



Taquiarritmias y bradiarritmias

Nombre del alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Nombre del tema: Taquiarritmias y bradiarritmias

Nombre de la materia: Cardiología

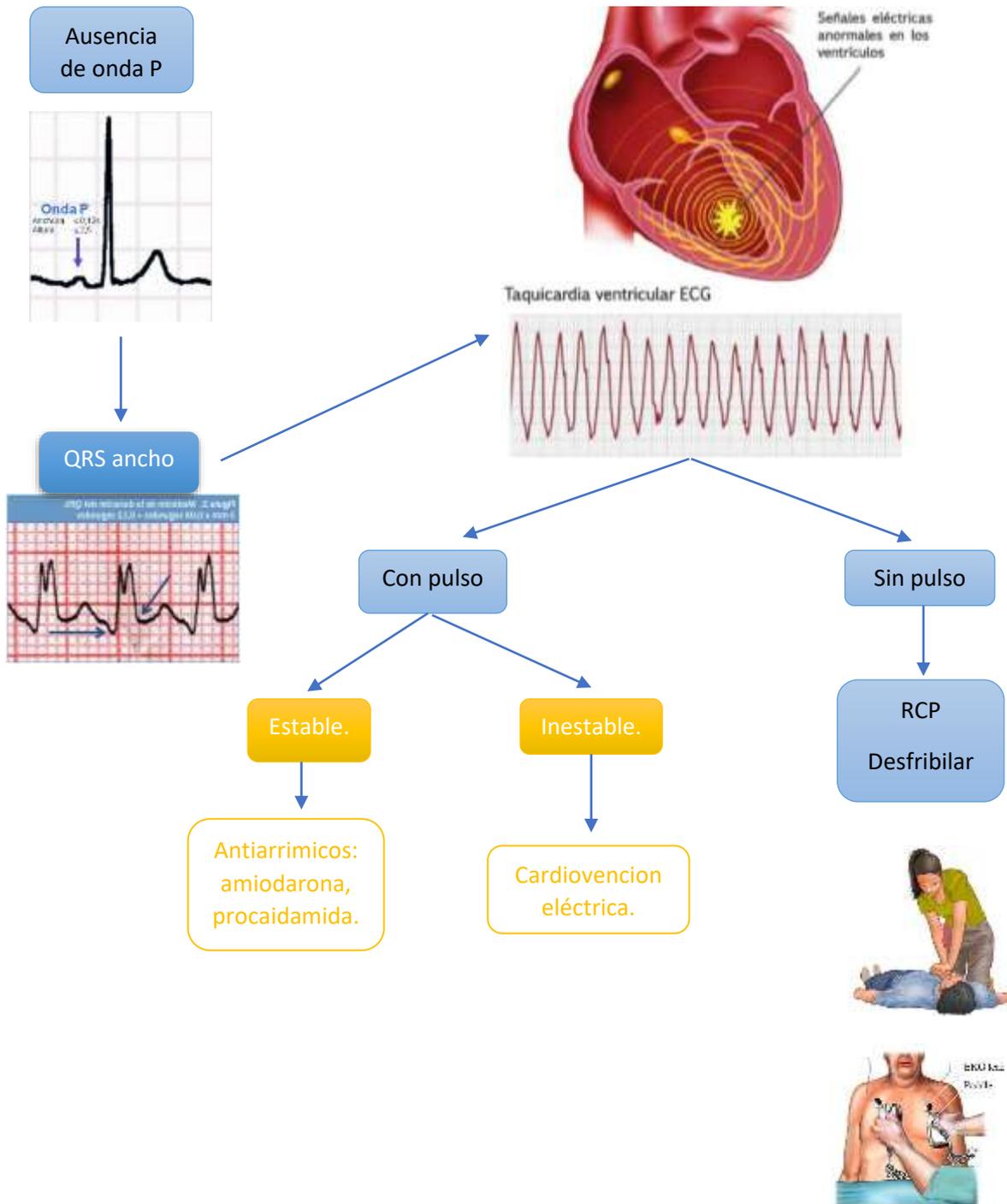
Nombre del profesor: Dr. Romeo Suarez Martinez

