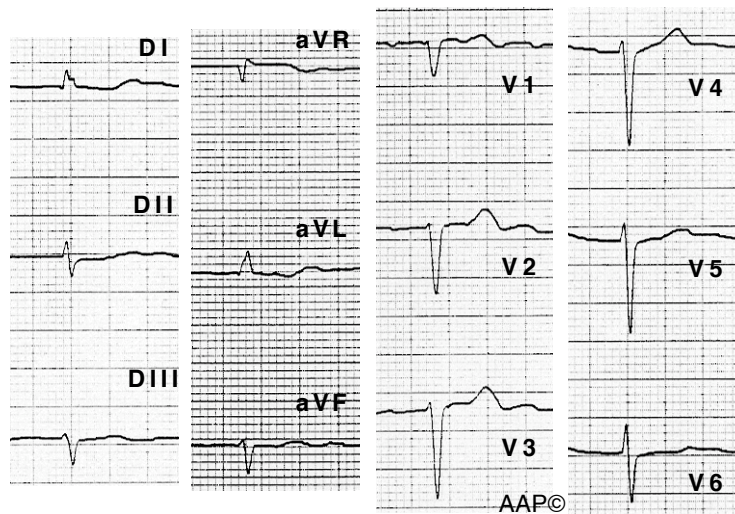
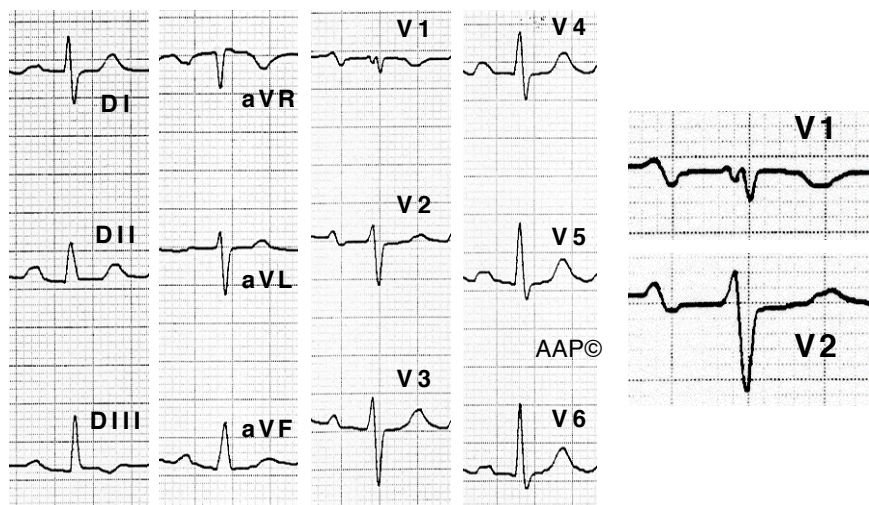


**Exemples d'HVD (criteris bàsics)**



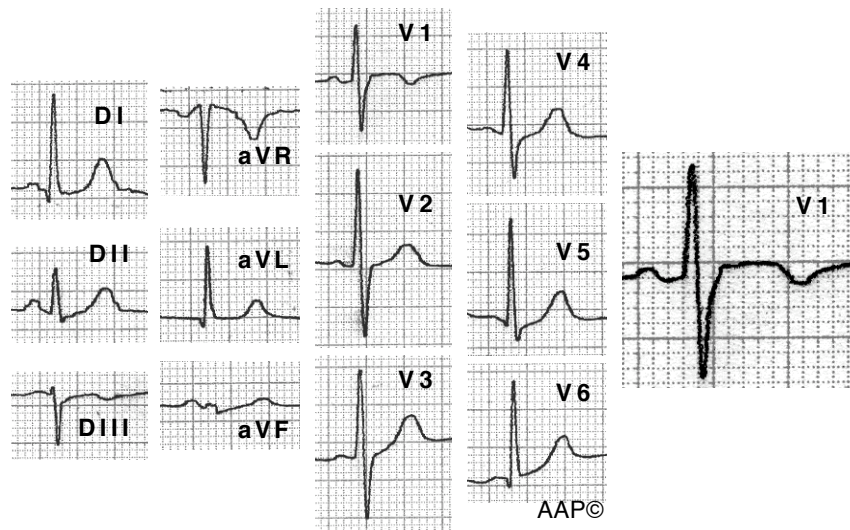
Malalta de 83 anys amb CIA OS, HTAP greu i insuficiència tricúspide greu. Malgrat la presència d'una clara alteració del VD, l'ECG té una aparença pseudonormal i només registra complexos "rs" fins a V6. Està en FA.



