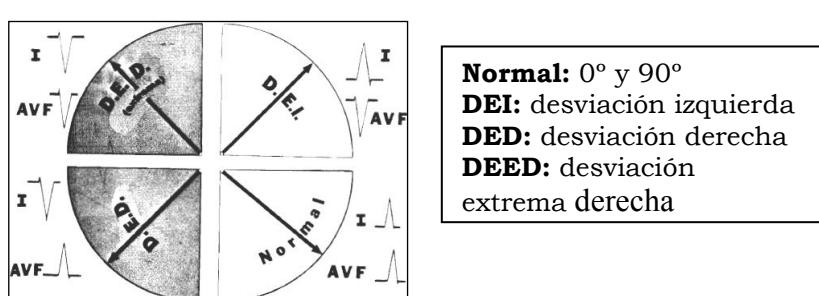


# SISTEMÁTICA DE INTERPRETACIÓN DEL ECG

- Velocidad del trazado:** 25 mm./seg.- 50 mm. /seg.
- Standard:** x ½- x 1- x 2
- Frecuencia:** normal: 60-100 x'. < 60 x': bradicardia; > 100 x': taquicardia
- Ritmo: (DII)**
  - Sinusal? (p en DII y V1)
  - Regular- Irregular
  - Intervalo PR: N: 0,12 seg.- 0,20 seg.; PR corto: < 0,12 seg. ; PR largo > 0,20 seg.
- Eje**



## 6. QRS:

**Microvoltaje?** Plano frontal: ninguna onda excede 5 mm  
Plano horizontal: ninguna onda excede 8 mm

**Criterios de Hipertrofia ventricular izquierda?:**

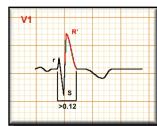
R en AVL > 11 mm  
S V1 + R V5 > 35 mm  
T negativas DI-AVL-V5-V6

**Criterios de hipertrofia ventricular derecha?:**

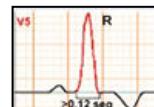
R en V1 > 7 mm  
R en V1 + S V5 > 10,5 mm

**Duración QRS:**

N: hasta 0,10 segundos  
> 0,10 segundos: Morfología BCRD?



Morfología BCRI?



No BCRD/BCRI: Trastorno inespecífico de conducción intraventricular. (TICI)

## 7. Infarto:

- Punto j y segmento ST: nivelado- supradesnivelado- infradesnivelado.
- Ondas T negativas simétricas?
- Ondas Q patológicas: Normales: DI-AVL-V5 y V6, durac. < 0.04 seg.

## 8. Misceláneas:

**Sobrecargas auriculares (DII y V1):**

- onda p: normal: 2,5 mm duración x 2,5 mm voltaje
- p voltaje > 2,5 mm: Hipertrofia auricular derecha
- p duración > 2,5 mm: Hipertrofia auricular izquierda

**Trastornos del potasio:**

- Hipokalemia: T aplanadas; QT prolongado; arritmias supra y ventriculares
- Hiperkalemia: T picudas, QRS anchos, Intervalo PR prolongado, arritmias supra y ventriculares

**Intervalo QTc (aVL):**

$$QTc = \frac{QT \text{ medido}}{\sqrt{RR}}$$

QTc: ♂: hasta 440 mseg; ♀: hasta 460 mseg.

Causas QTc prolongado: amiodarona, haloperidol, hipokalemia, hipocalcemia, hipomagnesemia, hipotiroidismo.

## CONCLUSIONES: