

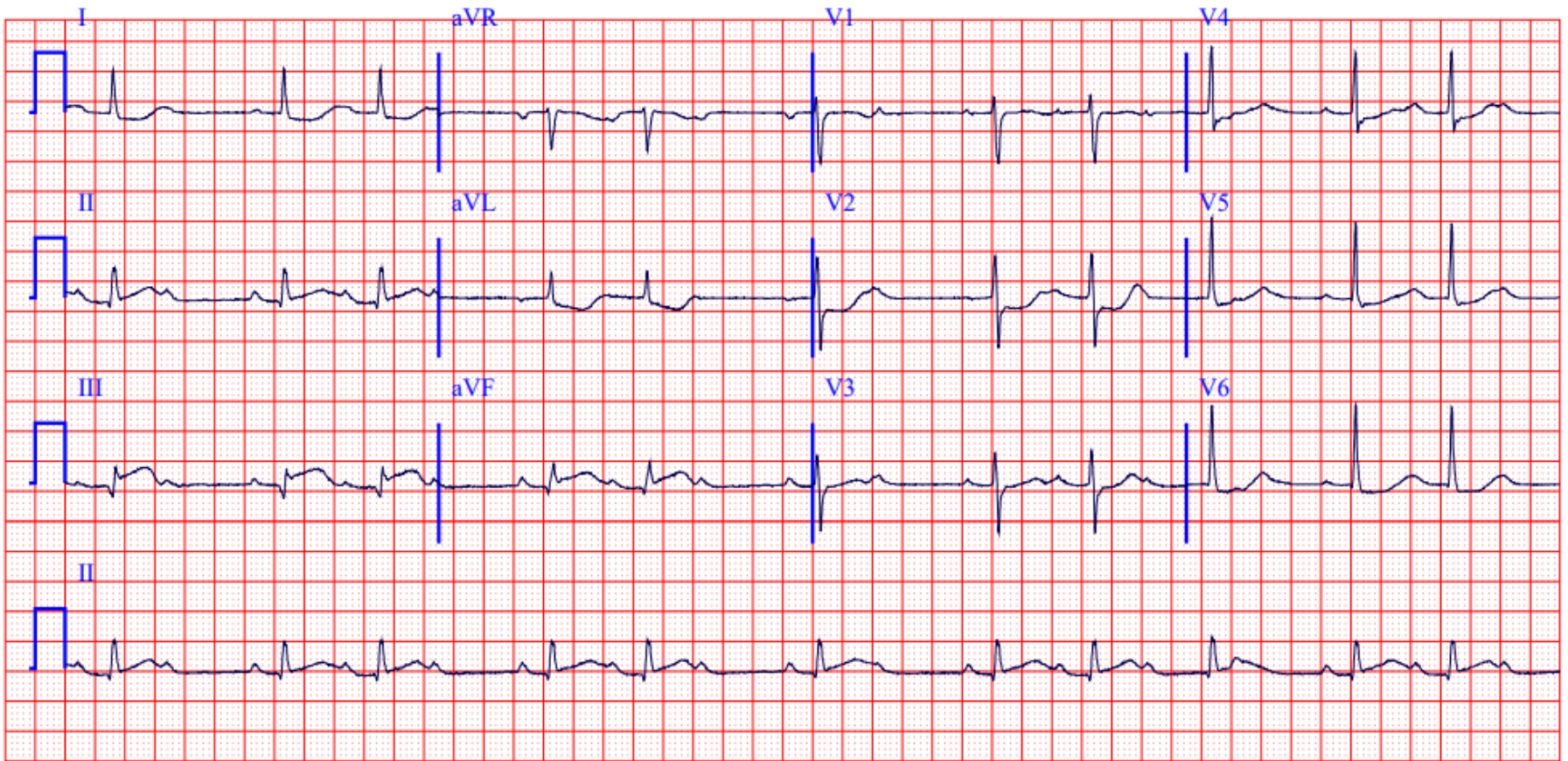
Bloqueo AV de segundo grado

Se dividen en:

Mobitz I: hay un aumento progresivo del intervalo PR hasta que se bloquea el impulso y hay una onda P que no conduce.

