

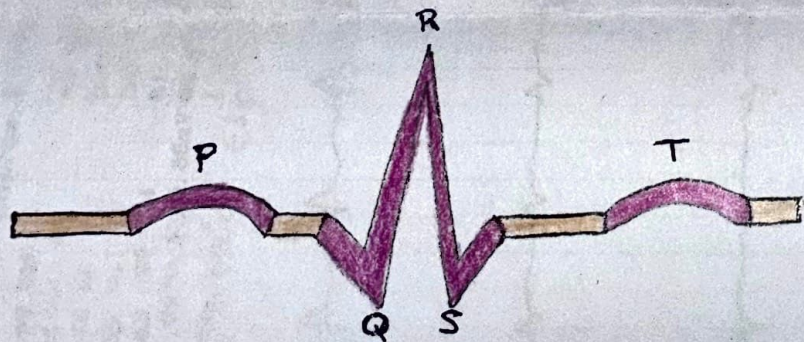
# EKG

El electrocardiograma normal está formado por una onda P, un complejo QRS y una onda T. Con frecuencia, el complejo QRS está formado por tres ondas separadas.

La onda P está producida por los potenciales eléctricos que se generan cuando se despolarizan las aurículas antes del comienzo de la contracción auricular.

El complejo QRS está formado por los potenciales que se generan cuando está formada la despolarización de los ventrículos.

La onda T está producida por los potenciales que se generan cuando los ventrículos se recuperan de la despolarización.



Onda P



Activación de la aurícula

Complejo QRS



Activación de los ventrículos

Onda T



Onda de recuperación



1-03-08 23:52:59

Informe 3-Canales + 3 Ritmo

Hospital: HGMIG

Confirmado por: 01

re:  
: 0 años  
ro :  
cm / P : 0 kg

Heart Rate: 93 bpm  
PR/RR Int.: 148/645 ms  
QRS Dur.: 146 ms  
QT/QTc: 400/499 ms  
P-R-T axis: 63 -79 -34  
SV1/RV5/R+S: 0.29/0.57/0.86mV

\*\* Resultado del Analisis \*\*  
Ritmo sinusoidal normal  
Desviación de Eje izquierda  
Bloqueo Bifascicular (RBBB + FB)  
QT prolongado

FC: 81 pm  
D: Si  
Ritmo: Sinusal  
Eje: izquierdo  
Dx Bloqueo AV de rama derecha

Nicolás Hernández Espinoza 66 años  
[ Moderately Abnormal ECG ]



