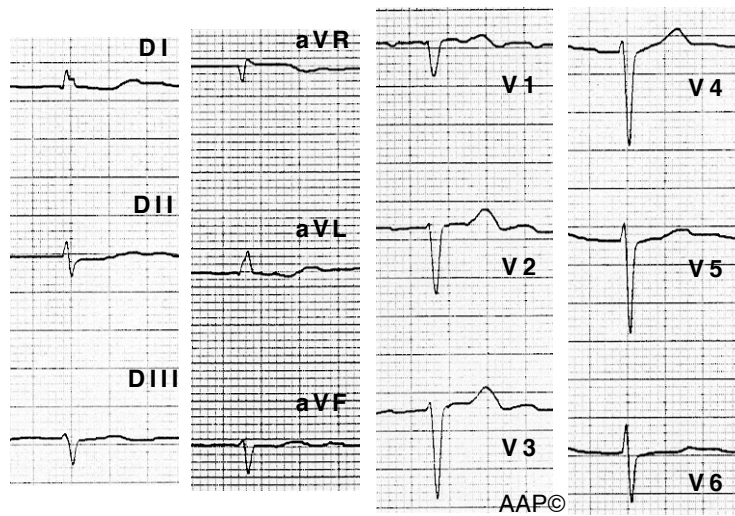
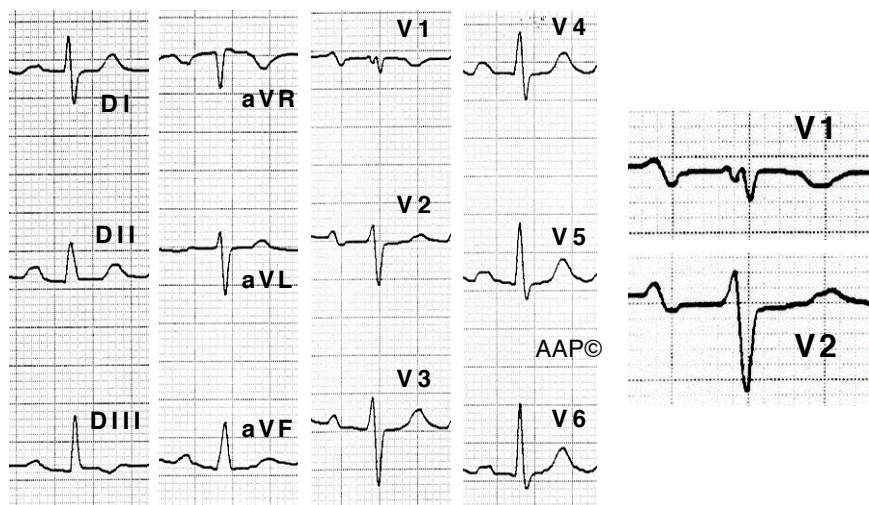


Ejemplos de HVD (criterios básicos)



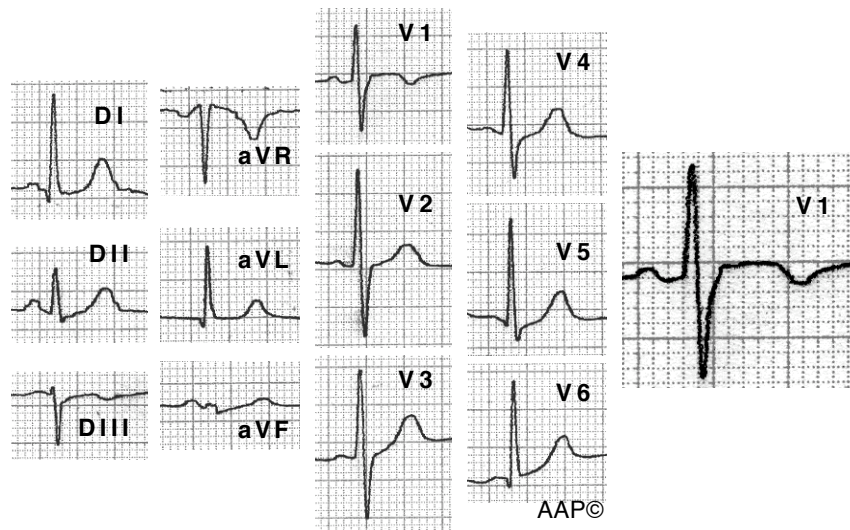
Enferma de 83 años con CIA OS, HTAP grave e insuficiencia tricuspídea grave. A pesar de la presencia de una clara alteración del VD, el ECG tiene una apariencia pseudonormal y sólo registra complejos "rs" hasta V6. Está en FA.



