



Infografía

Moises Santiz Alvarez

Parcial IV

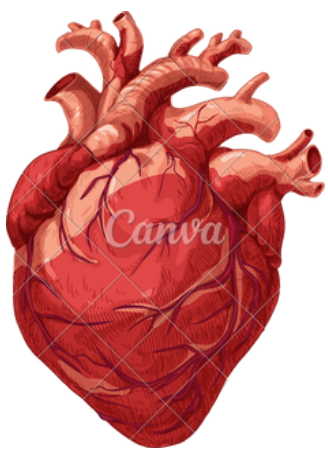
Fisiopatología

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

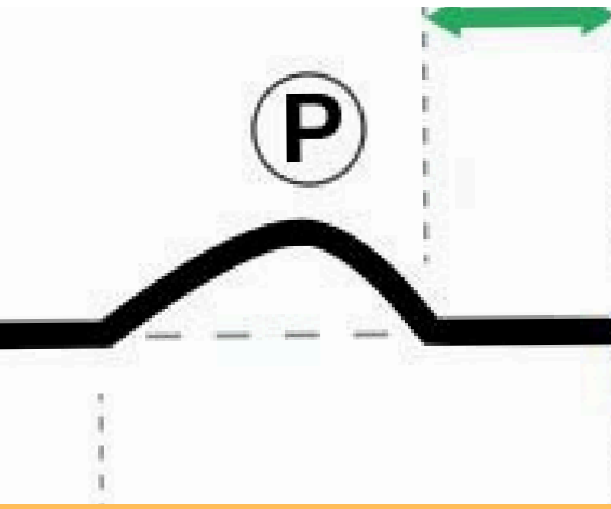
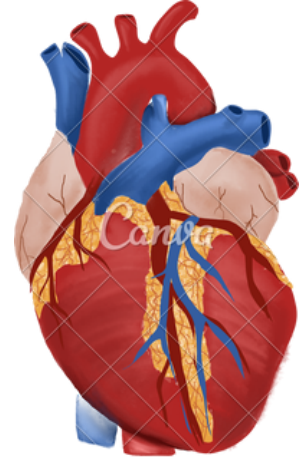
Medicina Humana

Tercer semestre

Grupo A



ECG NORMAL

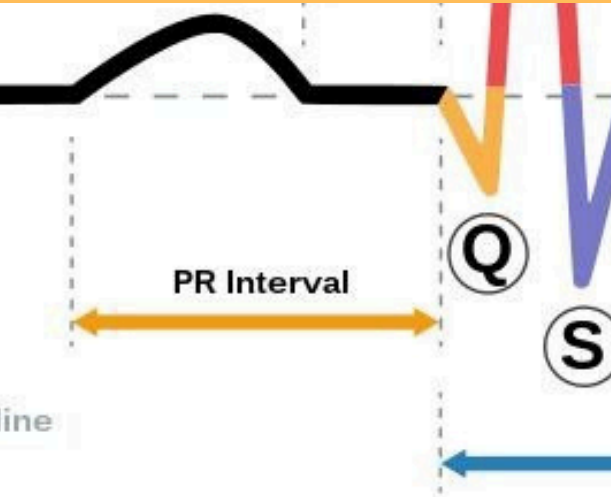
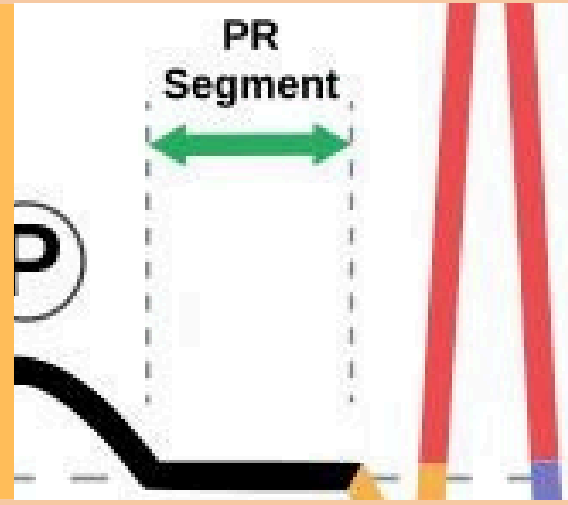


ONDA P

- señala la despolarización auricular
- El valor normal
 1. 2,5 cuadritos
 2. dura 50 ms

SEGMENTO PR

- representa el retraso fisiológico del impulso sinusal en el nodo auriculoventricular.
- valor normal
 - + Dura 200 ms

