

Hemiblocatge anterior

Es produeix quan es bloca la subdivisió anterosuperior de la branca esquerra.

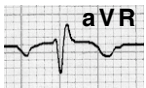
La durada del QRS és $< 0,12$ seg.



DI registra una onda R dominant amb o sense onda Q inicial. De vegades DI mostra alentiments o osques a la regió mediana i final del QRS.



DII, DIII i aVF registren una onda R que es segueix d'una onda S profunda; sent $S_{III} > S_{II}$ i $R_{II} > R_{III}$.

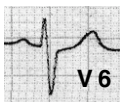


aVR registra una onda R terminal.

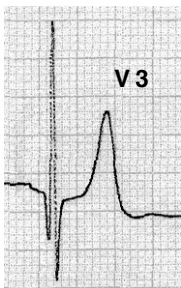
L'ÀQRS sol estar entre -45° i -75° encara que entre -30° i -45° ja pot existir un HBA.



El temps d'aparició de la deflexió intrinsecoide (TDI) a $V_6 < \text{TDI a } aVL$, amb un $\text{TDI a } aVL > 50$ msg.



Al pla horitzontal la zona de transició sol estar desplaçada cap a l'esquerra, registrant-se a V_5 i V_6 una onda R d'amplitud disminuïda i una onda S profunda.

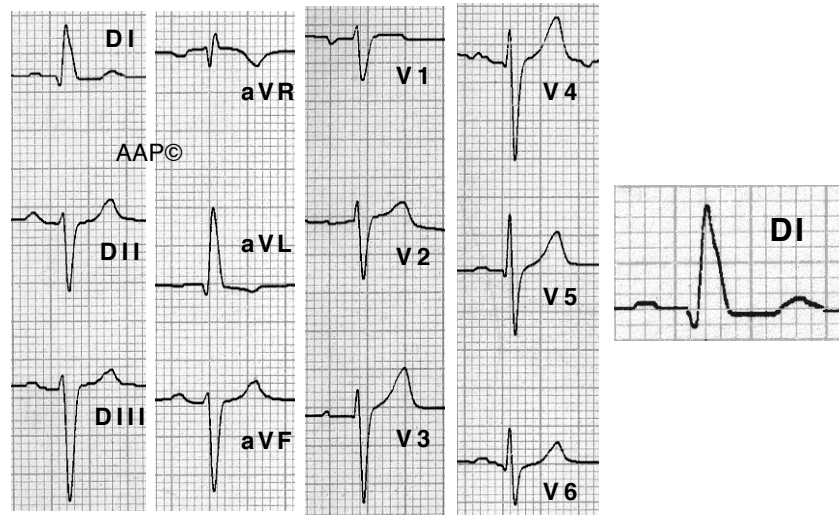


Cal tenir en compte que degut a l'orientació del vector inicial, podem registrar una onda Q a les derivacions precordials (de V_2 a V_5) que es pot interpretar de forma errònia com un IM anteroseptal. Teòricament les ondes Q desapareixen quan registrem aquestes derivacions en un espai intercostal més baix (quan són per infart no).

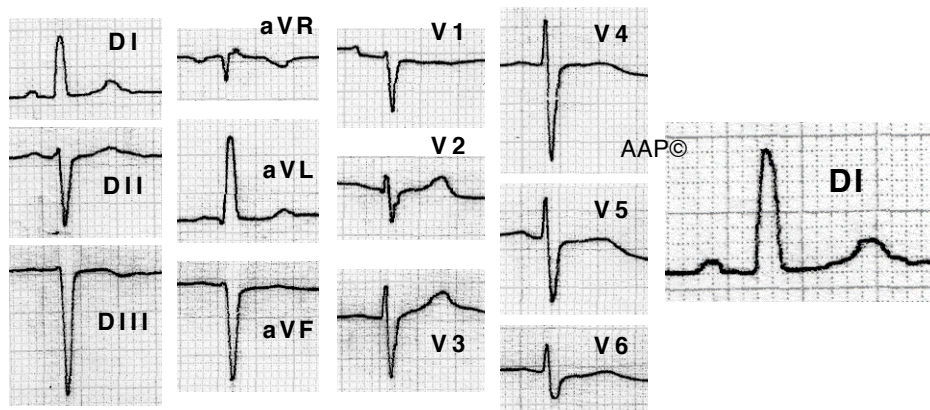
El segment ST i l'onda T són normals en absència de cardiopatia associada.

Exemples d'HBA

(recordeu que, com és habitual, no trobarem tots els criteris exposats en cada traçat)



Malalt de 84 anys amb HTA i MPOC moderada. L'ECG registra un HBA. El complex QRS és $< 0,12$ seg; DI i aVL registren una Q inicial i aVR una R terminal; l'ÀQRS és de -60° ; SIII $>$ SII; es registren complexos RS fins a V6 i el TDI a V6 $<$ TDI a aVL. DI també mostra un alentiment a la regió mediana i final del seu traçat.



Malalta de 66 anys amb HBA (Eco Doppler normal). En aquest cas DI no registra una onda Q inicial. A aVR es registra una R terminal. L'ÀQRS és de -45° aproximadament. SIII $>$ SII. Es registren complexos RS fins a V6. El TDI a V6 $<$ TDI a aVL.