

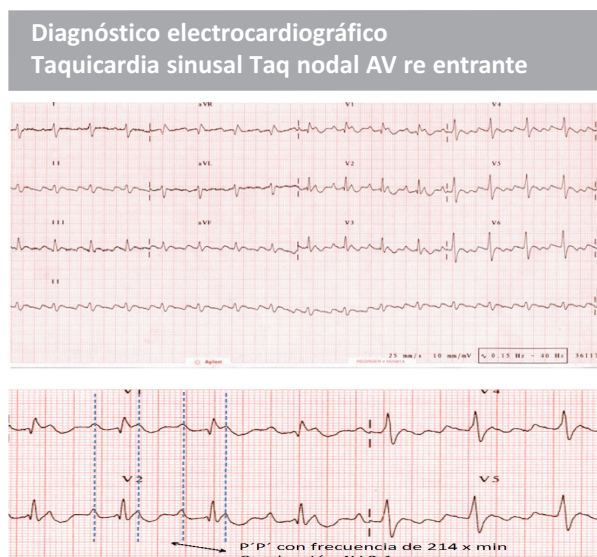
## Diagnóstico por imágenes electrocardiográficas

José Antonio Parejo Adrián  0009-0003-7633-4357

Recibido: 18 de Octubre de 2025

Aceptado: 17 de diciembre de 2025

### TAQUICARDIA AURICULAR PAROXÍS- TICA CON BLOQUEO.



#### Taquicardia auricular paroxística con bloqueo

1. P' diferente P sinusal
2. Frecuencia auricular 150 - 250 lat/min
3. Línea isoelectrica entre P'P'
4. BAV mayor de 1er. grado

Claves para el diagnóstico de Taquicardia Auricular (Paroxística) con Bloqueo (también conocida a veces como Taquicardia Auricular

Ectópica con Bloqueo):

#### 1. Ondas P Ectópicas:

- o Presencia de ondas P con una morfología diferente a la onda P sinusal normal, lo que indica que el impulso se origina en un foco fuera del nodo sinusal (foco ectópico en la aurícula).
- o La morfología de la onda P es consistente (igual forma) en todo el trazo del ritmo (a diferencia de la Taquicardia Auricular Multifocal).
- o Suele haber una línea de base isoelectrica clara entre las ondas P (a diferencia del Flúter Auricular).

#### 2. Frecuencia Auricular Rápida:

- o La frecuencia de las ondas P (frecuencia auricular) se encuentra típicamente entre 150 y 250 latidos por minuto (lpm), aunque puede ser tan baja como 110 lpm.

- o El ritmo auricular es regular.

#### 3. Bloqueo Auriculoventricular (AV):

- o No todas las ondas P son seguidas por un complejo QRS.
- o La presencia de bloqueo AV (la característica clave) puede ser fija, como un patrón 2:1 (dos ondas P por cada QRS), 3:1, etc., o puede ser un bloqueo variable (tipo Wenckebach).

\* Médico Internista  
\* Hospital Domingo Luciani, Caracas. Venezuela  
\* Correo: japarejoa@yahoo.com

### 4. Complejo QRS:

Generalmente, el complejo QRS es estrecho (<120 ms), ya que la conducción a los ventrículos se realiza a través del sistema de conducción normal (nodo AV, His-Purkinje), a menos que exista un bloqueo de rama preexistente o una conducción aberrante.