



Mi Universidad

Glosario

Priscila Monserrat Molina

Cuarto parcial

Fisiopatología

Dr. Gerardo Cancino

Medicina humana

Tercer semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de diciembre del 2024

ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL



onda T

representa la despolarización auricular. Mide 0.25mv por 0.25. mv altura ni ha de tener una duración mayor de 0.11 sg



onda Q

es la primera deflexión hacia abajo del complejo QRS, y representa la despolarización septal duración menor a 0,05S sg

onda S

es la primera deflexión negativa que sigue a la onda R, y es debido a la repolarización de la región basal posterior el ventrículo izquierdo



segmento PR

Tiempo de conducción auriculoventricular



segmento ST

periodo entre la despolarización ventricular, normalmente isoelectrica duración 0,08 sg



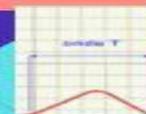
intervalo PR

comprende la onda P más del segmento P-R en el periodo entre el comienzo de la despolarización auricular y la despolarización ventricular en condiciones normales dura entre 0,10 y 0,20 segundo para FC mayor a los 60lpm



onda R

Y la primera deflexión positiva hacia arriba del complejo QRS y normalmente es debido a la despolarización apical del ventrículo izquierdo. Duración menor a 0,04 sg



onda T

representa la despolarización de los ventrículos para que se pueda volver a estimular la repolarización permanente que todas las células cardiacas recuperen una carga positiva



complejo QRS

representa la despolarización ventricular duración de 0.08-0.10sg amplitud varía según derivación.



intervalo QT

se mide desde el comienzo del complejo QRS hasta el final de la onda T, incluyendo el complejo QRS del segmento ST y la onda T. De los últimos constituyen el intervalo S T. Duración 0.33 a 0,44sg

ARRITMIAS



fibrilación auricular

Descripción: contraindicaciones rápidas y desorganizadas en las aurículas que afectan la función de bombeo

ECG: ondas p ausentes por actividad eléctrica caótica ejemplo que RS con ritmo irregular:

Síntomas: mareos fatiga palpitaciones mayor riesgo de trompos y accidentes

Tratamiento: anticoagulación contra de ritmo cardíaco admiraron Beta bloqueadores y cardioversión sincronizada

bloqueo auriculoventriculares tercer grado (bloqueo completo)

• ECG: disociación total entre la onda p y QRS

• Síntomas: bradicardia de severa mareos síncope

• Tratamiento: marcapaso urgente

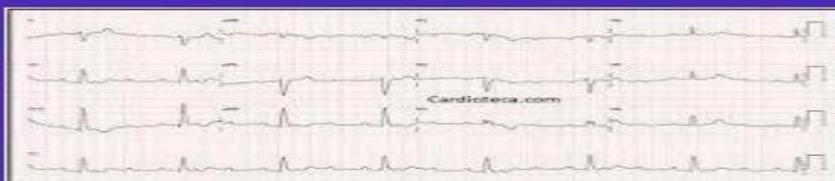
bloqueo auriculoventriculares primer grado

• Definición retraso de la conducción AB pero sin interrupción

• ECG: prolongación constante del intervalo PR (>0.2s)

• Síntomas o asintomático en la mayoría de los casos

• Tratamiento Generalmente no requiere intervención



bloqueo auriculoventriculares segundo grado movitz tipo 1

• ECG: incremento progresivo del intervalo PR hasta que se omite un latido

• Síntomas mareos posible fatiga

• Tratamiento observación marcapasos si es asintomático

taquicardia supraventriculares tercer grado bloque completo

• Descripción episodio de frecuencia cardíaca rápida originado en las aurículas o en el nodo ave

• ECG complejo QRS estrecho con frecuencia de 150 -250 IMP ausencia de las ondas p o retrogradadas en caso de reentrada nodal

• Síntomas palpitaciones súbita mareos ansiedad

• Tratamiento maniobra bajales adenosina cardioversión si es severa

bloqueo auriculoventriculares segundo grado movitz tipo 2

• Definición: falta total de conducción único auriculoventricular

ECG: intervalo PR constante con latidos perdidos en una de esas va a hablar va a haber una p que no conduce

• Síntomas: síncope fatiga severa

• Tratamiento: implemente el marcapasos

Torcedura de pointes

• Descripción: episodio de frecuencia cardíaca rápida originado en la aurícula o en el nodo

• ECG: complejo QRS estrecho con frecuencia de 150 - 250 lpm

• Causas hipotosemia hipomagnesimia medicamentos antisépticos

• Síntomas palpitación súbita mareos ansiedad

• Tratamiento maniobra bajales adenosina cardioversión si es severa

síndrome de wolfe-parkinson-white (WPR)

• Descripción episodio de frecuencia cardíaca rápida originada en la aurícula o en el nodo

• ECG: complejo QRS estrecho con frecuencia de 150 -250 lpm

• Síntomas palpitación súbita mareo ansiedad

• Tratamiento maniobra bajales adenosina

