



**Mi Universidad**

## **Infografía**

*Carla Sofía Alfaro Domínguez*

*Infografías*

*Parcial 4*

*Fisiopatología II*

*Dr. Gerardo Cancino Gordillo*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Tercer Semestre grupo "A"*

*17 de diciembre del 2024, Comitán de Domínguez, Chiapas.*

# EKG NORMAL

## ¿QUÉ ES?

Es una prueba de diagnóstico no invasiva que evalúa el sistema eléctrico del corazón para detectar una enfermedad cardíaca. Utiliza electrodos de metal planos que se colocan en el pecho para detectar la actividad eléctrica del corazón mientras late, luego se grafica.

## ¿QUÉ INDICA UN EKG NORMAL?

Es un registro de la actividad eléctrica del corazón que muestra patrones específicos dentro de rangos esperados en individuos sanos.

**NORMAL ECG**

## FUNCIONES:

- Monitoreo de los pacientes
- Detectar isquemia
- Ver patologías cardíacas
- Detección de arritmias
- Localización de lesión miocárdica

## ONDA P

- Permite valorar aurículas
- 2.5 cuadritos de altura
- 2.5 cuadritos de anchura
- Duración menor a 120 ms
- Indica despolarización auricular

## ONDA T

- Indica repolarización ventricular
- Es la primera onda que se modifica en un px con infarto.
- La onda T normal es asimétrica
- Normalmente dura entre 0.1 y 0.25 segundos
- Su morfología y amplitud ayudan a identificar si hay alteraciones eléctricas en el corazón, como:
  - Onda T plana
  - Onda T Acuminada
  - Onda T Invertida

## COMPLEJO QRS

- Para evaluar Fc y determinar eje cardíaco.
- Indica despolarización ventricular.
- Es la parte más ancha del EKG.
- Generalmente dura entre 0.06 y 0.10 segundos

## ONDA:

Sirven para:

- Evaluar el ritmo cardíaco
- Analizar la frecuencia cardíaca
- Identificar problemas de conducción eléctrica
- Diagnosticar alteraciones en el músculo cardíaco
- Evaluar la función de las cámaras cardíacas
- Monitorear la recuperación eléctrica del corazón

## SEGMENTO:

Se le denomina si a la distancia entre el termino y el inicio de las ondas.

Ejemplo: **Seg ST**

## INTERVALO

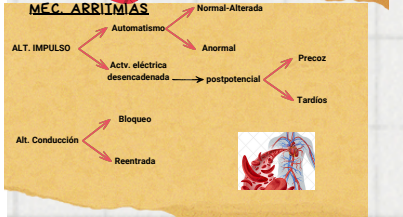
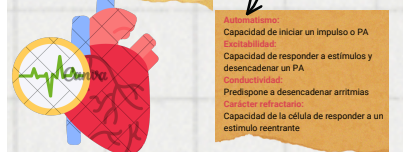
Es el tiempo medido entre dos puntos específicos en el ciclo cardíaco. Incluye tanto ondas como segmentos y permite evaluar la duración de la actividad eléctrica en diferentes partes del corazón

Ejemplo: **Intervalo PR**

Es el tiempo desde el inicio de la onda P hasta el inicio del complejo QRS

# PRINCIPALES ARRITMIAS

**¿QUÉ SON?**  
 Alt. del ritmo cardíaco secundario a una falla en:  
 • Automatismo  
 • Excitabilidad  
 • Carácter refractario  
 • Conductividad



**FIBRILACIÓN AURICULAR**  
 • Actv. auricular rápida, desorganizada y contracciones desorganizadas  
 • Ausencia de onda P

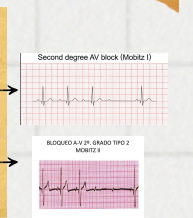
**BLOQUEO AV DE 1ER GRADO**  
 • Forma más básica de retardo en la conducción  
 • Onda P siempre conduce  
 ✓ Onda p  
 ✓ QRS normales (encontraremos prolongación del intervalo PR)

**BLOQUEO AV DE 2DO GRADO**  
 • Ausencia de QRS (requiere indispensable)  
 • Ondas P no conducen

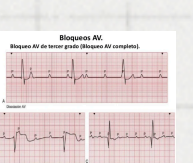
**SUBCLASIFICACIÓN**

**Mobitz 1 (Wenckebach):** cada vez se va prolongando más el intervalo PR, hasta que la P no conduce

**Mobitz 2 (Wenckebach):** se produce una interrupción discontinua de paso del estímulo de las aurículas a los ventriculos.



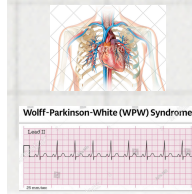
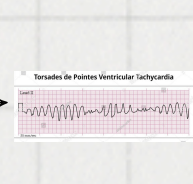
**BLOQUEO AV DE 3ER GRADO (COMPLETO)**  
 • No hay coordinación entre Sist. AV y Sist. ventricular (Disociación auriculoventricular)



**Taquicardia paroxística Supraventricular**

**TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA**  
 • Se origina antes de la bifurcación del Haz de His  
 • La FC es de 120-220 lpm

**TORSADA DE PONTES**  
 • Ciclos de 5 a 20 latidos de taquicardia de QRS ancho con FC en torno a 200-230 lpm  
 • RR irregulares  
 • QRS que rotan sobre la línea isoelectrica  
 • Prolongación de QT  
 • Lo desencadena un postpotencial precoz



**SX DE WOLFF-PARKINSON-WHITE**  
 • QRS ancho por onda delta  
 • PR corto  
 • Por vía accesoria "Hias de Kent"

Wolff-Parkinson-White (WPW) Syndrome - Tachycardia

# BIBLIOGRAFIA

PORTH, C. M. (2015). FISIOPATOLOGÍA: LA BASE DE LA MEDICINA CLÍNICA (10.<sup>a</sup> ED.)