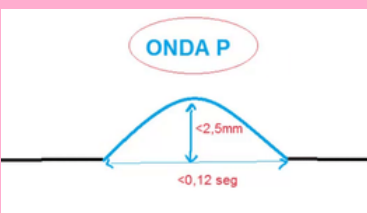


ELECTROCARDIOGRAMA

Diagnosticar y vigilar enfermedades cardíacas, detectar si el corazón está latiendo de forma normal, determinar si el corazón está recibiendo suficiente sangre u oxígeno, detectar la parte del corazón que puede estar afectada

ONDAS

ONDA P



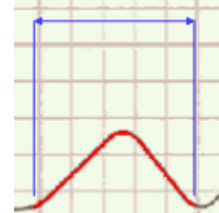
- Despolarización auricular
- Mide <math><0.10\text{ seg}</math>
- Máx 0.25mV

COMPLEJO QRS



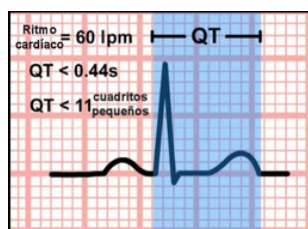
- Despolarización ventricular
- Mide <math><0.12\text{ seg}</math>
- ANCHO: ventricular
- ESTRECHO: supraventr.

ONDA T



- Repolarización ventricular
- Amplitud max 5mm
- ALTAS: HiperK+
- NEG O PLANAS: hipoK+

INTERVALOS Y SEGMENTOS



INTERVALOS

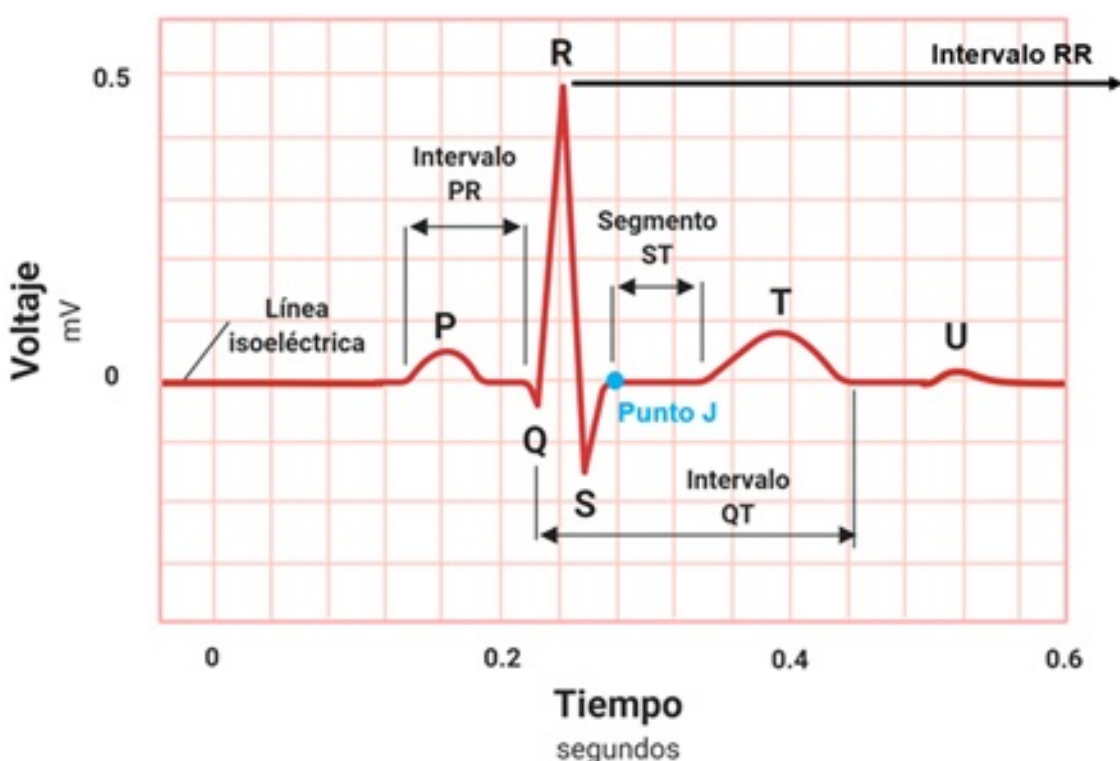
indican la actividad eléctrica del corazón y proporcionan información sobre la frecuencia cardíaca, el ritmo y la morfología

- **Intervalo PR:** Es el tiempo entre el inicio de la despolarización auricular y el inicio de la despolarización ventricular. Normalmente dura entre 120 y 200 milisegundos
- **Intervalo QT:** Es el tiempo entre el inicio de la despolarización ventricular y el final de la repolarización ventricular.
- **Intervalo RR:** Es el tiempo entre dos complejos QRS

