



**Mi Universidad**

# **Infografía**

*José Antonio Jiménez Santis*

*Cuarto parcial IV*

*Fisiopatología*

*Dr. Gerardo Cancino Gordillo*

*Medicina Humana*

*Tercer semestre grupo "B"*

*Comitán de Domínguez Chiapas 20 de diciembre del 2024*

# Ecocardiograma normal

## Segmento PR

- Es la línea isoelectrica que se encuentra entre el final de la onda P y el inicio del complejo QRS
- **Duración:** Se considera parte del intervalo PR, pero el segmento como tal es isoelectrico.

## Onda P

- Representa la despolarización de las aurículas, que resulta en su contracción.
- Duración normal: 0.08 a 0.10 segundos.
- Amplitud normal: < 2.5 mm.

## Complejo QRS

- Representa la despolarización de los ventrículos y su contracción subsecuente.
- **Duración normal:** 0.06 a 0.10 segundos.
- **Características:**
  - **Onda Q:** Primera deflexión negativa.
  - **Onda R:** Primera deflexión positiva.
  - **Onda S:** Deflexión negativa posterior a la onda R.

## Segmento ST

**Representa:** El periodo en que los ventrículos están completamente despolarizados antes de la repolarización.

## Onda T

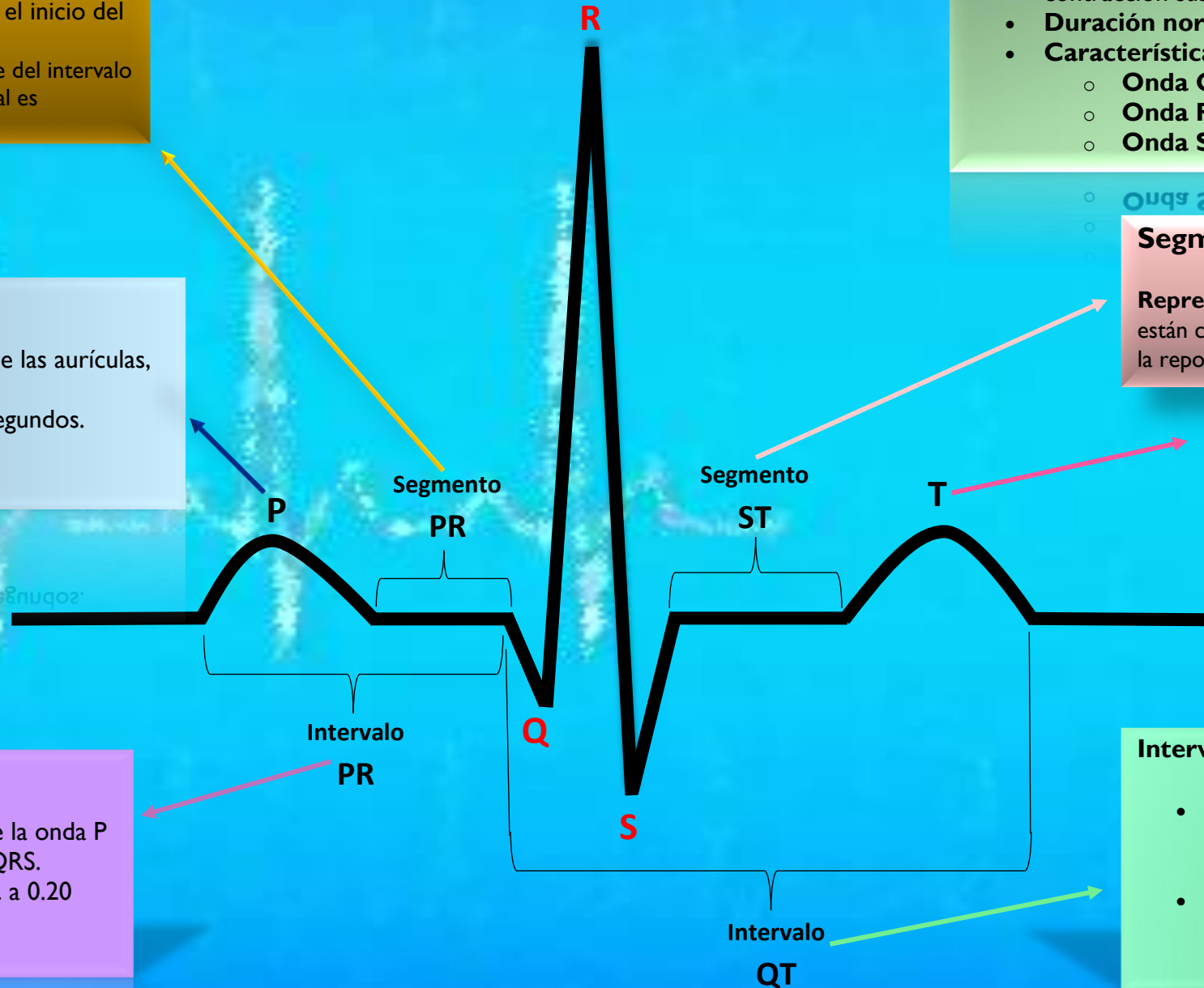
- Representa la repolarización de los ventrículos.
- **Amplitud normal:** 0.5 a 1.5 mm en derivaciones de extremidades.

