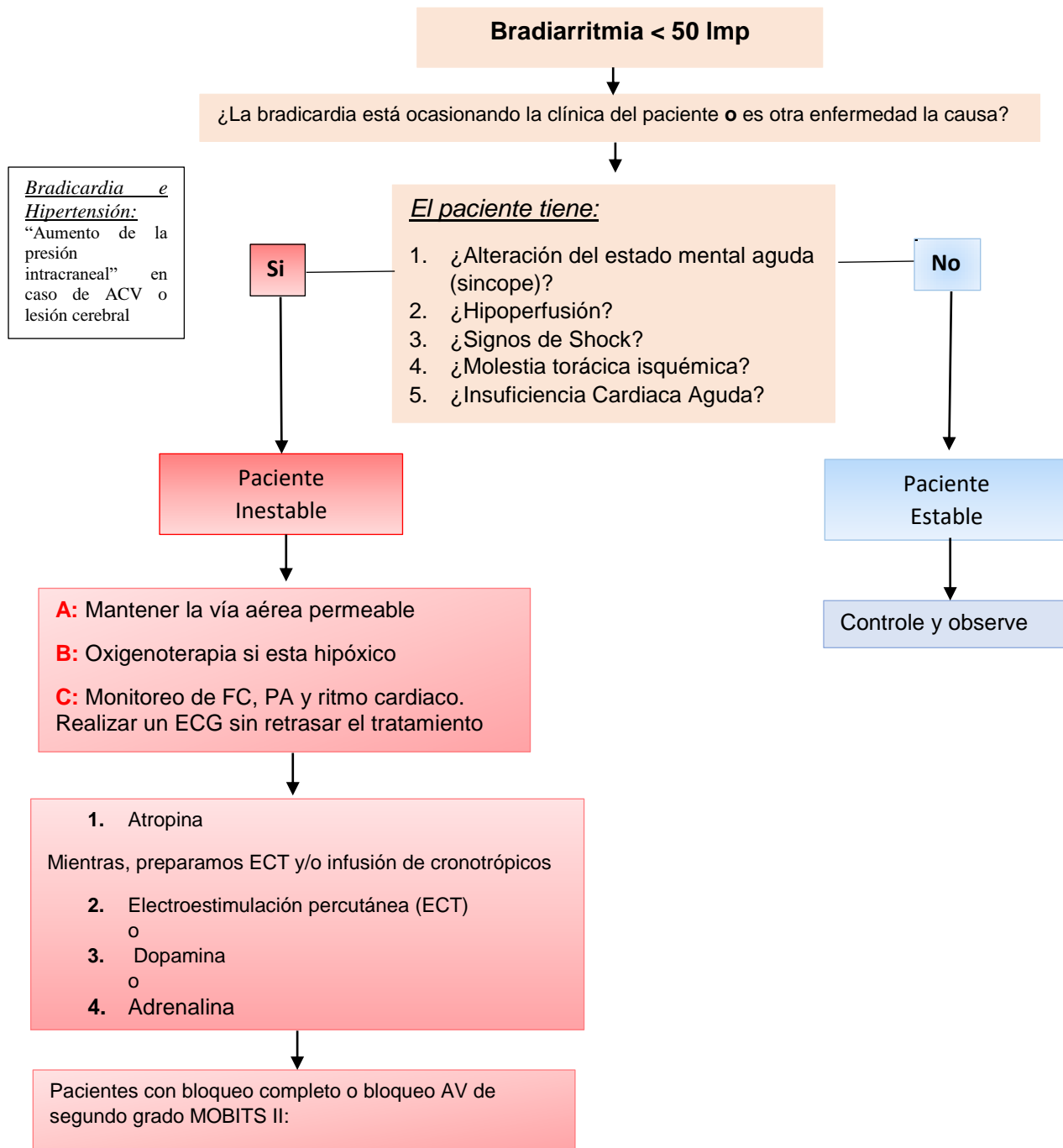


Definición, etiología, diagnóstico y manejo de bradicardia en el departamento de emergencia. Revisión bibliográfica

Tabla ° 1: Manejo de la bradiarritmia



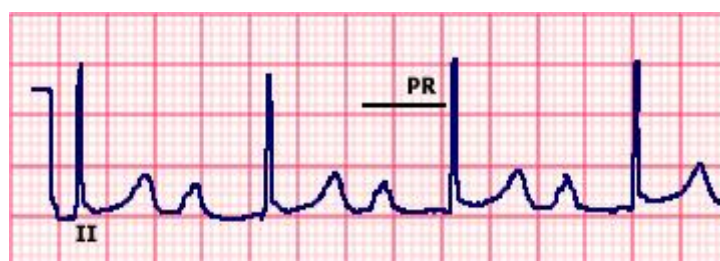
Fuente: ACLS 2020. Elaborado por: Adriana Cango

Tabla 2: Bloqueos Auriculoventriculares.

