



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN**



TEMA:
SISTEMA CARDIACO DE CONDUCCION

MATERIA:
ANÁLISIS DE LA DECISIÓN EN LA CLÍNICA

ALUMNA:
DANIELA ELIZABETH CARBAJAL DE LEÓN

GRADO Y GRUPO:
OCTAVO "A"

DOCENTE:
DRA. CITLALI BERENICE FERNÁNDEZ SOLIS

COMITAN DE
DOMINGUEZ CHIAPAS
10 DE OCTUBRE DEL
2025

SISTEMA CARDÍACO DE CONDUCCIÓN

¿QUÉ ES EL SISTEMA DE CONDUCCIÓN?

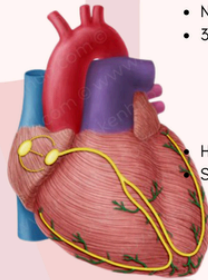


ES EL SISTEMA QUE MANTIENE LA EFICACIA DE BOMBEO DEL CORAZÓN Y CONTROLA EL RITMO DEL CARDÍACO A TRAVÉS DE CÉLULAS ESPECIALIZADAS QUE INICIAN UN POTENCIAL DE ACCIÓN Y CONDUCE LOS IMPULSOS.

EL CORAZÓN

TIENE 2 SISTEMAS

UNO CONTROLA LA ACTIVIDAD AURICULAR Y OTRO LA ACTIVIDAD VENTRICULAR



CUALES SON

SUS COMPONENTES

- NODOS SINUSAL (60-100 LPM)
- 3 VIAS INTERNODALES:
 - BACHMANN (ANT)
 - WENCKEBACH (MED)
 - THOREL (PST)
- NODO ATRIOVENTRICULAR
- 3 REGIONES DEL NODO AV
 - REGION ATRIOCLONODAL O DE TRANSICION
 - REGION NODAL O MEDIAL
 - REGION NODOLATERAL
- HAZ DE HIS
- SISTEMA DE PURKINJE
 - RAMA DERECHA
 - RAMA IZQUIERDA

¿CUAL ES LA SECUENCIA DEL IMPULSO?

NODO SINUSAL

MARCAPASOS NATURAL DEL CORAZÓN (60-100 LPM)

! AURICULA DERECHA

INICIA EL IMPULSO

PROVOCA LA CONTRACCION AURICULAR



VIAS INTERNODALES

CONDUCE EL IMPULSO DEL SA AL AV

PERMITE LA CONTRACCION SIMULTANEA DE LAS AURICULAS



NODO ATRIOVENTRICULAR

RETARDA EL IMPULSO (0.1 SEG) PERMITE LLENADO VENTRICULAR

! TABIQUE INTERAURICULAR

MARCA PASOS SECUNDARIO (40-60 LPM)

???

HAZ DE HIS

CONDUCE EL IMPULSO DESDE EL AV AL TABIQUE INTERVENTRICULAR

SE DIVIDE EN RAMA DERECHA Y RAMA IZQUIERDA



SISTEMA DE PURKINJE

DISTRIBUYE EL IMPULSO POR LAS PAREDES VENTRICULARES

GENERAN LA CONTRACCION COORDINADA DE LOS VENTRICULOS



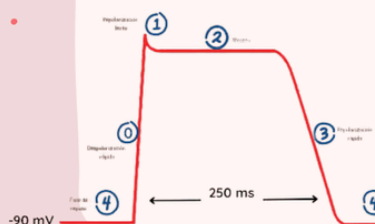
1

IMPORTANCIA FISIOLÓGICA: GARANTIZAR QUE LA CONTRACCIÓN AURICULAR PRECEDA A LA VENTRICULAR

2

LAS ALTERACIONES EN CUALQUIERA DE ESTOS PASOS PUEDE PRODUCIR ARRITMIAS O BLOQUEOS DE CONDUCCIÓN

POTENCIAL DE ACCIÓN



FASE 0: DESPOLARIZACIÓN, APERTURA DE LOS CANALES RÁPIDOS DE SODIO, DESPOLARIZACIÓN QUE HARÁ QUE EL POTENCIAL DE MEMBRANA SE HAGA POSITIVO Y SUBA DESDE -85 mV HASTA +20 mV

FASE 1: REPOLARIZACIÓN INICIAL, CIERRE DE LOS CANALES DE SODIO, APERTURA DE CANALES DE POTASIO Y EMPIEZAN A SALIRSE DE LA CÉLULA

FASE 2: MESETA, APERTURA DE LOS CANALES DE CALCIO QUE ACTIVAN EL PROCESO CONTRÁCTIL, CIERRE DE LOS CANALES DE POTASIO

FASE 3: REPOLARIZACIÓN RÁPIDA, CIERRE DE LOS CANALES DE CALCIO APERTURA DE LOS CANALES DE POTASIO LENTO, DEVUELVE EL POTENCIAL DE MEMBRANA A NIVEL DE REPOSO

FASE 4: POTENCIAL DE REPOSO ESPERANDO UN NUEVO POTENCIAL DE ACCIÓN

Bibliografía

- Norris, T. L., & Tuan, R. L. (2020). Porth. Fisiopatología: Alteraciones de la salud (Ed 10)