Nombre de la licenciatura: Medicina Humana

Semestre: Quinto A

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de septiembre del 2022

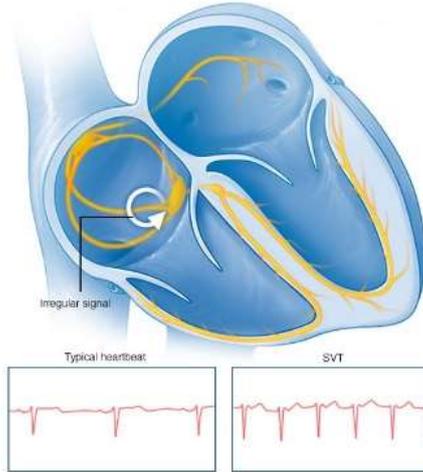
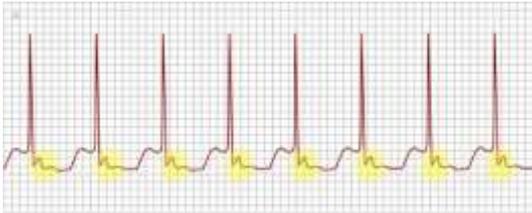
TAQUICARDIA VENTRICULAR.



TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR.

Ausencia de onda P

QRS estrecho.



Ritmos rápidos que tienen su origen superior en la bifurcación del haz de His, incluyendo aquellas originadas en el nodo sinusal.

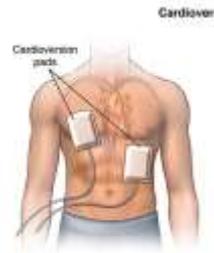
Estable.

Hemodinamica

Inestable.

- TA normal
- Conciente
- No hay datos de bajo gasto.
- Masaje carotideo
- Cardioversion farmacologica
- ADENOSINA: 6mg, 12mg, 18g.(c/5min).

- TA baja
- Hipotension
- Datos de bajo gasto
- Alteración neurológica
- Emesis
- Piel con cambios de coloración
- Dolor precordial



Cardioversión eléctrica.

Fibrilación ventricular.

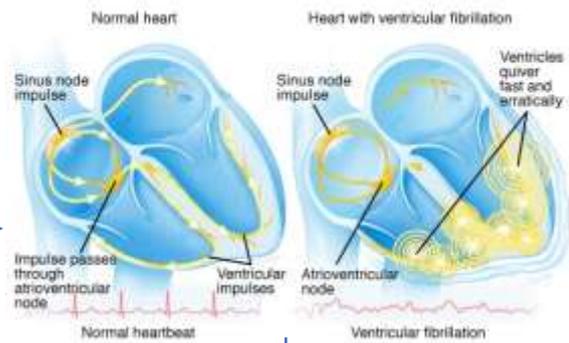
No hay presencia de onda P.

Ritmo caótico.

Es un tipo de ritmo cardíaco anormal, arritmia. Durante la fibrilación ventricular, las señales cardíacas desorganizadas hacen que los ventrículos se contraigan inútilmente.



Como resultado, el corazón no bombea sangre al resto del cuerpo.

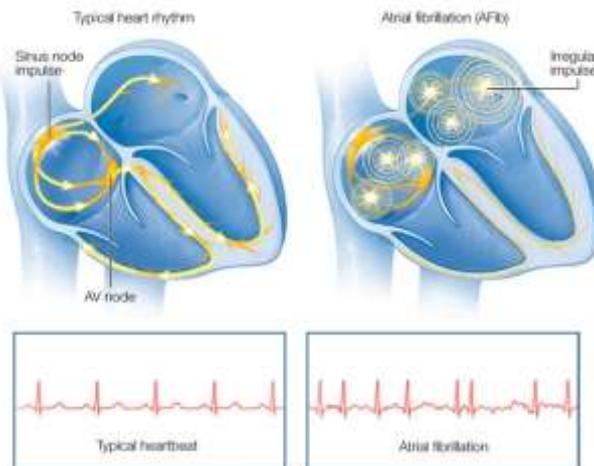


Tratamiento:

1. RCP
2. Desfibrilación eléctrica
3. Antiarrítmicos (amiodarona, procainamida).

Fibrilación auricular.