## Intervalo PR

- Tiempo entre el inicio de la onda P y el inicio del complejo QRS.
- **Duración normal:** 0.12 a 0.20 segundos.

## Intervalo QT

- **Definición:** Duración total de la despolarización y repolarización ventricular.
- **Duración normal:** 0.35 a 0.45 segundos (ajustado por frecuencia cardíaca).



# PRINCIPALES ARRITMIAS

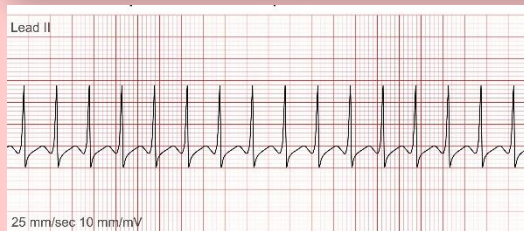
## Fibrilación Auricular

Actividad auricular desorganizada y caótica. Representada por ondas irregulares en el ECG.



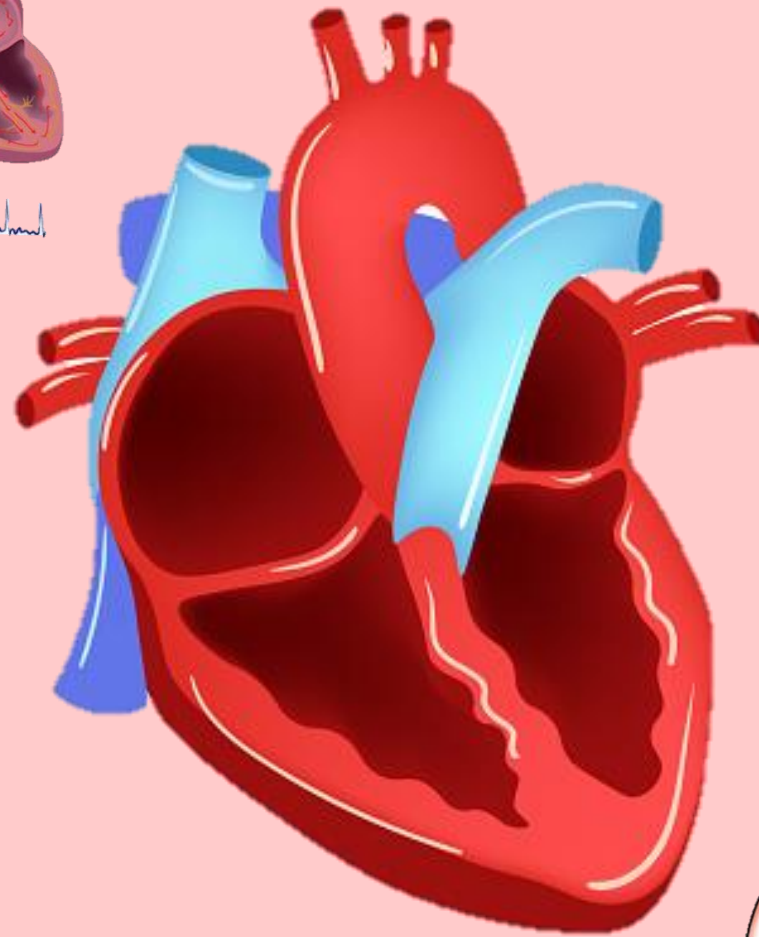
## Taquicardia Supraventricular Paroxística (TSVP)

Ritmo rápido y regular con origen en el tejido supraventricular.



## Torsades de Pointes

Ritmo ventricular caracterizado por un patrón "torcido" en el ECG. Asociado con QT prolongado.



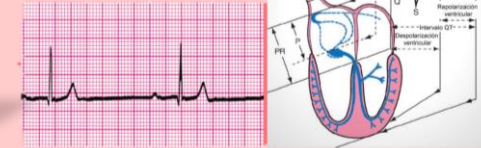
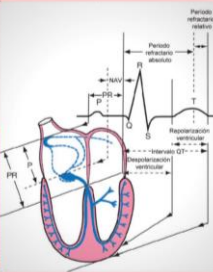
## Bloqueos Auriculoventriculares (AV)

**1er Grado:** Prolongación del intervalo PR (>200 ms).

**2do Grado Mobitz I (Wenckebach):** El intervalo PR se alarga progresivamente hasta que una onda P no es conducida.

**2do Grado Mobitz II:** Bloqueo súbito de la conducción después de un PR constante.

**3er Grado:** Completa disociación entre ondas P y complejos QRS.



## Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW)

Presencia de una vía accesorias con conducción rápida. Caracterizado por la onda delta en el ECG.