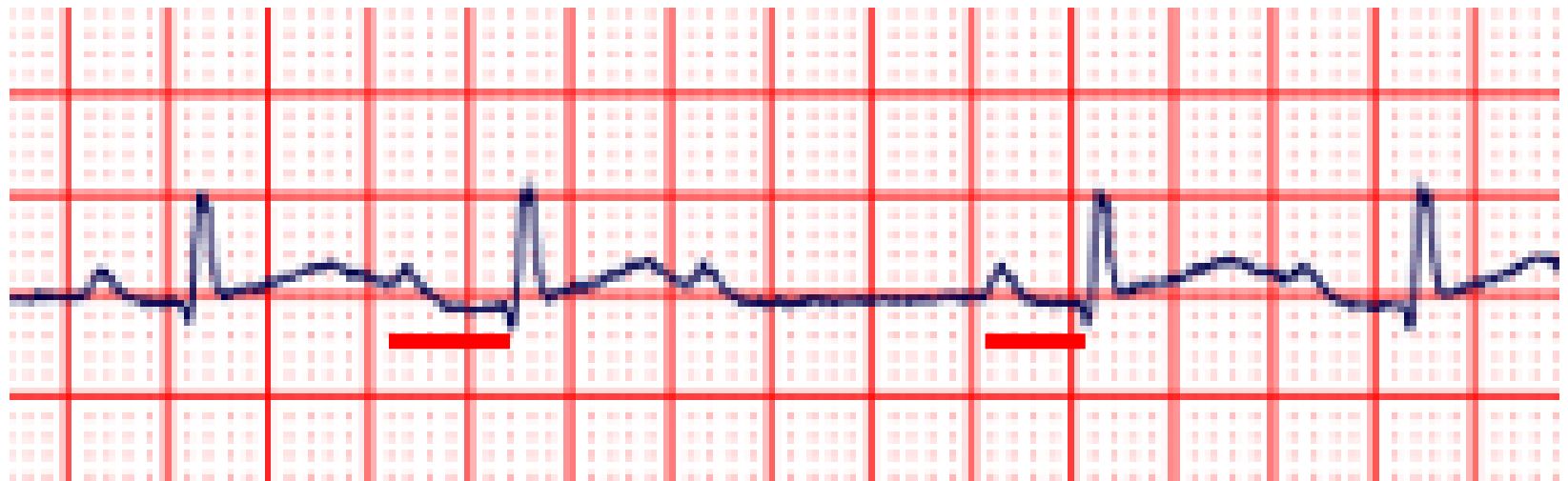
Siempre retorna a la normalidad

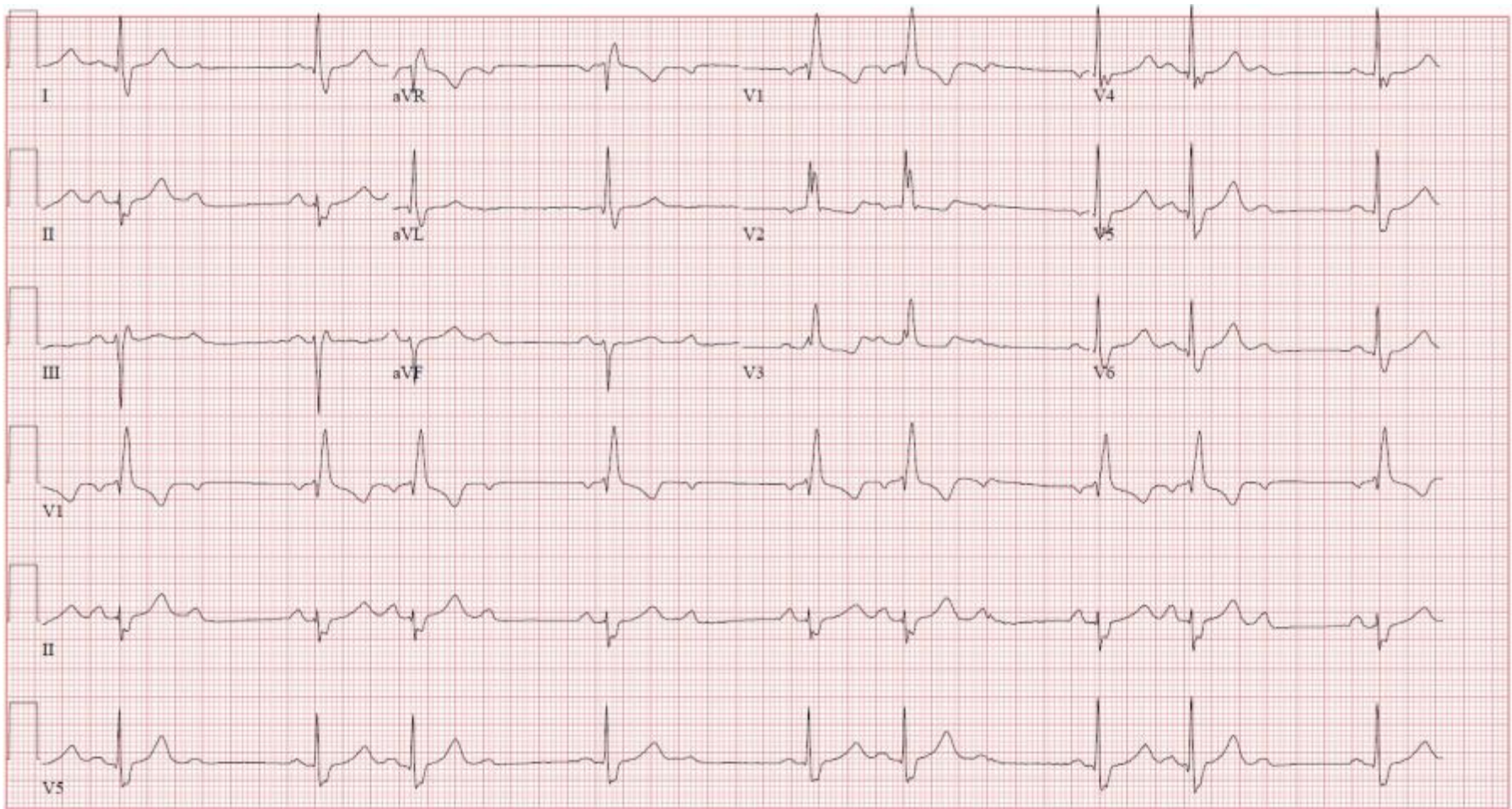
Mobitz II: no hay un aumento progresivo del intervalo PR, solo se logra ver en el EKG, que hay una onda P que no conduce y otra que si conduce.



