

## BBDFH + Blocatges Fasciculars

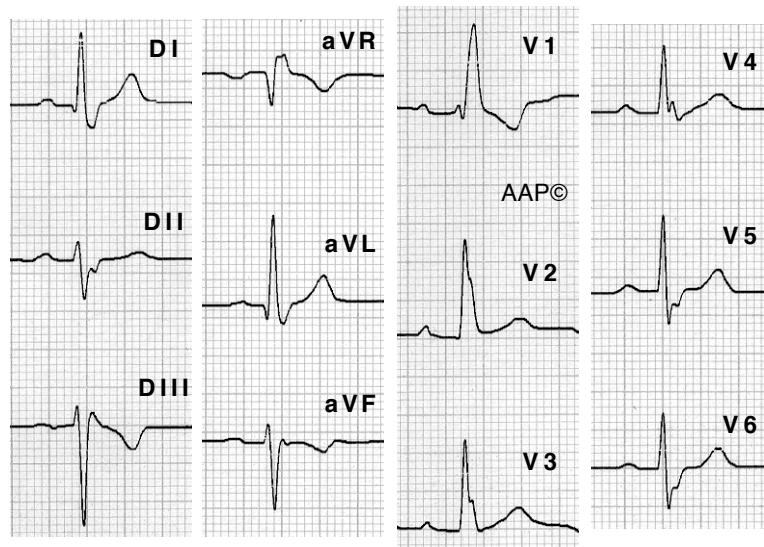
### BBDFH+HBA

És la combinació més comuna. L'activació durant els primers 0.08 seg. determina l'eix (desviat cap a l'esquerra) identifica l'HBA.

Registrarem un BBDFH al pla horitzontal; complexos qRS o RS a DI i qRs o qR a aVL i complexos rS a DII, DIII i aVF. El temps d'aparició de la deflexió intrinsecoide (TDI) a V6 < TDI a aVL, amb un TDI a aVL > 50 msg.

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

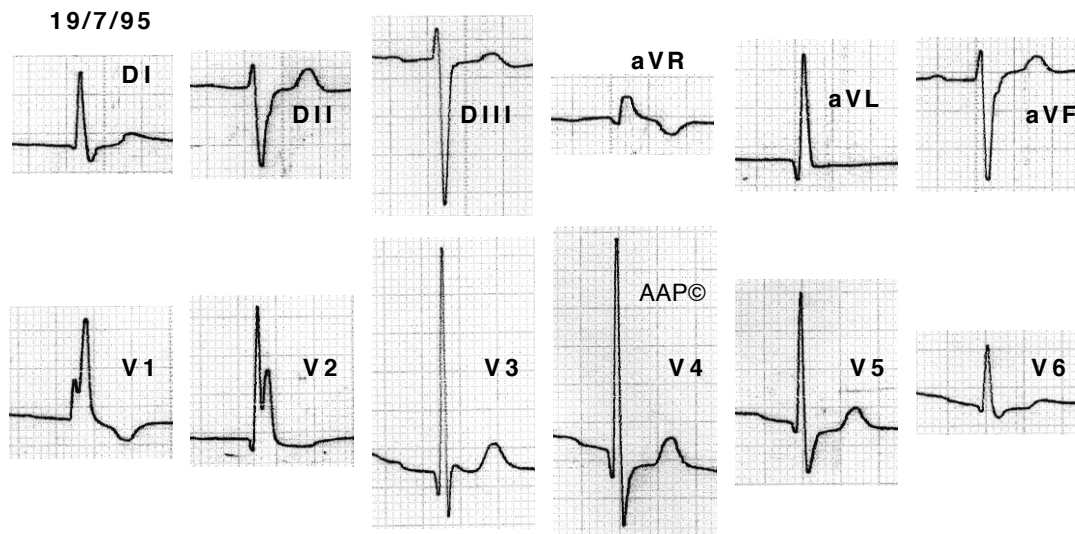
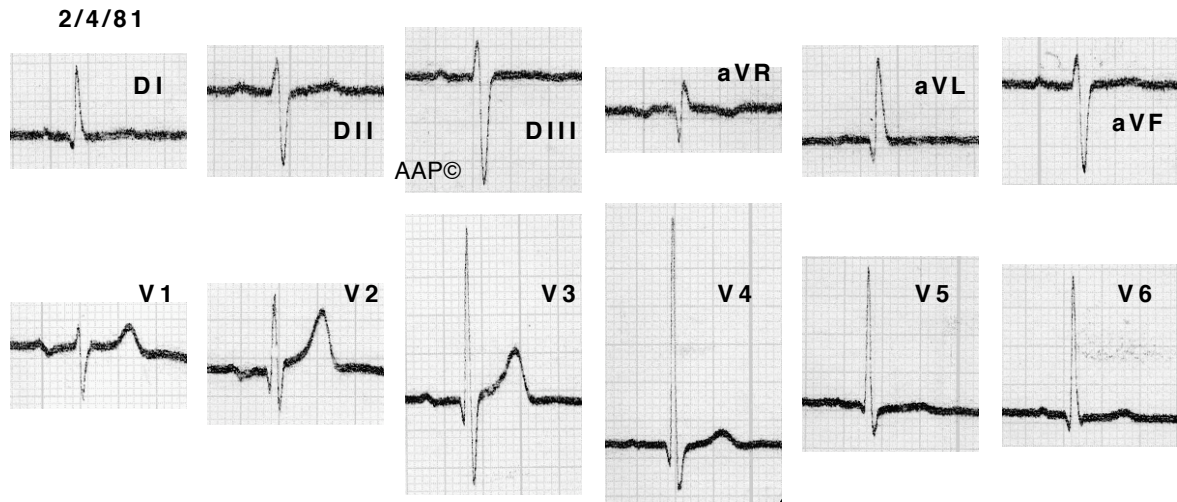
(recordeu que, com és habitual, no trobarem en cada traçat tots els criteris exposats)



