



**Mi Universidad**

**Infografía**

*Jesús Santiago Méndez Trejo*

*Cuarto parcial*

*Fisiopatología II*

*Dr. Gerardo Cancino Gordillo*

*Medicina humana*

*Tercer semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de diciembre del 2024*

# ELECTROCARDIOGRAMA

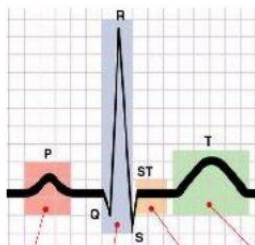
El electrocardiograma es una prueba médica muy útil y accesible en medios extrahospitalarios; confirma el diagnóstico de la anamnesis y la exploración en casi tres cuartas partes de las ocasiones.

## Usos del electrocargiograma

### Onda P

Despolarización de las aurículas.

Tiempo: 0.10s (2.5mm)  
Voltaje: 0.25 mV (2.5 mm).

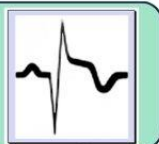


### Onda T

Es la deflexión lenta producida por la repolarización ventricular

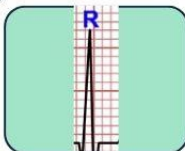
La altura de la onda T normal, en general, no pasa de 6 mm en el plano frontal y de 10 mm en el plano horizontal

## COMPLEJO QRS



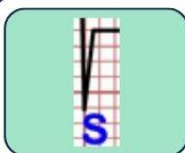
### ONDA Q

La deflexión negativa inicial resultante de la despolarización ventricular. La duración normal es menor a 0,05 segundos en todas las derivaciones, excepto en V1-V3.



### ONDA R

La primera deflexión positiva durante la despolarización ventricular. Su valor normal es 1 a 1,5 mV, 2 a 2 1/2 bloques, o 10 a 15 mm

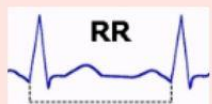


### ONDA S

La segunda deflexión negativa durante la despolarización ventricular.

- En la derivación V1, la onda S en conjunto con la onda R en V5 y V6 no debe ser mayor a 35 mm
- En la derivación V3, la onda S en conjunto con la onda R en aVL no debe ser mayor a 28 mm en hombres y 20 mm en mujeres

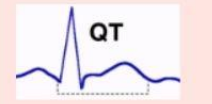
## INTERVALOS Y SEGMENTOS



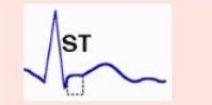
El intervalo R-R se mide desde el inicio de una onda R hasta el inicio de la onda R siguiente y su duración depende de la frecuencia cardíaca.



El intervalo PR representa la despolarización auricular y el retraso fisiológico que sufre el estímulo a su paso por el nodo auriculoventricular



El intervalo QRS mide el tiempo total de despolarización ventricular. Su valor normal está comprendido entre 0.06 s y 0.10 s.



Representa el inicio de la repolarización ventricular y se corresponde con la fase de repolarización lenta

# ARRITMIAS

## Fibrilación auricular

¿Qué es la fibrilación auricular?



Cuando el ritmo cardíaco normal (sinusal) se pierde, se produce una arritmia.

Causas



- Hipertensión
- Problemas cardíacos
- Enfermedades hormonales

Tipos

**Paroxística**

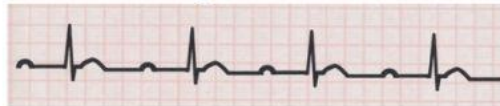
Las crisis aparecen y desaparecen. Son de duración variable

**Persistente y permanente**

La fibrilación auricular es constante, sin que en ningún momento reaparezca el ritmo cardíaco normal

## BLOQUEOS AV

### BLOQUEO GRADO 1



Todas las ondas P son conducidas y se siguen de un complejo QRS. El intervalo PR es largo (>200ms)

### BLOQUEO DE SEGUNDO GRADO MOBITZ 1



El intervalo PR se alarga progresivamente hasta que tenemos una P que no conduce.

### BLOQUEO DE SEGUNDO GRADO MOBITZ 2



El intervalo PR es constante, pero hay ondas P no conducidas.

### BLOQUEOS DE TERCER GRADO



Ninguna P conduce a un QRS. La actividad auricular (P) y ventricular (QRS) son independientes.

Taquicardia supraventricular paroxística	Torsade de pointes	Wolf Parkinson White
Ritmo rápido y regular, habitualmente entre 140 y 220 lat/min	Consiste en una taquicardia ventricular polimórfica caracterizada por salvas.	Se caracteriza por la asociación de una anomalía en el sistema de conducción cardíaco (vía accesoria) y la aparición de arritmias.
Los latidos regulares son transmitidos a través del nodo a lo largo de una vía "rápida".	Intervalo QT prolongado y puede degenerar en fibrilación ventricular (FV) y muerte súbita.	El síndrome de WPW es una afección congénita
Es característico que el ritmo sea completamente regular, excepto al comienzo y final de la crisis.	Su etiología puede ser farmacológica: antiarrítmicos clase Ia y III, fibrinolíticos, psicofármacos, antihipertensivos y antimicrobianos	Los pacientes con síndrome de Wolff-Parkinson-White tienen un riesgo de muerte súbita