ECG Wave-Maven / Beth Israel Deaconess Medical Center

25 mm/sec, 10 mm/mV



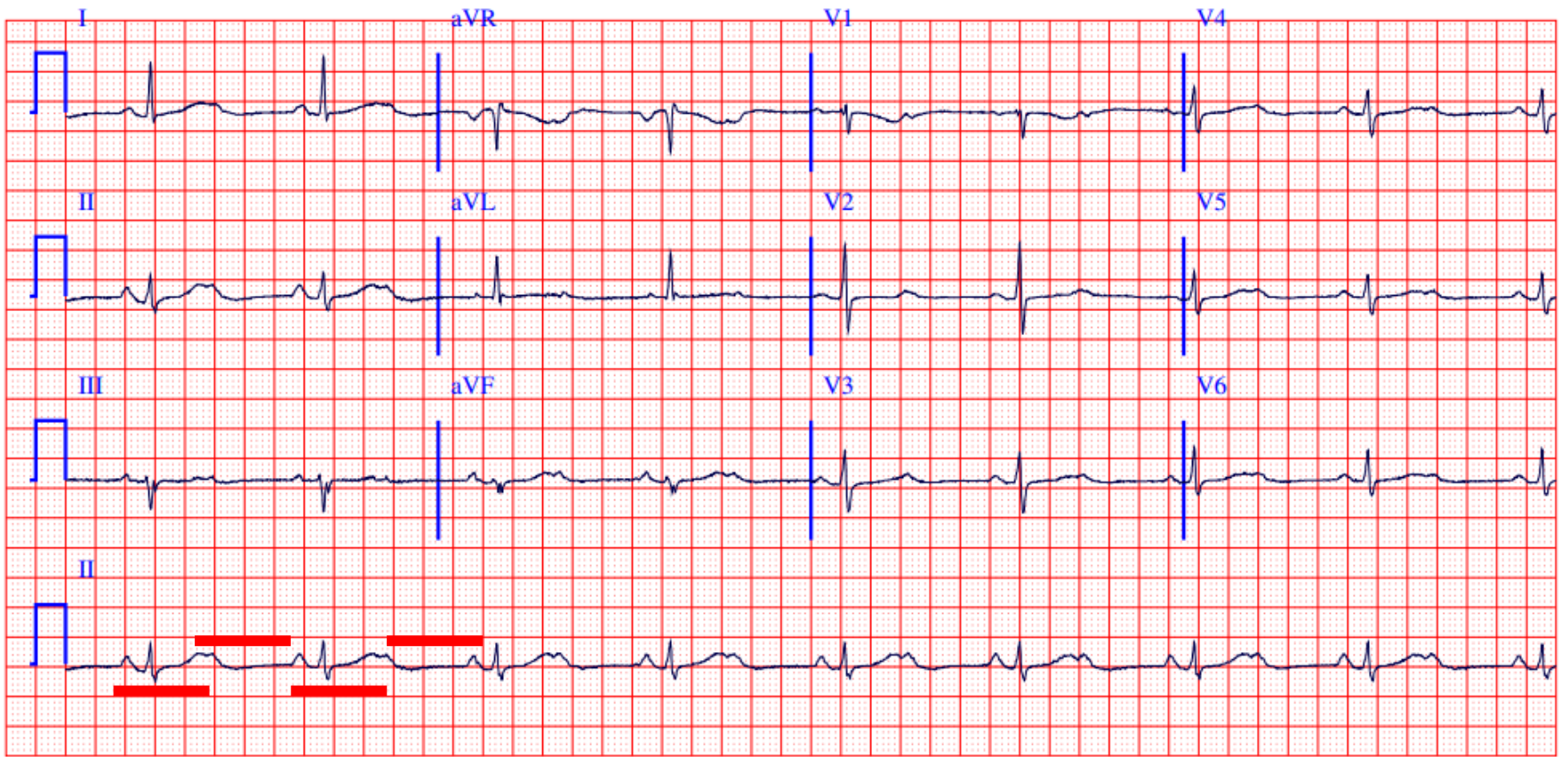




II

Bloqueo AV Avanzado.

- En el trazado electrocardiográfico se observa una onda P que conduce y 1 ó 2 ondas P que no conducen.
- Hay modalidad 2:1 y 3:1.
- La clave es que SIEMPRE hay una onda P que conduce y otras P que NO CONDUCEN.



