



Mapa conceptual

Nombre del Alumno Karla Regina Pérez Hernández

Nombre del tema arritmias

Parcial ³

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura enfermería

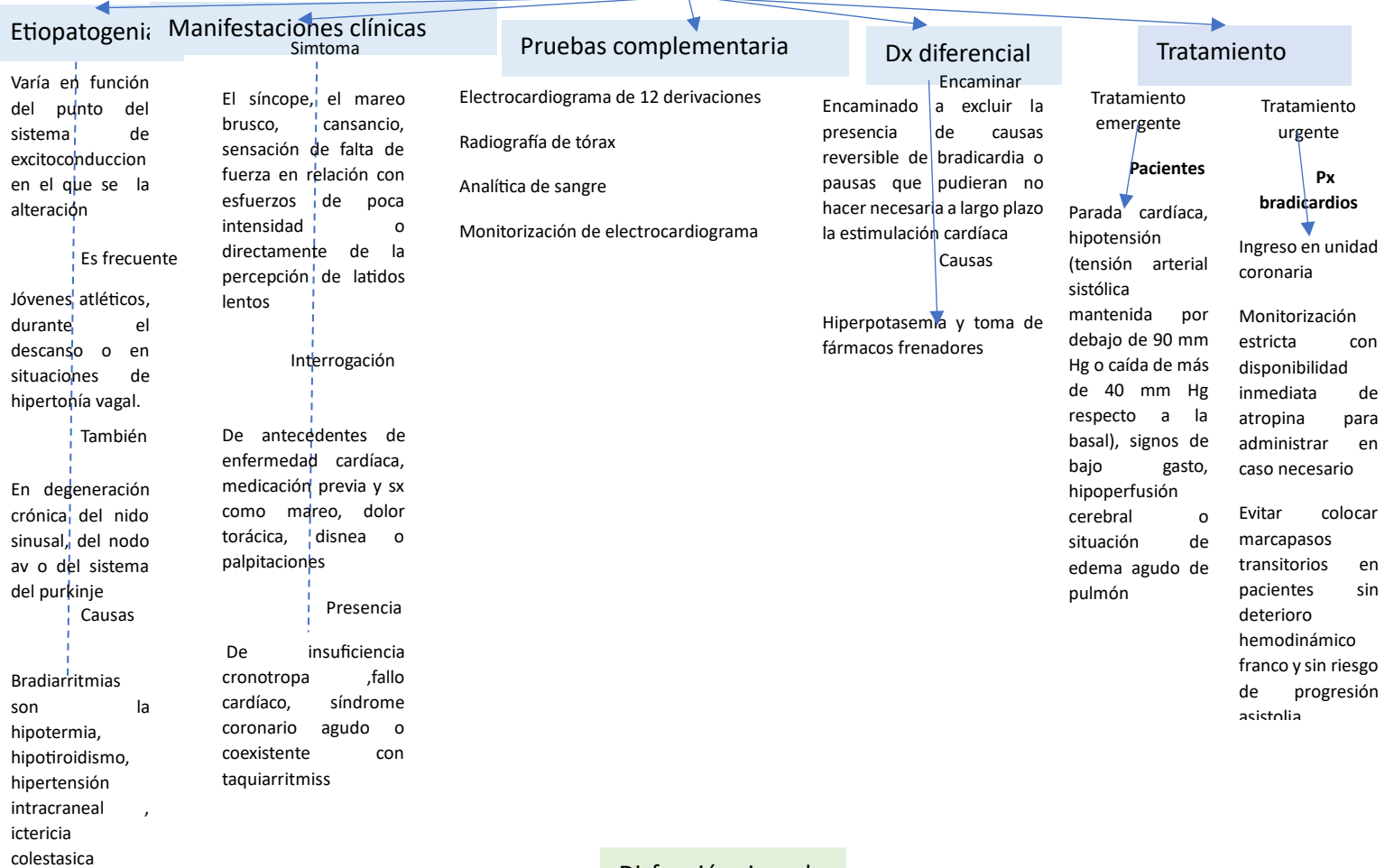
Cuatrimestre 4

Lugar y Fecha de elaboración

Bradiarritmias, disfunción sinusal, bloqueo auriculoventricular y trastorno de la conducción intraventricular

Concepto

Cómprende cualquier alteración del ritmo cardíaco que tiene como resultado una frecuencia lenta por debajo de 60 lpr aunque es esencial a la hora de hacer el diagnóstico



Disfunción sinusal

Enfermedad del nodo sinusal

Trastornos que afectan a la generación de los impulsos a nivel del nodo sinusal, a su transmisión a través de tejido auricular y a una susceptibilidad aumentada de presentar taquicardia auricular paroxística