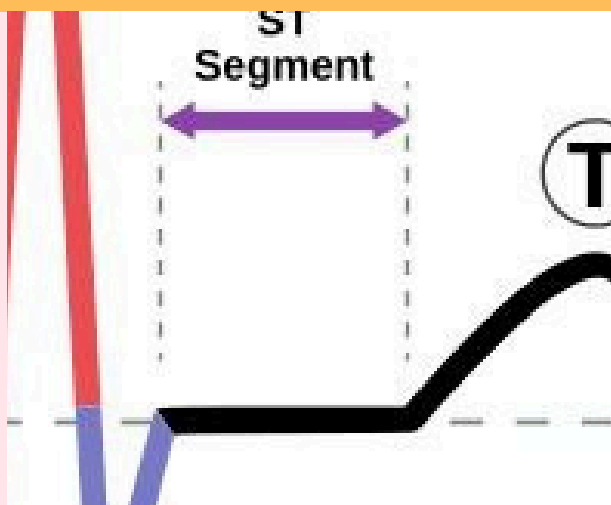
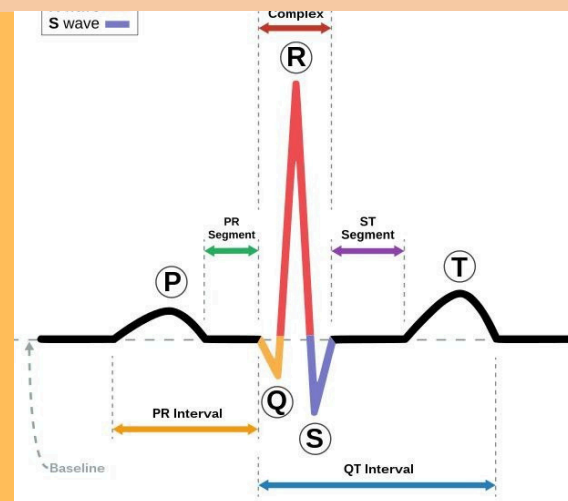


INTERVALO PR

- mide el tiempo que transcurre entre el inicio de la despolarización auricular y la despolarización ventricular
- valor normal
 - + 3-5 cuadritos
 - + dura 200 ms

COMPLEJO QRS

- señala la despolarización ventricular
- Valor normal
 - + 100 ms

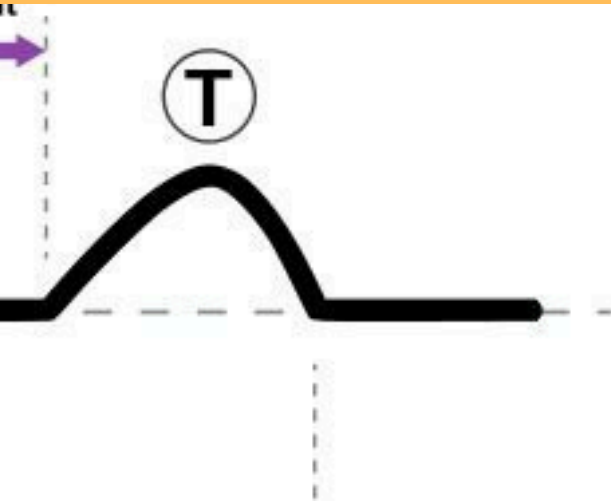
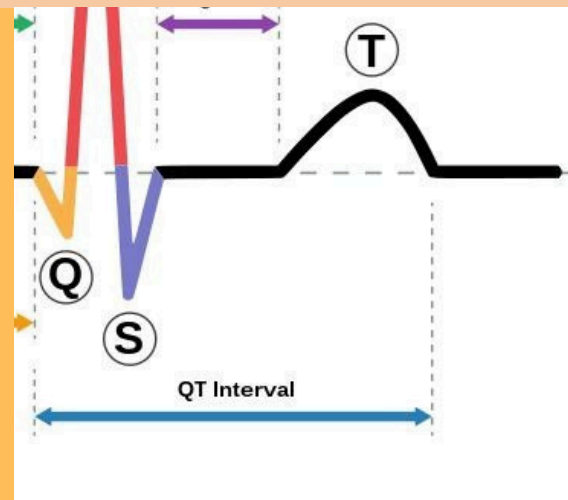


SEGMENTO ST

- representa la repolarización de las células del corazón, (recuperación eléctrica)

