

Blocatge de Branca

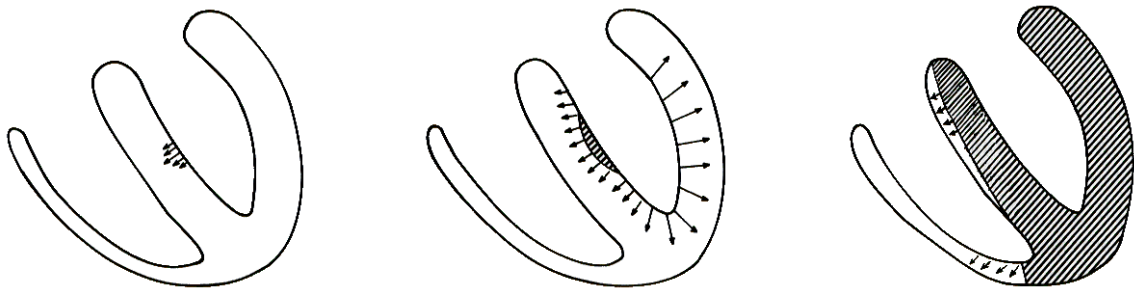
El feix de His es bifurca en dos branques, una dreta i una esquerra. Ambdues branques baixen per cada costat de l'envà interventricular.

La branca esquerra es divideix en dos noves branques, una anterior i un altra posterior, just després del seu començament.

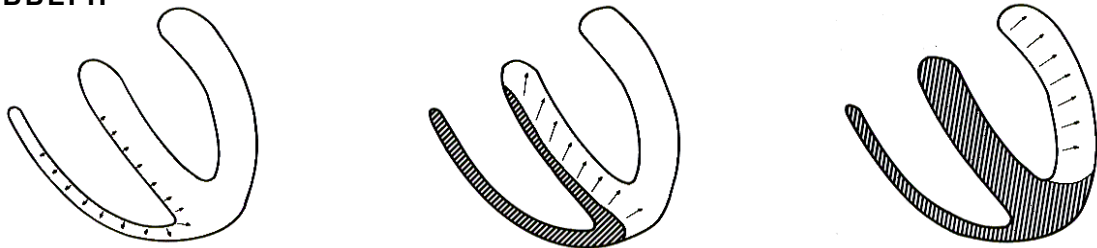
Quan el sistema de conducció funciona normalment, l'activació dels ventricles s'inicia a nivell de l'envà interventricular esquerre i es propaga cap a la dreta.

Al BBDFH l'activació septal es manté normal (d'E a D), però al BBEFH es realitza a l'inrevès (de D a E).

BBDFH



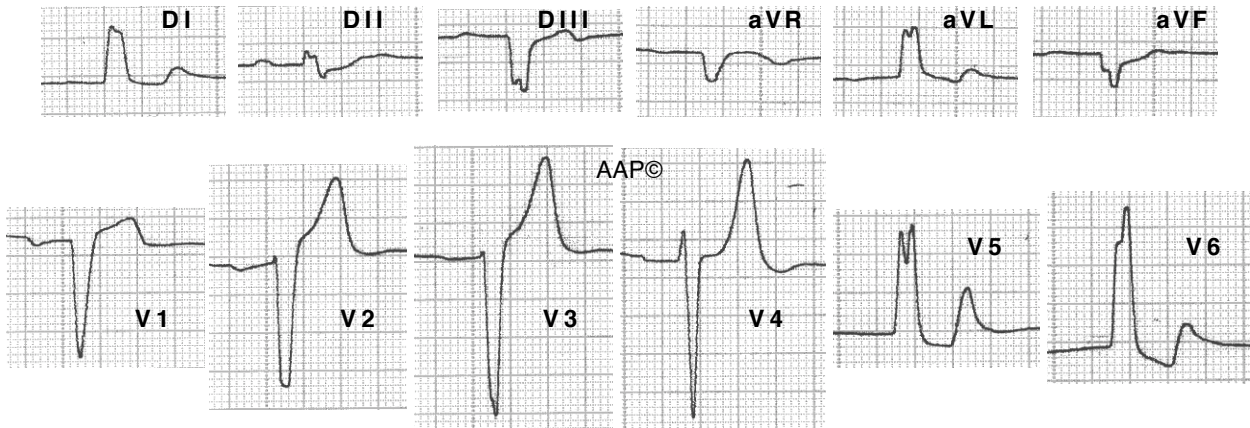
BBEFH



Blocatge de branca esquerra

Aquest trastorn altera la totalitat de la seqüència de l'activació ventricular i sol manifestar-se en el context d'una cardiopatia estructural. Trobarem:

Complexos QRS de 0,12 seg o més.



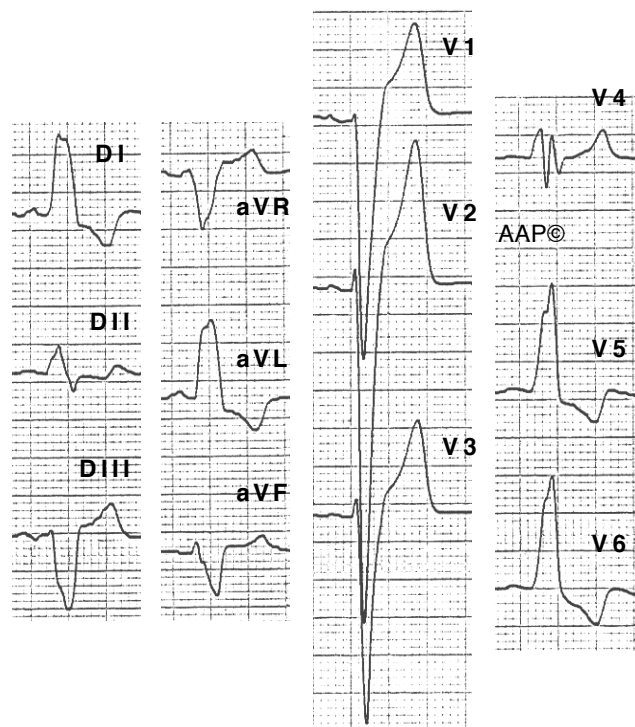
Malalt de 89 anys amb cardiopatia isquèmica.

