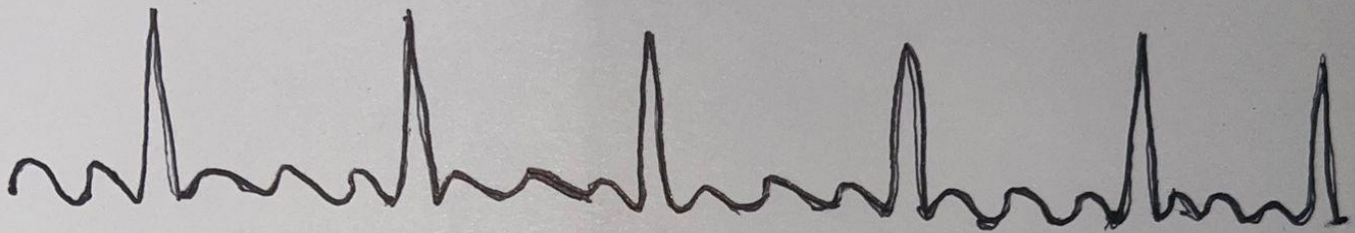
## • Onda T:

- Ramas asimétricas: ascendente lenta y descendente rápida.
- Negativa en aVR. Indiferente en V1-V2
- « Sigue al QRS »
- Duración  $< 200$  ms y voltaje  $0.5$  mV.



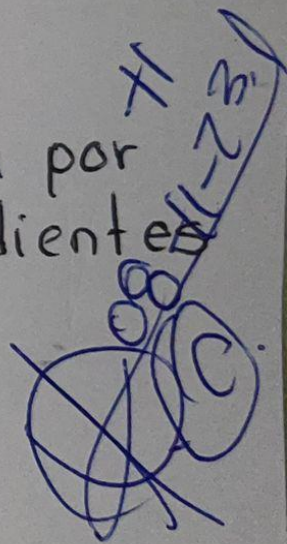
~~07-11-23~~

## Flutter



• 25 mm/sec 10 mm/mV

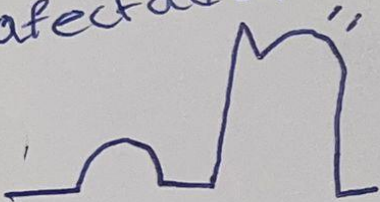
• La actividad auricular esta constituida por ondas regulares con morfología en dientes de sierra.



IAM SE SST (sin elevación ST)  
- seg. ST se cae.

INFARTO CON ELEVACIÓN ST

- Arteria  
afectada.



V1-V2 = Septal  
V3-V4 = Anterior  
V1 a V4 = Anteroseptal  
V5-V6 = Lateral baja  
D1-AVL = Lateral Alta  
D2-D3-AVF = Inferior