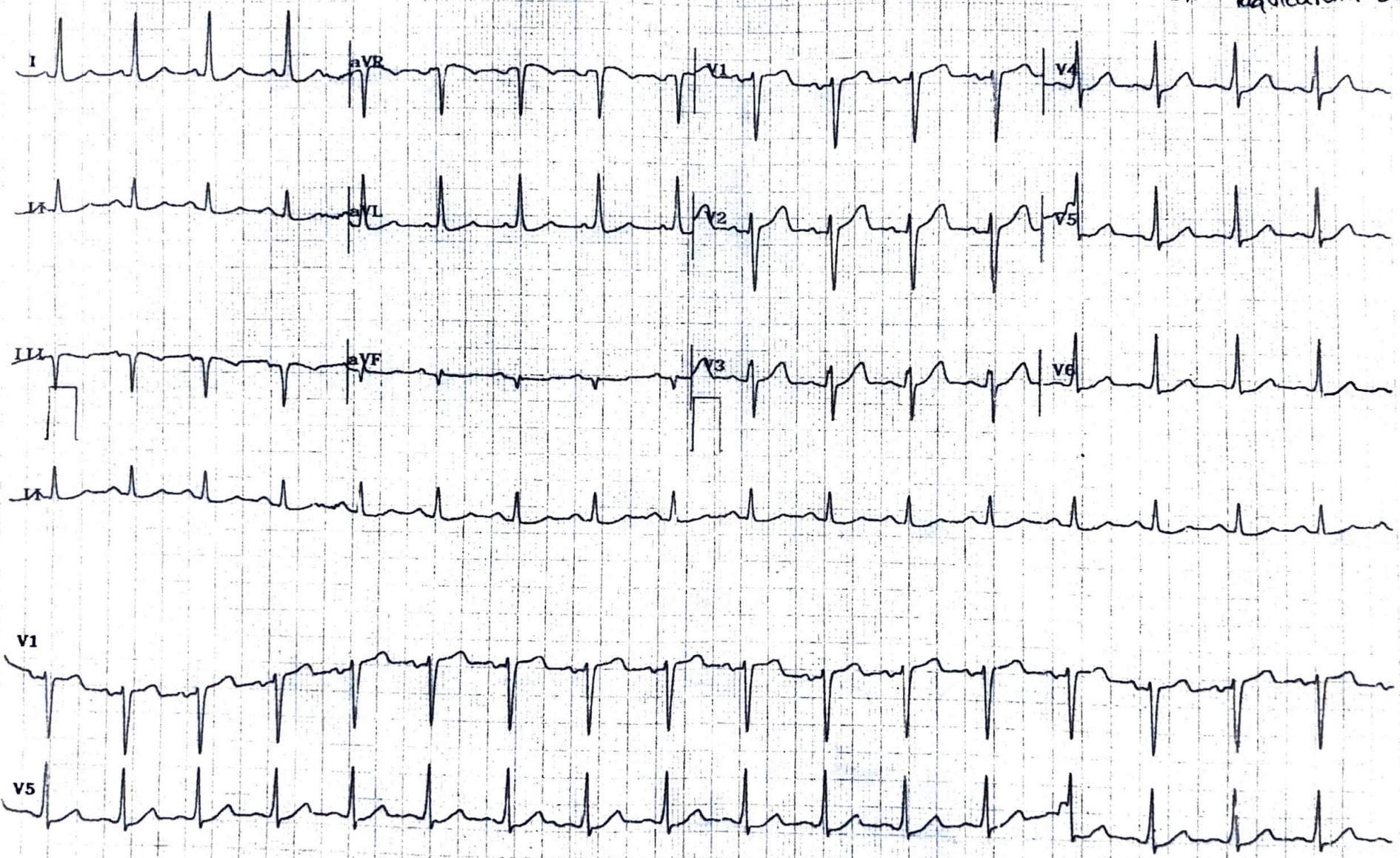


ID :  
Nombre:  
Edad : 0 años  
Género :  
A : 0 cm / P : 0 kg

Heart Rate: 105 bpm  
PR/RR Int.: 146/571 ms  
QRS Dur.: 82 ms  
QT/QTc: 326/431 ms  
P-R-T axis: 48 -6 0  
SV1/RV5/R+S: 1.17/0.98/2.15mV

Hospital: HGMIG  
Confirmado por: 01  
\*\* Resultado del Análisis \*\*  
Taquicardia sinusoidal (HR: 100-130)  
Eje normal  
[ Minimally Abnormal or Normal Variation ECG ]

EC: 10/7/1 pm  
P: S;  
Ritmo: Sinusal  
Eje: Izqu.  
Dx: Taquicardia sinusal



Base: 0.2Hz LPF: 150Hz AC: 60Hz ENG: Parar PM

10.0mm/mV 25.0mm/sec  
Hermed

CardioTouch 7.03/3.25 Bionet Co., Ltd.



ID :  
Nombre :  
Edad : 0 años  
Género :  
A : 0 cm / P : 0 kg

Heart Rate: 103 bpm  
PR/RR Int.: 236/583 ms  
QRS Dur.: 134 ms  
QT/QTc: 370/338 ms  
P-R-T axis: 46 122 19  
SV1/RV5/R+S: 0.35/1.61/1.96mV

