

Dilatación auricular

- Anormalidad auricular izquierda.
- Las aurículas tienen menor masa muscular que los ventrículos
→ se habla de dilatación auricular o crecimiento auricular.
- Usualmente es causado por patologías que generan sobrecarga sobre estas cavidades.

Causas de dilatación de aurículas

- Valvulopatía aórtica → insuficiencia y estenosis.
- Valvulopatía mitral → insuficiencia y estenosis.
- Hipertrofia ventricular izquierda.

Criterios

Criterio electrocardiográfico	Sensibilidad	Especificidad
Porción negativa P V1 > 40ms	83%	80%
Porción negativa P V1 > 1MM	60%	93%
Fuerza terminal P en V1 >40mm/ms	69%	93%
P mellada con intervalo >40ms	15%	100%
Duración onda P >110ms	33%	88%

Onda P "mitrale"

- Aspecto de onda P en forma de "M".
- Tiene una duración $>110\text{ms}$ y una melladura $>40\text{ms}$.
- No es exclusivo de la insuficiencia mitral.



Porción negativa de la onda P en V1

Porción negativa mide más de 40ms en V1 o mide más de 1mm.



De acuerdo al contexto clínico del paciente, los bloqueos completos de rama pueden ser causados por:

- Síndrome coronario agudo.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Cardiomegalia.
- Displasias arritmogénicas.
- Cardiopatías.
- Sobrecarga hídrica.
- Trastornos de la despolarización ventricular.

Dilatación auricular derecha

Es frecuente encontrar dilatación auricular derecha en pacientes que tengan enfermedades pulmonares obstructivas crónicas:

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Hipertensión pulmonar.
- Cardiopatías congénitas.
- Valvulopatía tricuspídea.

Dilatación auricular derecha

- Presencia de onda P “pulmonale”.
- Es una onda que tiene más de 2.5mm.
- Otros criterios:
 - Eje derecho del QRS >90 ms.
 - Amplitud de la Onda P > 1.5 mm en V2 y $R/S > 1$ en ausencia de bloqueo de rama derecha.

