



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Darío Antonio Hernández Meza

Nombre del tema: Bradirritmias

Parcial: Tercero

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Cuarto

Comitán de Domínguez a 11 de noviembre

Bradiarritmias

Las bradiarritmias pueden producirse por alteraciones en la generación del impulso en el nodo sinusal o por alteraciones de la transmisión del mismo en distintos puntos del sistema específico de conducción.

Diagnóstico

Diagnóstico preciso del tipo de alteración que causa la bradiarritmia

Clave para establecer el tratamiento

Especialmente, la urgencia con la que se debe establecer el mismo

Correlación de los hallazgos electrocardiográficos con los síntomas

Padezca el paciente es también esencial en la evaluación de la decisión

La necesidad de tratamiento

Manejo

Manejo de las bradiarritmias está encaminado

Corto plazo, a prevenir que se produzca una parada cardíaca

Largo plazo debe decidirse sobre la necesidad de implantar

Marcapasos definitivo en base al tipo de alteración

A la repercusión clínica para el paciente

Manifestaciones clínicas

Manifestaciones clínicas de la bradicardia varían

El síncope hasta encontrarnos con un paciente

Asintomático a pesar de frecuencias lentas

Pausas significativas

Síncope, el mareo brusco, el cansancio o la sensación de falta de fuerzas

Relación con esfuerzos de relativamente poca intensidad o directamente

Diagnóstico diferencial

Que el tratamiento de las bradiarritmias puede implicar

Necesidad de implante de un dispositivo

Estimulación cardíaca, que no está exento de riesgos

Complicaciones a corto y a largo plazo, el diagnóstico diferencial

Ir encaminado a excluir la presencia de causas reversibles de bradicardia o pausas

Diagnóstico diferencial

Que el tratamiento de las bradiarritmias puede implicar la necesidad de implante

Un dispositivo de estimulación cardíaca, que no está exento de riesgos

Complicaciones a corto y a largo plazo, el diagnóstico diferencial debe ir encaminado

Excluir la presencia de causas reversibles de bradicardia o pausas

Pudieran no hacer necesaria a largo plazo la estimulación cardíaca

Evaluación inicial del paciente con bradicardia

Electrocardiograma de 12 derivaciones
Valorar la presencia de ondas P y su relación con los complejos QRS, así como la anchura del mismo

Radiografía de tórax
Valorar indicadores de cardiopatía y signos de insuficiencia cardíaca

Análítica de sangre: bioquímica y hemograma
Es importante asegurarse de la ausencia de trastornos hidroelectrolíticos de Na⁺, Ca²⁺, K⁺, Mg²⁺, así como de la valoración de función tiroidea y niveles de fármacos bradicardizantes

Monitorización electrocardiográfica
Para pacientes que describen síntomas que pueden corresponderse con una alteración puntual y que en el momento de la evaluación inicial presentan

EI

EI

Es

A

Y

A

La

Un

Que

Y

De

Las

Puesto

Puesto

Desde

La

De

Completamente

De

Y

O

De

A

EI

Y

Que

En

Debe

Que

↕

↕

↕

↕

←

←

→

→

↙

↘