Manifestaciones

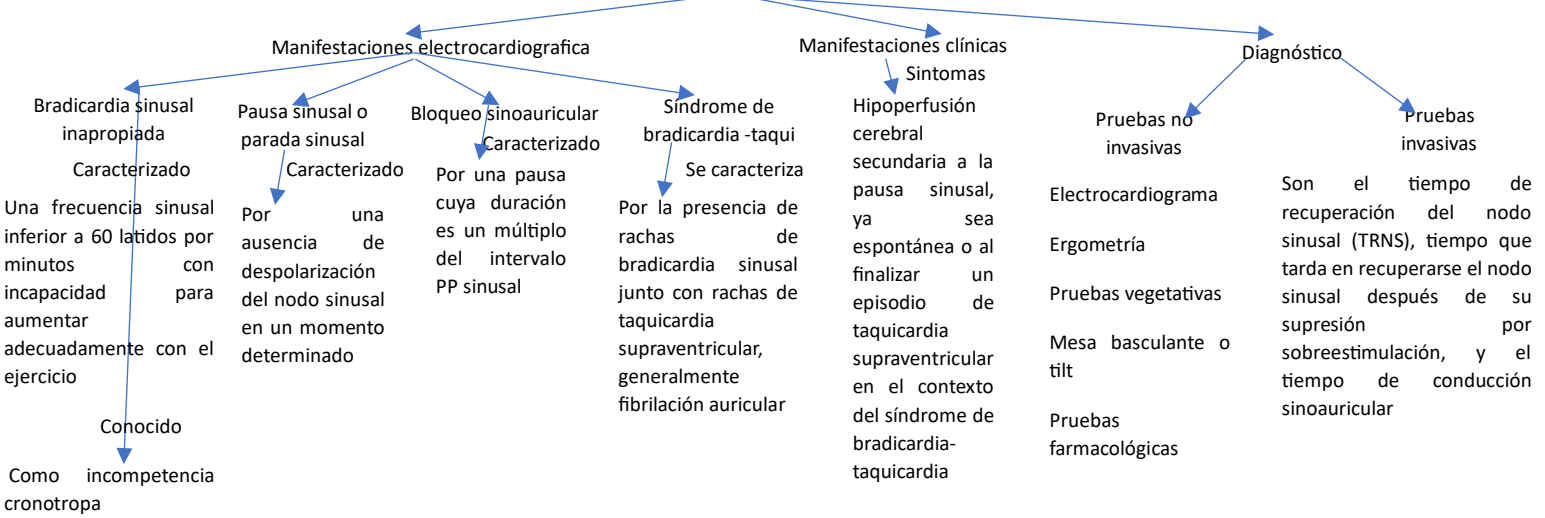
Bradycardia sinusal persistente; pausas o paradas sinusales; bloqueo de salida senoauricular; incompetencia cronotropa; taquicardia auricular (fibrilación auricular y flutter auricular) o síndrome de bradicardia-taquicardia

Fisiopatología

Alteraciones electrofisiológicas y electrocardiográficas de la disfunción sinusal

Puede ser

Intrínsecos o extrínsecos en función de si afectan de manera directa o indirecta al nodo sinusal



Trastornos de la conducción auriculoventricular

Son
Aquellas alteraciones que afectan a la conducción del impulso eléctrico desde su origen en las aurículas hacia los ventrículos.

Afectan
Cualquier estructura del sistema de conducción, tanto a la aurícula como al nodo AV, al haz de His, a sus ramas o al sistema de His-Purkinje

Bloqueos auriculoventricular

B. AV 1*grado
Representa

Un retraso de la conducción de los impulsos eléctricos a través del nodo AV y, por tanto, los complejos QRS son típicamente normales a menos que haya una alteración preexistente de la conducción intraventricular, como un bloqueo de rama

B. AV. 2*Grado
Se aplica

Produce un fallo de uno o más impulsos auriculares, pero no de todos, en la conducción AV

Tipo I o Wenckebach
Consiste en

Prolongación progresiva del intervalo PR hasta que una onda P no se sigue de un QRS, siendo el intervalo PR que sigue a la onda P no conducida el más corto

Tipo 2
Es

El intervalo PR es constante, no se observa prolongación progresiva y la relación de las ondas P con el QRS

B. AV. 3grado
Se caracteriza

Por un fallo de la conducción al ventrículo de cada impulso auricular (onda P)

Trastornos de la conducción intraventricular

Son
Bloqueos que se originan por debajo del nodo AV y se definen como el fracaso de la conducción anterógrada del estímulo a nivel del haz de His, las ramas, los fascículos o el sistema de Purkinje

Características electrocardiograficas

B. De la rama y trastorno de la conducción IV

B. Se rama izquierda

B. De la rama derecha

Bloqueo bifascicular

Bloqueo trifascicular