Informe 3 Canales + 3 Ritmo

Hospital: HGMIG

Confirmado por: 01 FC: 103 bpm

**\*\* Resultado del Análisis \*\***  
Taquicardia sinusoidal (HR: 100-130)

Ejecución corta de PVC

Desviación de Eje correcta

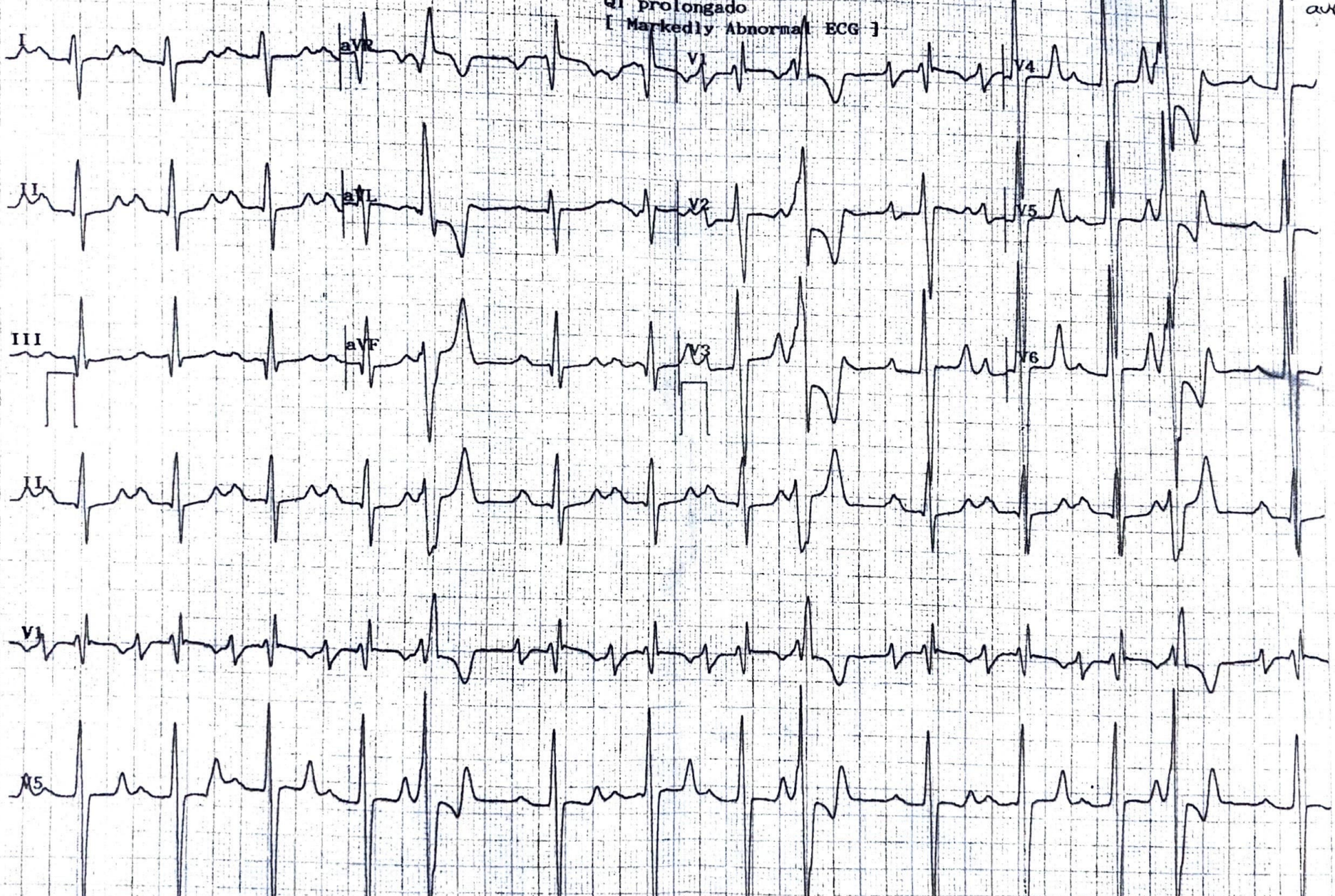
Agrandamiento de Biauricular (Bloque de bifurcación de paquete derecho completo)

QT prolongado

[ Markedly Abnormal ECG ]

P: NO  
Ritmo: Irregular  
E: Normal

Dx: Hipertrofia auricular





ID: 20240728002357  
Nombre: GOMEZ ESPINOSA, AMPARO  
Edad: 71 años  
Sexo: Femenino

2024-07-28 00:23:57

Frecuencia ventricular: 37 bpm  
Intervalo P-R: 250 ms  
Duración QTc: 94 ms  
Intervalo QT/QTc: 508/528 ms  
Ejes P/QRS/T: 46/12/37 deg  
QTc normal