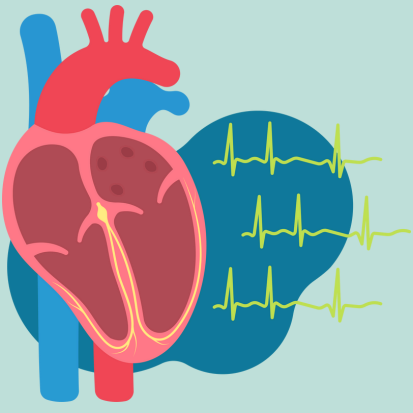
SEGMENTOS

Es la longitud entre dos puntos específicos que se supone que están en la amplitud de referencia

- **Segmento ST:** se encuentra entre el complejo QRS y la onda T, y representa el período isoelectrico cuando los ventrículos se encuentran entre la despolarización y la repolarización. En condiciones normales, es horizontal y se ubica a lo largo de la línea basal de los intervalos PR (o TP) o algo por debajo.
- **Segmento PR:** Es el tramo de la línea basal que se encuentra entre el final de la onda P y la siguiente deflexión del ECG.
- **Segmento TP:** Se inscribe en la línea isoelectrica debido a que todas las células se encuentran polarizadas.



Cardiopatías

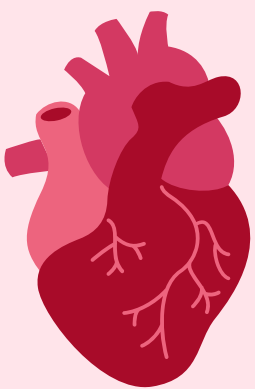
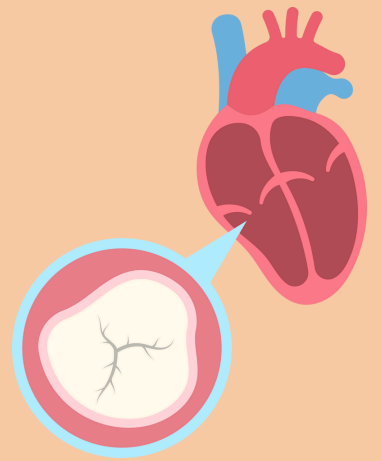


FIBRILACIÓN AURICULAR

Es un trastorno del ritmo cardíaco caracterizado por contracciones rápidas y descoordinadas de las aurículas, lo que causa una frecuencia ventricular irregular. Puede provocar palpitaciones, disnea, mareos y riesgo de embolias.

BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR (AV)

- **Primer Grado:** Retraso en la conducción eléctrica entre aurículas y ventrículos (prolongación del intervalo PR > 200 ms). Es asintomático en la mayoría de los casos.



- **Segundo Grado:**
- **Mobitz I (Wenckebach):** Prolongación progresiva del intervalo PR hasta que se omite un latido. Puede ser asintomático o causar mareos.
- **Mobitz II:** Pérdida súbita de un latido sin prolongación previa del PR. Más grave, con riesgo de progresar a bloqueo completo.

- **Tercer Grado (Completo):** Desconexión total entre aurículas y ventrículos, con latidos ventriculares propios (escape). Causa bradicardia severa, mareos y síncope.

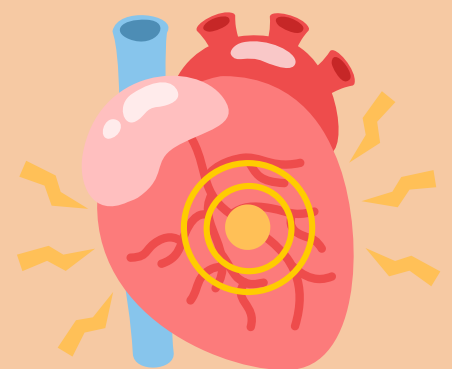


TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA (TSVP)

Es una taquicardia regular con inicio y fin abrupto, originada por circuitos de reentrada en las aurículas o el nodo AV. Causa palpitaciones rápidas, disnea y ansiedad.

TAQUICARDIA HELICOIDAL (TORSADES DE POINTES)

Arritmia ventricular caracterizada por ondas de amplitud y morfología variables. Está asociada a la prolongación del intervalo QT. Puede causar síncope o degenerar en fibrilación ventricular.



SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE (WPW)

Es un trastorno de la conducción eléctrica por una vía accesoria que conecta aurículas y ventrículos, provocando preexcitación (intervalo PR corto y onda delta). Predispone a taquicardias reentrantes.