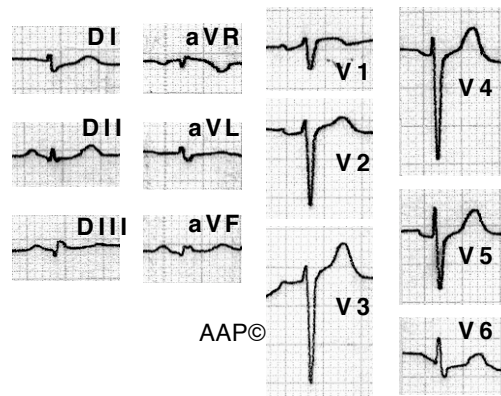
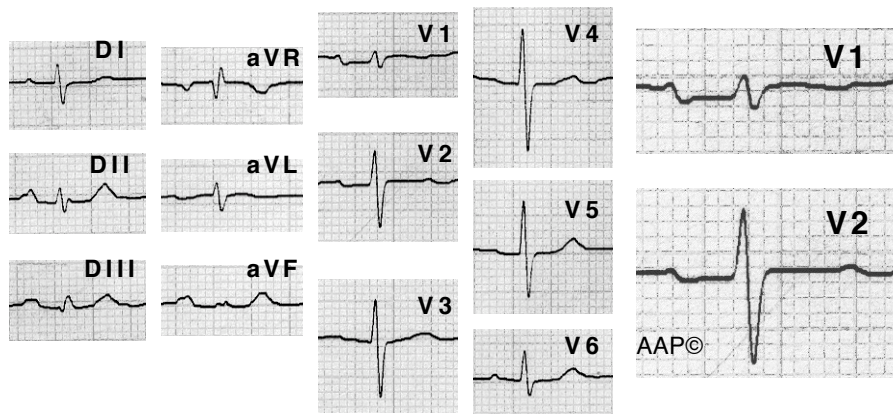


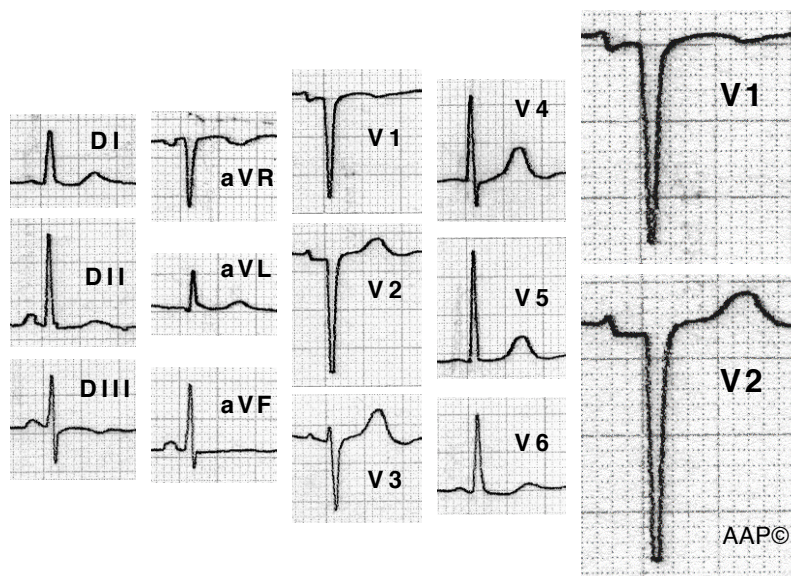
**MPOC i cor pulmonale crònic. Exemples**



Malalt de 70 anys amb MPOC molt greu en tractament amb O2 domiciliari. Es registren voltatges molt baixos al pla frontal. L'ÂQRS és indefinit (perpendicular al pla frontal). Hi ha presència d'una onda S fins a V6. L'onda R a V5-6 és <7 mm (4 mm a V5 i 3 mm a V6).