INTERVALO QT

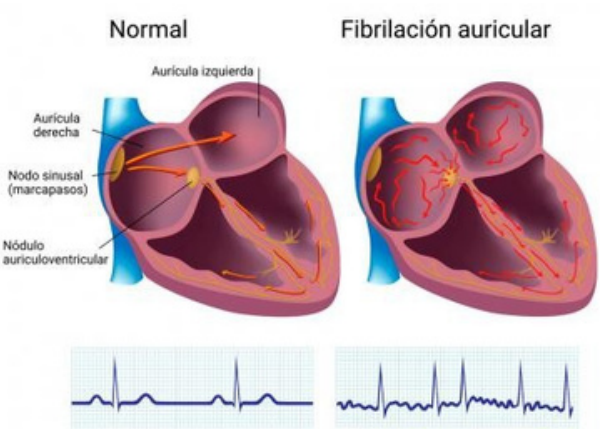
- indica el tiempo que tarda el corazón en contraerse y llenarse de sangre entre latidos.
- Valor normal
 - + Hombres: 350-450ms
 - + Mujeres: 360-460ms




ONDA T

- señala la repolarización ventricular

PRINCIPALES ARRITMIAS

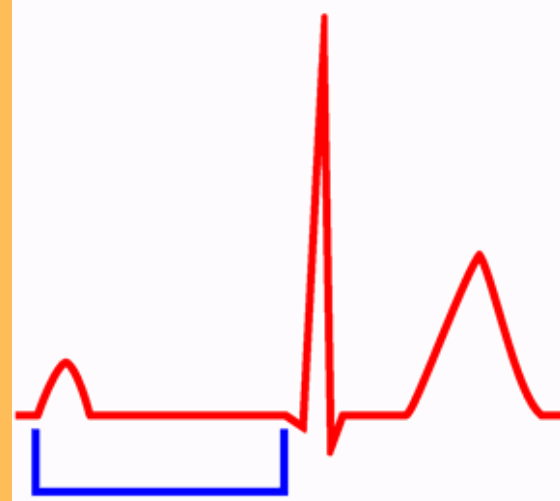


Fibrilación auricular

- La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco irregular o desorganizada y hace que el  late más rápido
- hay ausencia de la onda P

Bloq AV 1°

- Presencia de onda P
- complejo QRS normal
- Hay prolongación del intervalo PR



Bloq AV 2° mobitz 1

- También es conocido como fenómeno de wenckebach
- vemos una onda P que no condujo
- el PR se va alargando progresivamente y en un momento se produce el bloqueo de una onda P

Second degree AV block (Mobitz I or Wenckebach)



Bloq AV 2° mobitz 2

- se produce el bloqueo de una onda P ocasionalmente, pero sin variación del PR.

Second degree AV block (Mobitz II)



PRINCIPALES ARRITMIAS

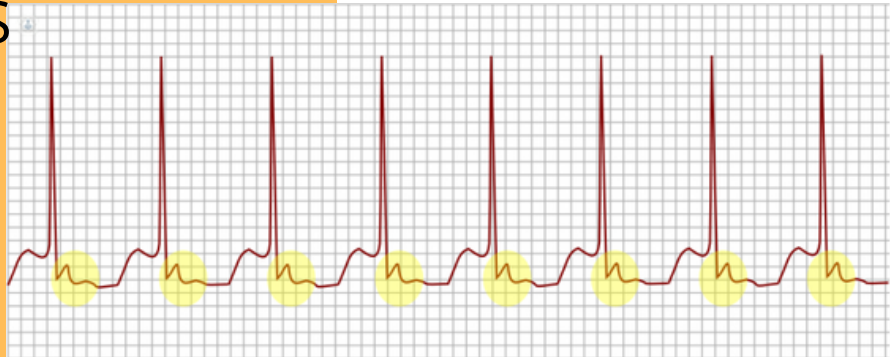
Bloq AV 3°

- Se produce cuando los impulsos eléctricos de las aurículas no llegan a los ventrículos del corazón
- esta patología es muy grave requiere de tx inmediato

BAV de 3° grado o completo

Taquicardia supraventricular paroxística

- FC. 120-220 lpm
- se origina ante birficacion del haz de his
- se ve complejos QRS abormal



Torsade de pointes

- R-R irregulares
- Complejo QRS que rotan sobre la línea isoelectrica

Ventricular Tachycardia: Torsades de Pointes



Sx Wolff-Parkinson-White

- Intervalo PR corto, menor a 120 ms
- Complejo QRS ancho, mayor a 100 ms.