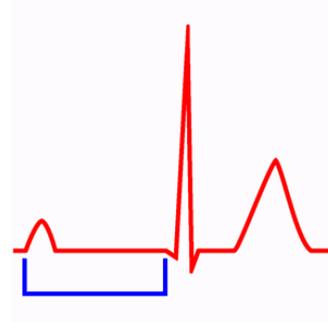
Ausencia de onda P.



BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE PRIMER GRADO.

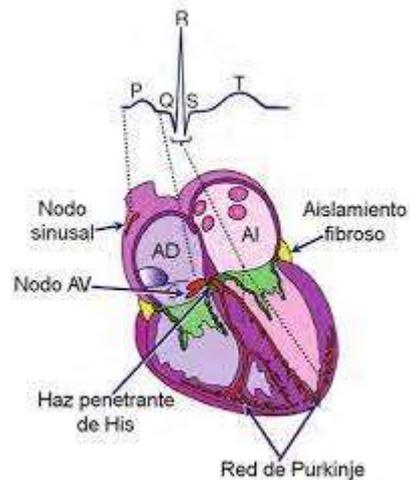
Presencia de onda P.

PR prolongado $>.20s$

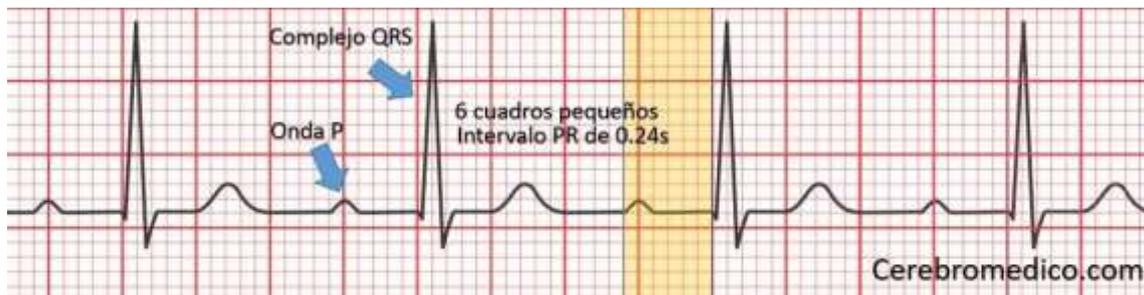


- ESTO ES CAUSADO POR:
- CARDIOPATÍA ISQUÉMICA
 - MIOCARDITIS
 - MIOCARDIOPATÍAS
 - HIPOXIA O ACIDOSIS
 - INTOXICACIÓN CON FÁRMACOS COMO DIGITAL, BETA-BLOQUEADORES, CALCIO ANTAGONISTAS CENTRALES
 - TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS

Todos los impulsos eléctricos de las aurículas llegan hasta los ventrículos, pero todos ellos sufren un retraso de una fracción de segundo al pasar por el nódulo auriculoventricular.



- DEBE SER ETIOLOGICO
- MARCAPASO TRANSITORIO Y PRILACTICO EN PRESENCIA DE BLOQUEO DE RAMA CONCOMITANTE ANTE UN IAM

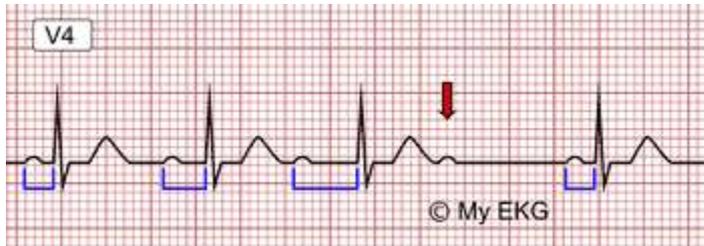


BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE SEGUNDO GRADO.

MOBITZ 1 o de Wenckebach

Presencia de onda P.

El intervalo PR se alarga progresivamente >.20s.



Si el nodo auriculoventricular no conduce el impulso auricular, no se desencadena una complejo QRS. La conducción del nodo auriculoventricular se reanuda con el siguiente latido y repite el ciclo.

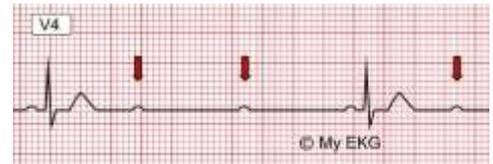
También se puede presentar durante la evolución de un infarto agudo al miocardio más comúnmente cara inferior.