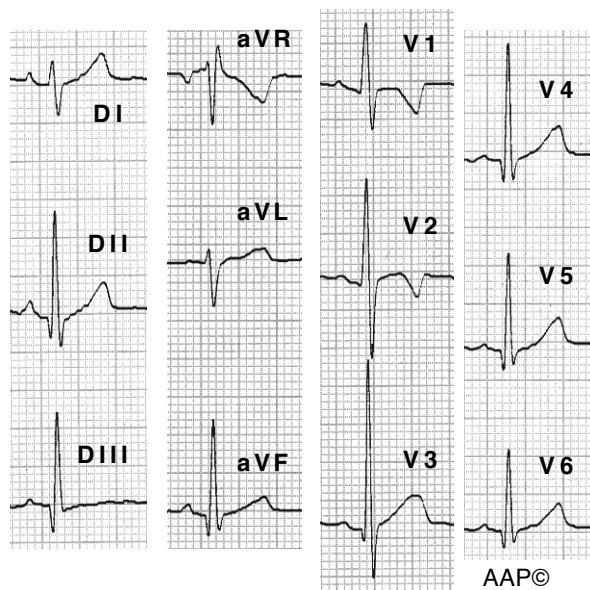
Malalta de 81 anys amb CIA OS amb QP/QS:3 i HTAP. L'ECO mostra dilatació auricular i ventricular dretes. L'ÀQRS és de 90°. Es registra un complex QRS petit a V1 amb una diferència significativa amb el major voltatge dels complexos QRS a V2-3.

A V1-2 es registra una onda P amb un difasisme d'inscripció lenta, més propi del CAE, encara que l'ECO va mostrar una AE normal. Potser això és degut a un cert grau de bloqueig interauricular.

**Exemples d'HVD (criteris bàsics)**

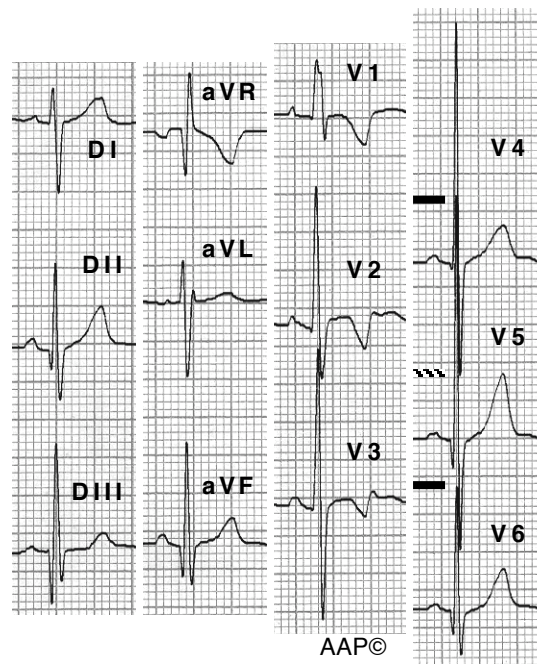


Malalta de 60 anys sense cap patologia cardíaca (EcoDoppler normal). La relació R/S a V1 és 1.



Nen de 6 anys sense cap patologia cardíaca (Eco Doppler normal). L'ÀQRS és superior als 90° i a V1 es registra un complex RS amb una relació R/S > 1 i amb una onda R de 8,5 mm.

### Exemples d'HVD (criteris bàsics)



Nen de 6 anys sense cap patologia cardíaca (Eco Doppler normal). L'ÀQRS és de  $+120^\circ$  i a V1 es registra un complex RS amb una relació  $R/S > 1$  i amb una onda R de 8 mm. Amb les ondes R altes a V4-5 el traçat simula un creixement biventricular. Les ondes T negatives que es registren de V1 a V3 corresponen al patró juvenil de l'onda T. (Els senyals negres indiquen l'alçada de les ondes R a V5 i V6 i el senyal ratllat la profunditat de l'onda S a V4)