\*\*\* BRADICARDIA EXTREMA \*\*\*

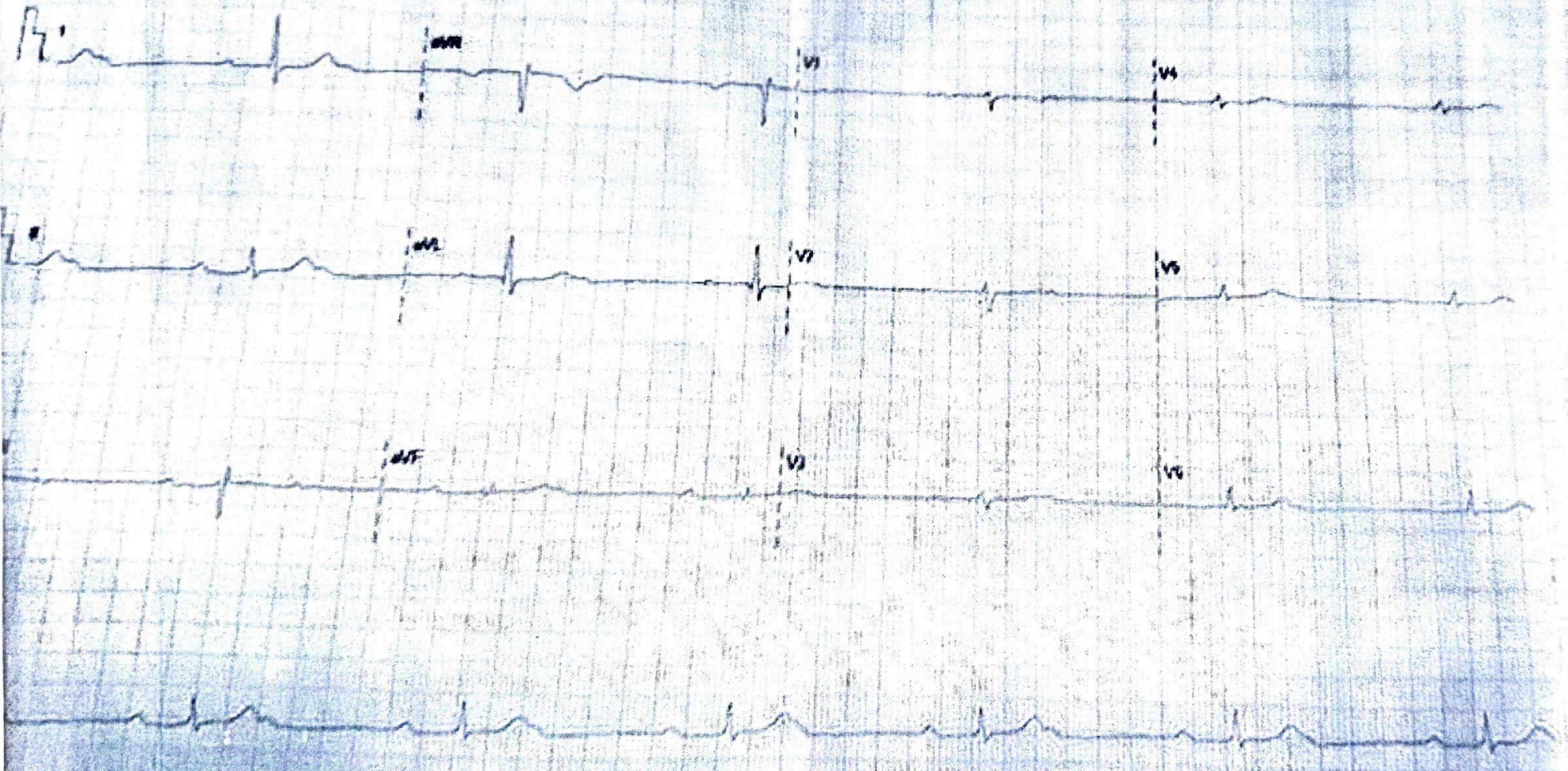
\*\*\* INTERVALO QTc PROLONGADO \*\*\*

Bradicardia sinusal con bloqueos A-V de primer grado  
QT largo - considerar disfunción eléctrica, electrocardiograma

