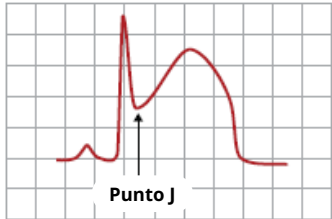
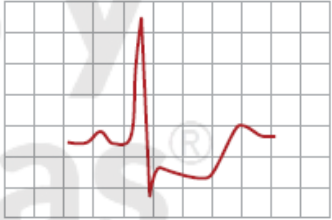

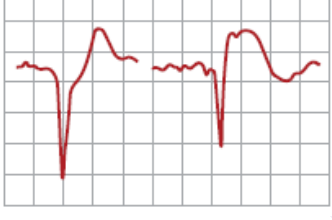

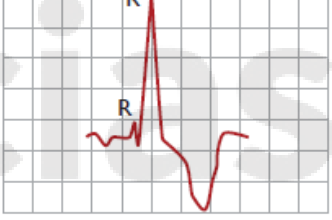


Anomalías electrocardiográficas en pacientes con SCACEST - GUÍAS ESC 2023

Traducción con fines docentes de Elena Plaza Moreno Urgencias y emergencias® - www.urgenciasyemergen.com

Patrón del ECG	Criterio	Significado	Imagen
i SCACEST	Nueva elevación del ST en el punto J en > 2 derivaciones contiguas	Oclusión coronaria arterial en curso	 Punto J
ii SCACEST posterior	Depresión del segmento ST en las derivaciones V1 - V3, especialmente cuando la onda T terminal es positiva (equivalente a elevación del segmento ST), y elevación concomitante del segmento ST $\geq 0,5$ mm registrada en las derivaciones V7 - V9.	SCACEST posterior	 V1 - V3
iii Oclusión LCx / IAM VD	Elevación del segmento ST en V7 - V9 y en V3R y V4R, respectivamente	Oclusión arteria circunfleja izquierda o IAM de VD	 V7 - V9 y V3R y V4R
iv Isquemia multivaso / obstrucción TCI	Descenso del ST ≥ 1 mm en seis o más derivaciones (depresión ST inferolateral), junto con elevación del segmento ST en aVR y/o V1	Isquemia multivaso u obstrucción de TCI, particularmente si el paciente presenta compromiso hemodinámico	 Descenso del segmento ST ≥ 1 mm en 6 o más derivaciones Elevación del segmento ST en aVR y/o V1
v BCRIHH / Marcapasos	Duración del QRS mayor a 120 ms Ausencia de onda Q en derivaciones I, V5 y V6 Onda R monomórfica en I, V5 y V6 Desplazamiento de ST y onda T opuesta a la mayor deflexión del complejo QRS	Pacientes con una alta sospecha clínica de isquemia miocárdica en curso debe ser manejada de la misma forma que los pacientes con SCACEST	
vi BCRDHH	Duración del QRS mayor a 120 ms Patrón rsR' (oreja de conejo) in precordiales anteriores (V1-V3) Ondas S empastadas en I, aVL y frecuentemente V5 y V6	Pacientes con una alta sospecha clínica de isquemia miocárdica en curso debe ser manejada de la misma forma que los pacientes con SCACEST	 R' R