Malalt de 67 anys amb HTA. L'ECG registra la combinació de BBDFH i HBA.

**Cal recordar que...**

Atès que el septum s'activa de forma normal, és a dir d'esquerra a dreta, l'aparició d'un BBD no modifica el registre de la activació inicial del QRS. Així les ondes Q que es poden registrar a les derivacions precordials amb l'HBA, no desapareixen.



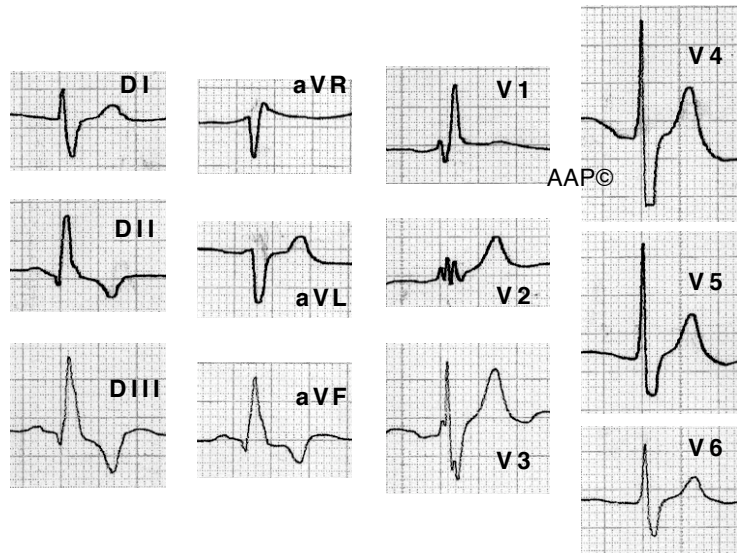
Malalt de 65 (1r ECG) i 80 anys (2n ECG) que inicialment presentava un HBA i posteriorment un BBDFH+HBA. Les ondes "q" registrades amb l'HBA persisteixen amb l'aparició del BBDFH. Amb el temps el PR va augmentar i finalment, tres anys després de l'últim ECG, es va registrar una dissociació AV i li va ser implantat un marcapàs definitiu.

### **BBDFH+HBP**

És una combinació poc freqüent. L'activació durant els primers 0.08 seg. determina l'eix (desviat cap a la dreta) i identifica l'HBP.

Registrarem un BBDFH al pla horitzontal; complexos rS a DI i aVL i complexos qR a DI, DIII i aVF.

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



Malalt de 76 anys amb MPOC greu. L'ECG registra la combinació de BBDFH i HBP. Les T negatives a la cara inferior són patològiques (no confirmat en aquest cas).