FC: 46 bpm  
P: SI  
Rtmo: Sinusal  
Eje: Normal  
Dx: Bradicardia Sinusal

ECG anormal

Diagnóstico sin confirmar



1.5 mV/10 mm  
25 mm/s

10 mV  
500 ms

021004Y284.1

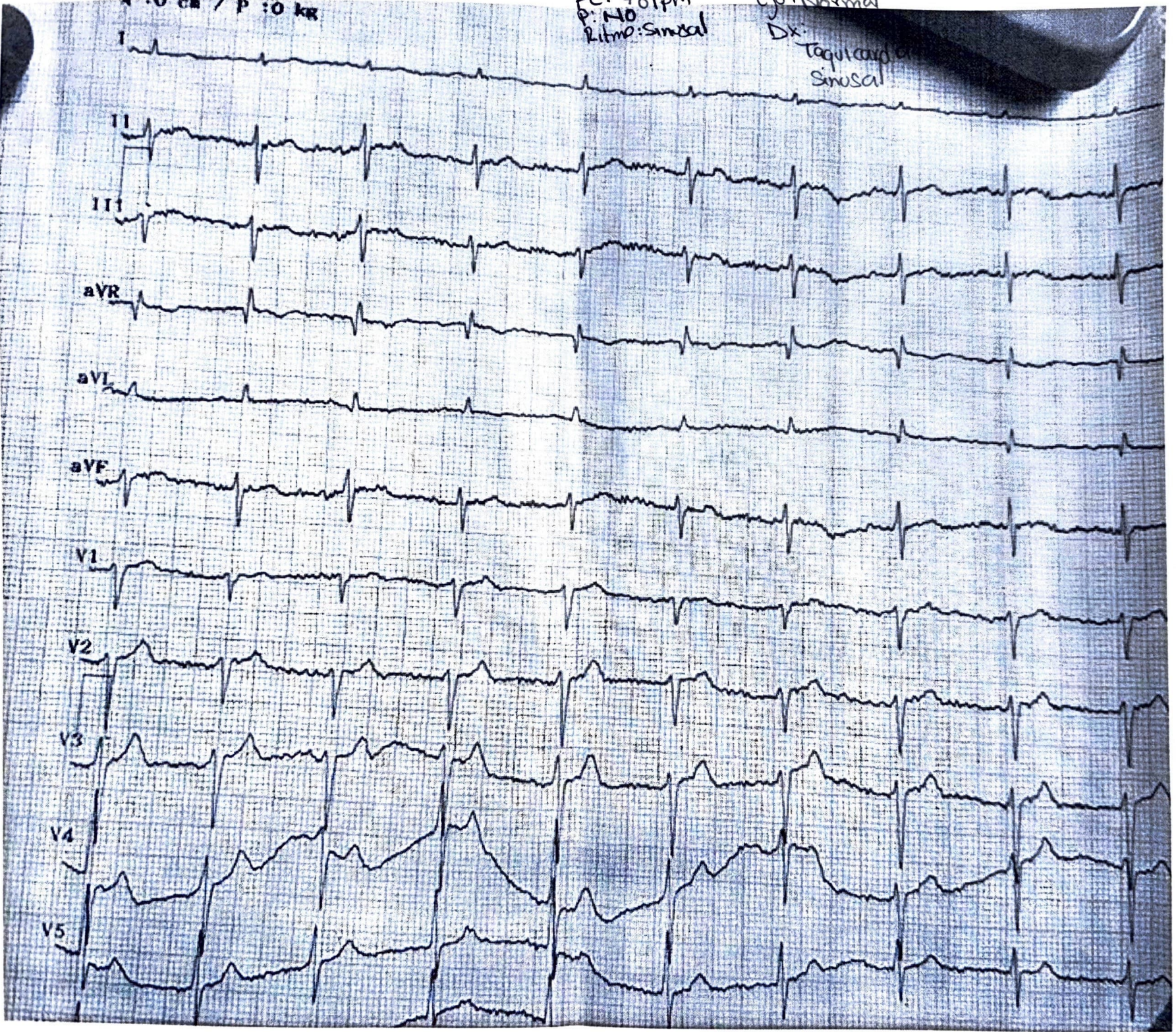
047N-1802942



Wt: 50 kg / P: 0 kg

FC: 78 bpm  
P: NO  
Ritmo: Sinusal

Eje: Normal  
Dx: Taquicardia  
Sinusal





# ANATOMIA Y FISIOLOGIA CARDIACA

El corazón está formado realmente por dos bombas separadas: un corazón derecho que bombea sangre hacia los pulmones y un corazón izquierdo que bombea sangre a través de la circulación sistémica que aporta flujo sanguíneo a los demás órganos y tejidos del cuerpo.

Cada uno de estos corazones es una bomba bicameral pulsátil formada por una aurícula y un ventrículo. Cada una de las aurículas es una bomba débil de cebado del ventrículo, que contribuye a

transportar sangre hacia el ventrículo correspondiente. Los ventrículos después aportan la principal fuerza del bombeo que impulsa la sangre hacia la circulación pulmonar por el ventrículo derecho o hacia la circulación sistémica por el ventrículo izquierdo.