Atropina 0.5 mg a 1 mg IV en presencia de bajo gasto cardiaco por síndrome de hipotensión-bradicardia en IAM inferior

MOBITZ 2

presencia de onda P.

Los latidos no se conducen de manera intermitente y los complejos QRS desaparecen, en general en ciclos repetidos cada tres o cuatro ondas P.

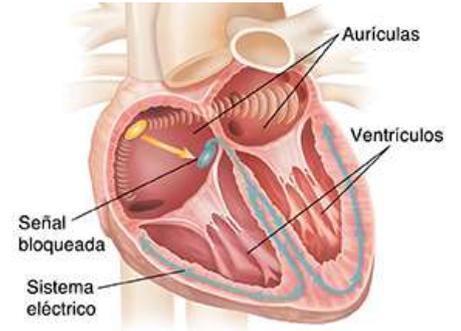


Este tipo de bloqueo el daño se localiza por debajo del nodo AV, en el sistema His-Purkinke.

Se presenta en pacientes con IAM

•Pobre respuesta a la Atropina
•Requiere marcapasos transitorio o definitivo

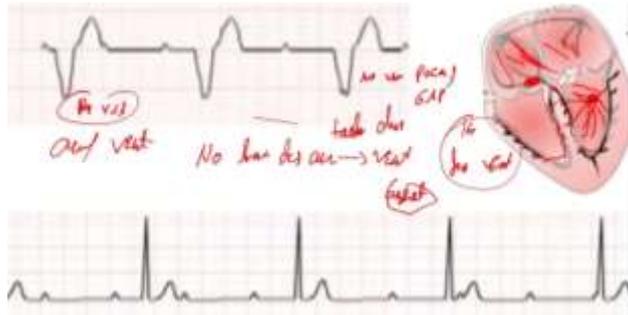
BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE TERCER GRADO



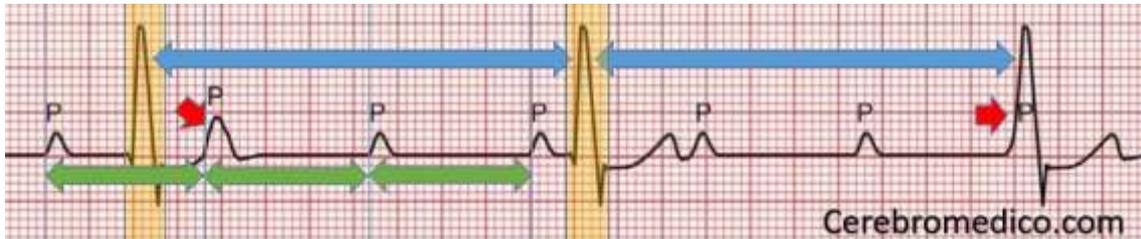
PRESENCIA DE ONDA P.



QRS desordenado.



Entidad en la que ningún estímulo auricular conduce a los ventrículos. Por ende, ninguna onda P se continúa de QRS.



TRATAMIENTO:
MARCA PASOS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Fuenmayor A, Abdel J, Aranguibel, Lissette, Ferrer, José, Pulido, Moisés, & Fuenmayor P, Abdel M. (2004). Utilidad de un esquema sencillo para el diagnóstico de arritmias cardíacas. Archivos de cardiología de México, 74(3), 200-204. Recuperado en 15 de septiembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402004000300007&lng=es&tlng=es.
- L. Brent Mitchell. (2021). Bloqueo auriculoventricular. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-cardiovasculares/arritmias-y-trastornos-de-la-conducci%C3%B3n-card%C3%ADaca/bloqueo-auriculoventricular>
- Cabañas Morafraille, Javier, Arcega Baraza, Adriana, Alarcón Escalonilla, Ana Isabel, & Díaz Ríos, Rocío. (2020). Bloqueo aurículo-ventricular de tercer grado: atención y manejo en Atención Primaria. Revista Clínica de Medicina de Familia, 13(3), 223-225. Epub 23 de noviembre de 2020. Recuperado en 15 de septiembre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000300223&lng=es&tlng=es.
- Hugo Parrales M.D. (s.f.). Bloqueos Auriculoventriculares. Recuperado de <https://cerebromedico.com/electrocardiograma/bloqueo-av>