Pèrdua de l'onda Q septal a DI i a V5 i V6, que reflecteix l'activació septal inicial de dreta a esquerra.

Registre d'ondes R dentades (que solen ser altes) amb una osca a la zona intermèdia del complex QRS a DI, aVL, V5 i V6.

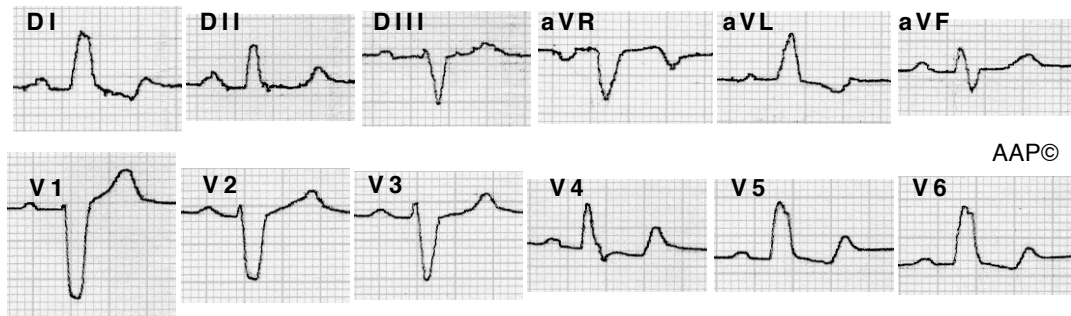
Registre d'ondes S profundes a precordials dretes.

La direcció del vector del segment ST i de l'onda T és l'oposada al del QRS (ST infradesnivellat i T negativa asimètrica a DI, aVL, V5 i V6, i el contrari a V1, V2 i V3).



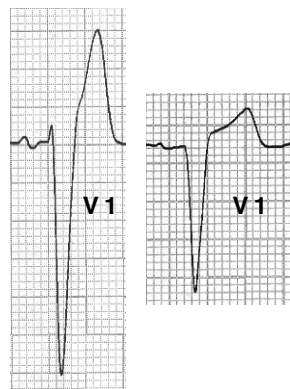
Malalta de 90 anys amb cardiopatia isquèmica greu en fase de miocardiopatia dilatada.

Així i tot, i habitualment en malalts sense altra cardiopatia, també podem registrar ondes T un xic positives, aplanades o difàsiques (tipus -/+) a les precordials esquerres.



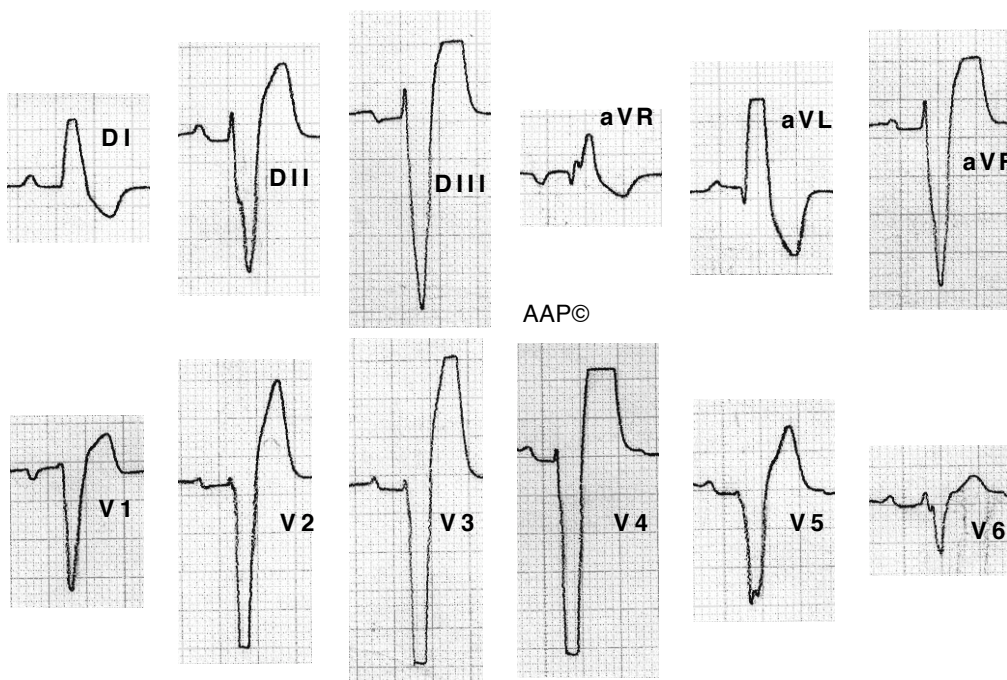
Malalt de 66 anys sense altra cardiopatia que el BBEFH.

A V1 es pot registrar un complex rS o QS, en funció de si l'activació inicial s'orienta anterior o posteriorment.



(veure els traçats complets al final del capítol)

L'ÂQRS sol ser normal (com és el cas del primer exemple) o dirigit cap a l'esquerra (amb morfologia "rS" o "QS" a DII, DIII i aVF).



Malalta de 81 anys amb MPOC molt greu i probable cardiopatia isquèmica.