El corazón está envuelto por una estructura a modo de saco que consta de dos capas denominadas pericardio, que lo protege y lo sostiene en su lugar.

Mecanismos especiales del corazón producen una sucesión continuada de contracciones cardíacas denominada rítmicidad cardíaca que transmite potenciales de acción por todo el músculo cardíaco y determinan su latido rítmico.



revisado

## Fisiología del músculo cardíaco.

El corazón está formado por tres tipos principales de músculo cardíaco: músculo auricular, músculo ventricular y fibras musculares especializadas de excitación y de conducción.

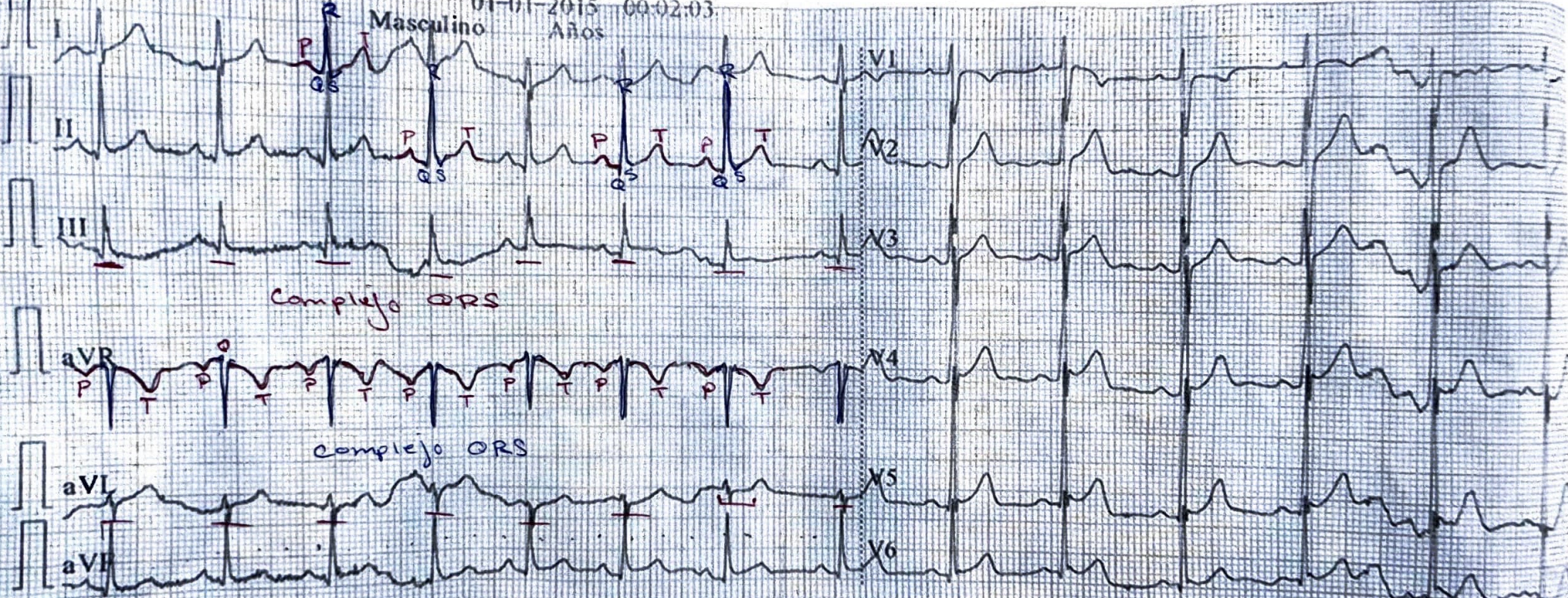
El músculo auricular y ventricular se contrae de manera muy similar al músculo esquelético, excepto porque la duración de la contracción es mucho mayor. No obstante, las fibras especializadas de excitación y de conducción del corazón se contraen débilmente porque contienen pocas fibras contráctiles; en cambio, presentan descargas eléctricas rítmicas automáticas en forma de potenciales de acción o conducción de los potenciales de acción por todo el corazón, formando así un sistema excitador que controla el latido rítmico cardíaco.



Hugo de Jesus Morfarias Hidalgo

ID: 29

01-01-2015 00:02:03  
Masculino  
Años



0.67-100Hz AC60 25mm/s 10mm/mV 2por5s ♡84 SE-601 1.03

SEMIP 1.7

www.hergom-medical.com