EUDS Mi Universidad

Infografía

Méndez López Carlos Javier

Cuarto parcial

Fisiopatología II

Dr. Cancino Gordillo Gerardo

Medicina humana

Tercer semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de diciembre del 2024



flectrocardiograma



¿Qué es?

Examen que registra la actividad eléctrica del corazón y que se utiliza para diagnosticar enfermedades cardíacas.





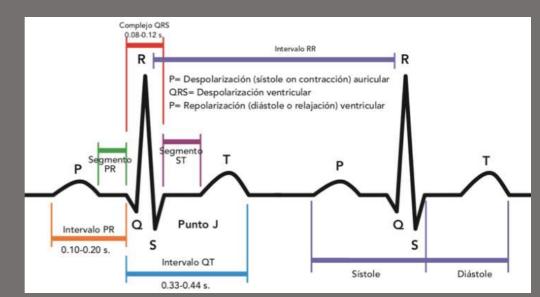
Onda P: Despolarización de las aurículas en respuesta a la activación del nodo SA. Valor normal: 2.4 mm de alto, 2.5 mm de ancho. Duración: 0.10 s.

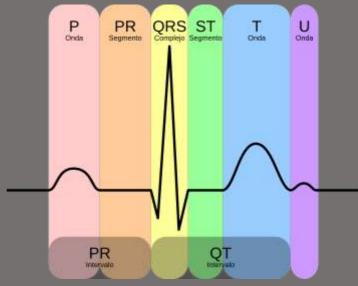
INTERVALO QT: Tiempo que tarda el corazón en contraerse y llenarse entre los latidos. Duración: 0,33-0,44 s.

COMPLEJO QRS: Despolarización ventricular que desencadena las principales contracciones de bombeo. VN: - a 2mm en aVL, 3mm en I y 4mm en II Y aVF. Duración: 0,07-0,10s

SEGMENTO PR: Retraso fisiológico del impulso sinusal en el nodo AV. VN: infradesnivel menor a 0,08 mV y elevación menor a 0,05 mV y de 3-5 cuadros. Duración: 120-200 milisegundos

SEGMENTO ST: Comienzo de la repolarización ventricular, debe ser plano, y ayuda al Dx de infarto. VN: No debe de estar elevado más de 1 mm ni descendido más de 0,5 mm. Duración: 0,08s







Arritmia

Principales arritmias

Son trastornos del ritmo cardíaco que se producen cuando las señales eléctricas del corazón no funcionan correctamente, causando que el corazón lata demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular

Flujo normal

Fibrillación auricular:

Fibrilación auricular:

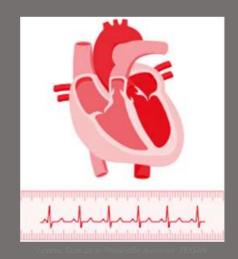
Actividad auricular desorganizada rápida y contracciones descoordinadas de las aurículas

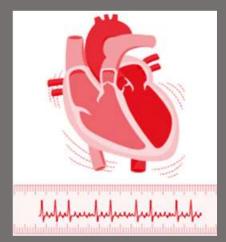
Características: No hay ondas P, hay ondas F, intervalos muy variados

Cx Clínico: Síntomas mínimos, palpitaciones, EAP, fatiga, riesgo de ictus embólico

Tratamiento: Antiarrítmicos, anticoagulantes,

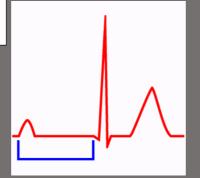
cardioversión





Bloqueo de Ier grado

- En el nodo AV
- se observa: Si hay onda P
- Intervalo PR prolongado y constante seguido de QRS



Bloqueo de 2do grado

AV: Tendrá la ausencia de complejo QRS



Bloqueo de 3er grado

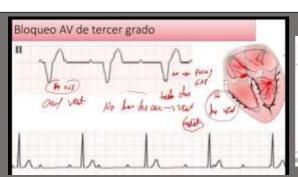
- Intervalos P-P y R-R regulares.
- Las ondas P y los complejos QRS no guardan relación entre ellos, encontrando ondas P cercanas al QRS, inscritas en él, o en la onda T.
- La frecuencia auricular es mayor que la frecuencia ventricular.

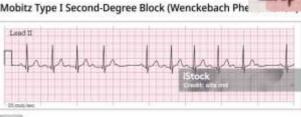
MOBITIZ 1 (FENÓMENO DE WEVKENBACH)

Se prolonga cada vez más el intervalo PR, hasta que una onda P no conduce QRS.

MOBITIZ 2

Intervalo PR prolongado pero constante, hasta que P no conduce





SEGUNDO GRADO MOBITZ II
queada son constantes. Rocho de BRI 2:1 en el contexto de Mobitz II
MESS.

Bibliografia:

Norris, T. L. (s.f.). Fisiopatologia. Recuperado el 13 de Septiembre de 2024, de file:///C:/Users/Hp/Desktop/Biblioteca%20virtual/Fisiopatologia%20de%20porth.pdf

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