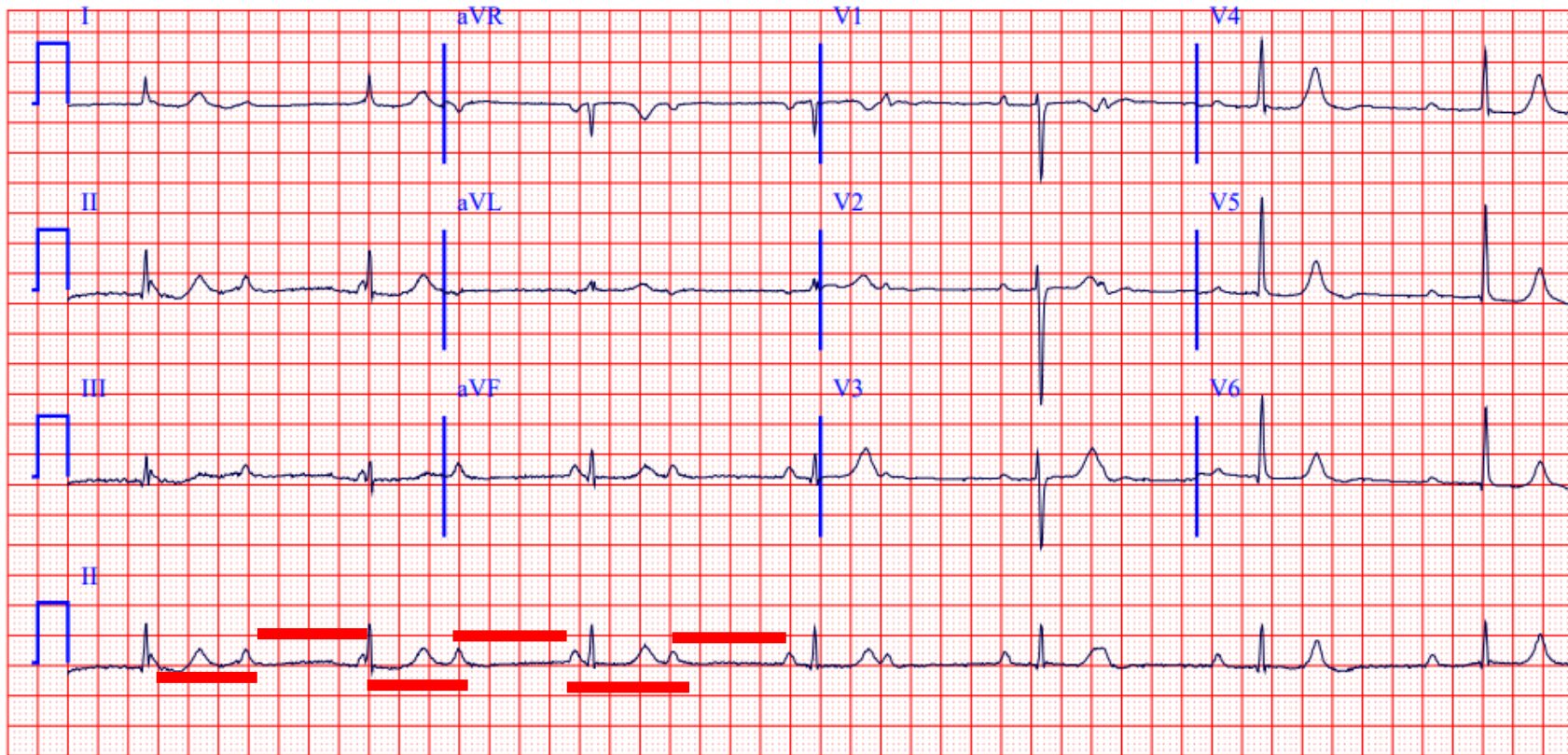
ECG Wave-Maven / Beth Israel Deaconess Medical Center

25 mm/sec, 10 mm/mV

Bloqueo AV de tercer grado

- Hay disociación auriculo ventricular.
- Las ondas P no conducen.
- Hay ritmo de la unión o ritmos ventriculares.

Al calcar las ondas P, estas pueden aparecer en el complejo qrs, onda T o a lo largo de la línea iso eléctrica.



ECG Wave-Maven / Beth Israel Deaconess Medical Center

25 mm/sec, 10 mm/mV