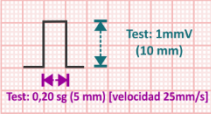


Tira y trazado

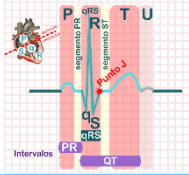
Antes de empezar

La tira (calibración)



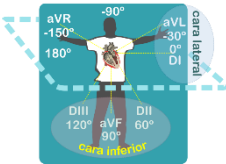
No olvides comprobar el test antes de comenzar a leer el ECG

Ondas, segmentos e intervalos



Derivaciones

Derivaciones en plano frontal



Plano horizontal (precordiales)



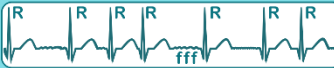
¿Qué ritmo tiene el ECG?

1

ritmo sinusal



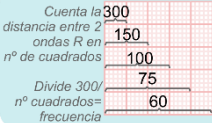
fibrilación auricular



- Sin onda P
- ondas f (dificiles de ver)
- RR irregular

¿Cuál es la frecuencia?

2



o Cuenta los latidos que hay en 6sg y multiplicalos x 10 = frecuencia

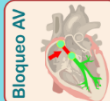
1s 2s 3s 4s 5s 6s



Truco: un boli "mide" aprox 6 sg

¿Cuál es el intervalo PR?

3



AV 2º grado (alguna P no va seguida de QRS)



Mobitz I (Wenckebach)

Mobitz II

AV 3º grado (completo)



¿Cuál es el intervalo QT?

4



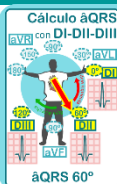
desde el comienzo del QRS al final de la onda T
0,34-0,45s

Su medida depende de la frecuencia cardíaca
QTc (corregido)

Alargado ▶
♀>0,45 / ♂>0,47 sg
Acortado ▶<0,34 sg

¿Qué eje tiene el QRS? (plano frontal)

5



Desviación del eje hacia la izquierda (se "aleja" de DIII)



Desviación del eje hacia la derecha (se "aleja" de DI)



Blq subd



Antero-superior
hiperdesviación
 $\hat{a}QRS$ a la izquierda



Postero-Inferior
hiperdesviación
 $\hat{a}QRS$ a la derecha



6

¿Qué morfología tienen?

P

Crecimiento AD (plano frontal)
desviación $\hat{a}P$ a la derecha



Crecimiento AI (plano frontal)
desviación $\hat{a}P$ a la izquierda



Necrosis
3
Onda Q
Patológica:
->25% de R
->0,04sg
-empastada

QRS

Crecimiento VI Existen distintos criterios que incluyen:

- Voltaje**: S V1 + R V5 o V6 > 35 mm; S V3 + R aVL > 20 [q] > 28 [r]
- Repolarización**: ST opuesto al QRS/ T negativa en cara lateral
- Tiempo**: hasta la R >50 ms / QRS >0,09sg
- $\hat{a}QRS$** : desviación a la izquierda

Crecimiento VD (entre otros)

- Voltaje**: R dominantes en V1-V2; S dominantes en V5-V6
- Sobrecarga sistólica VD**
- $\hat{a}QRS$** : desviación a la derecha



Rama derecha
QRS>0,12s
Repolarización opuesta a empastamien.



Rama izquierda
V1 (rS) V6 (R)
Repolarización opuesta a empastamien.



ST

Lesión
2

Subendocárdica
Descenso del segmento ST



Subepicárdica
Elevación del segmento ST



T

Isquemia
1

Subendocárdica
Elevación de la onda T (alta y acuminada)



Subepicárdica
Descenso de la onda T (picuda y simétrica)



Más información en:

Youtube
Lista de reproducción
ECG Tutorcylo



Sway
Rutina de interpretación
del ECG