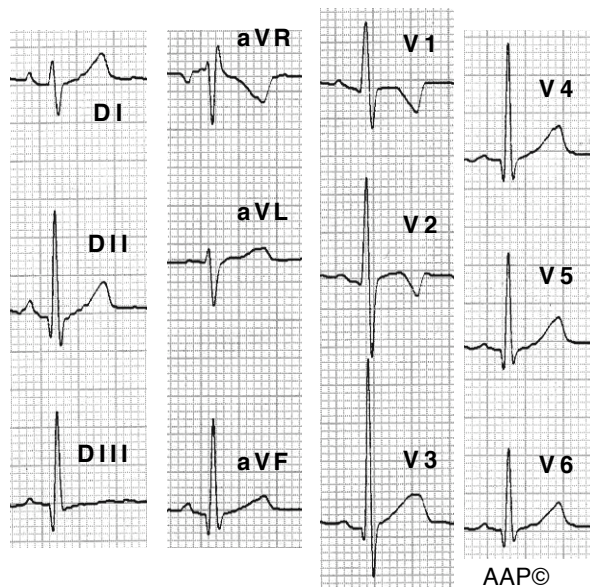
Enferma de 81 años con CIA OS, QP/QS:3 e HTAP. El ECO muestra dilatación auricular y ventricular derechas. El $\hat{A}QRS$ es de 90° . Se registra un complejo QRS pequeño en V1 con una diferencia significativa con el mayor voltaje de los complejos QRS en V2-3.

En V1-2 se registra una onda P con un difasismo de inscripción lenta, más propio del CAI, aunque el ECO mostró una AI normal. Quizás esto es debido a un cierto grado de bloqueo interauricular.

Ejemplos de HVD (criterios básicos)

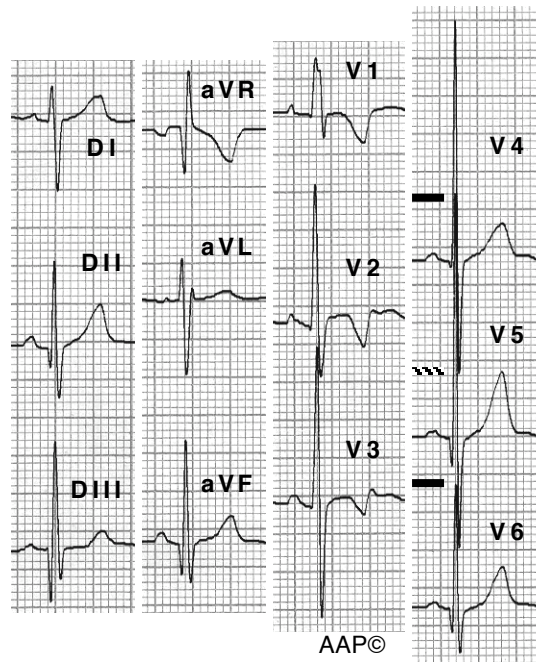


Enferma de 60 años sin ninguna patología cardíaca (EcoDoppler normal). La relación R/S en V1 es 1.



Niño de 6 años sin ninguna patología cardíaca (Eco Doppler normal). El $\hat{A}QRS$ es superior a 90° y en V1 se registra un complejo RS con una relación R/S > 1 y con una onda R de 8,5 mm.

Ejemplos de HVD (criterios básicos)



Niño de 6 años sin ninguna patología cardíaca (Eco Doppler normal). El $\hat{A}QRS$ es de $+120^\circ$ y en V1 se registra un complejo RS con una relación R/S > 1 y con una onda R de 8 mm. Con las ondas R altas en V4-5 el trazado simula un crecimiento biventricular. Las ondas T negativas que se registran de V1 a V3 corresponden al patrón juvenil de la onda T.

(Las señales negras indican la altura de las ondas R en V5 y V6 y la señal rallada la profundidad de la onda S en V4)