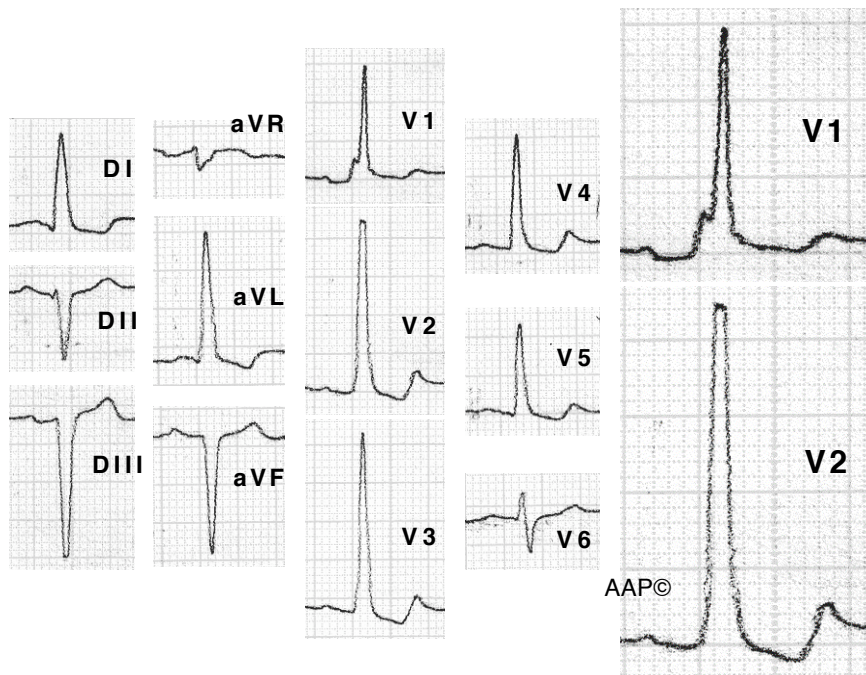


Malalt de 67 anys amb MPOC molt greu. L'ÂQRS és perpendicular al pla frontal. A V1 es registra un complex "rs" molt petit que contrasta amb el major voltatge dels complexos a V2-3.



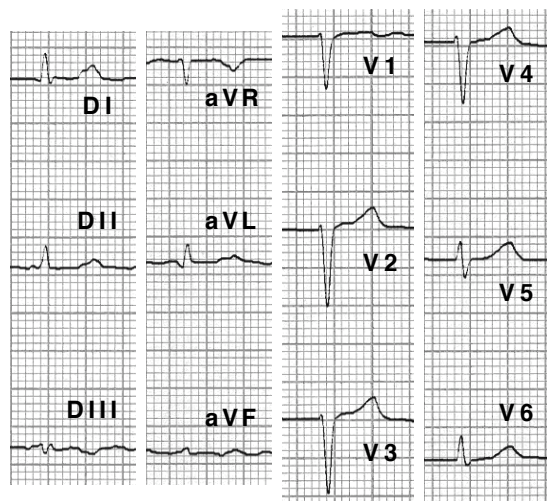
Malalta de 60 anys amb MPOC molt greu i bronquièctasis. Es registren complexos QS a V1 i V2 i un complex rS a V3. Un SPECT miocàrdic posterior no va mostrar ni isquèmia ni necrosi miocàrdica.

**MPOC i cor pulmonale crònic. Exemples**



Malalt de 95 anys amb insuficiència respiratòria crònica i miocardiopatia dilatada. Es registren complexos QRS ( $< 0,12$  seg ) amb ondes R altes a precordials dretes i amb un gran retard en la inscripció del seu vèrtex. També es registra un HBA.

(L'onda R a V2 és més alta que la registrada degut a una interrupció del moviment de l'agulla de l'electrocardiògraf durant el registre)



Malalt de 52 anys fumador sense MPOC amb un IMC de 47. Té una SAOS que tracta amb CPAP i una cardiopatia HTVA. Està en FA. L'ECG mostra baixos voltatges al PF i a V5-6, malgrat la HVE evidenciada a l'Eco Doppler.