	Fisiología	Diagnostico Electrocardiográfico
Bloqueo de primer grado	<u>Retraso</u> en la conducción de las aurículas a los ventrículos ¹⁵	<ul style="list-style-type: none"> • Intervalo PR alargado, pero todos los impulsos auriculares conducen a los ventrículos
Bloqueo de segundo grado: Mobitz I (Wenckebach):	Algunos impulsos auriculares no son conducidos a los ventrículos	<ul style="list-style-type: none"> • Intervalo PR aumenta de forma progresiva hasta que desaparece una onda P, en el ciclo siguiente latido bloqueado, el intervalo PR se normaliza o corto²⁻³. • Se ve un patrón de “latidos agrupados”
Bloqueo de segundo grado: Mobitz 2	No hay retraso en la conducción progresivo	<ul style="list-style-type: none"> • Intervalos PR son fijas antes o después de los latidos bloqueado y puede estar asociado a un intervalo QRS ancho.
Bloqueo de tercer grado	<u>Ningún</u> impulso auricular conduce al ventrículo	<ul style="list-style-type: none"> • La actividad auricular y ventricular son independientes.

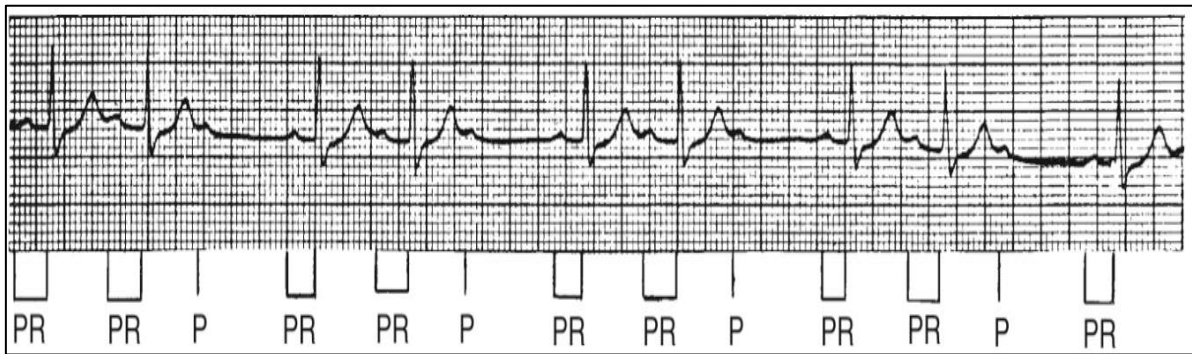
Fuente: Sauer et al. Uptodate. 2022. Elaborado: Md. Adriana Cango. 2022.

Gráfico 1: Bloqueo auriculoventricular de primer grado



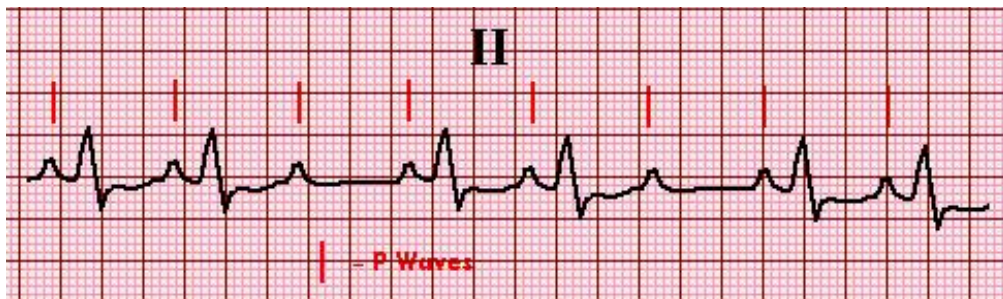
Fuente: Sauer et al. Uptodate. 2022 Elaborado: Sauer et al. Uptodate. 2022

Gráfico 2: Mobits tipo I “Patrón de latido agrupados”



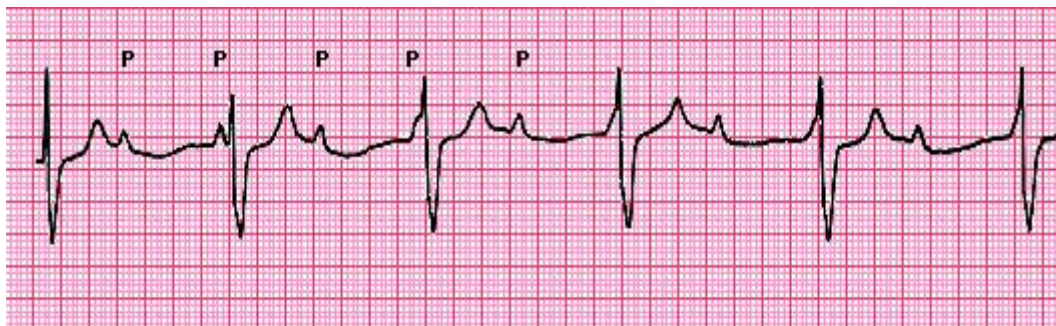
Fuente: Mughal, Aleem. Elsevier, 2022. Elaborado: Mughal, Aleem. Elsevier, 2022.

Gráfico 3: Mobits tipo II



Fuente: Prutkin Jordan. Uptodate, 2022. Elaborado: Prutkin Jordan. Uptodate, 2022.

Gráfico 4: Bloqueo auriculoventricular de tercer grado



Fuente: Sauer et al. Uptodate. 2022 Elaborado: Sauer et al. Uptodate. 2022