

Blocatge de branca dreta

En el BBDFH el septum s'activa de forma normal, és a dir d'esquerra a dreta, i així la prolongació del QRS és deguda principalment a l'activació retardada del septum i de la paret ventricular dreta. Trobarem:

Complexos QRS de 0,12 seg o més.

L'activació septal inicial origina a V1 una onda R que és seguida d'una onda S que reflecteix l'activació ventricular esquerra i després d'una onda R' deguda a la despolarització del ventricle dret d'esquerra a dreta i cap a dalt. La deflexió R' és àmplia i prolongada (>40 msec).

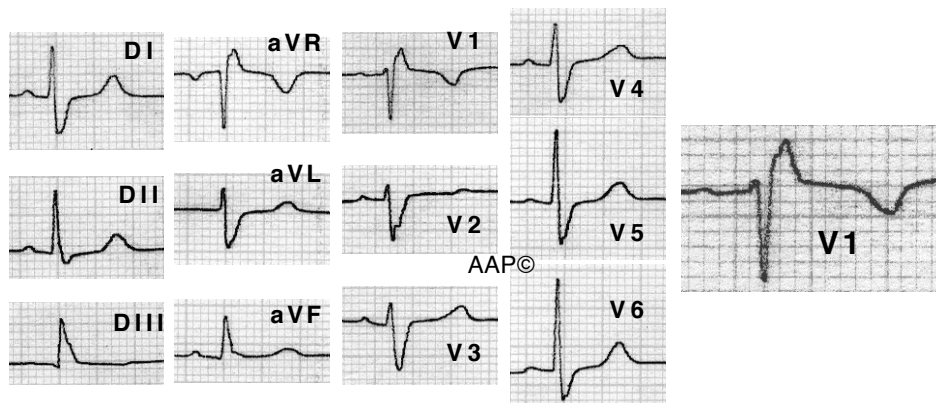
A V1 registrarem des d'una morfologia rSR' fins a una R única en funció de l'orientació posterior o anterior del vector que representa l'activació ventricular esquerra.

Les derivacions que encaren la cara esquerra del septum, és a dir DI, aVL i V5-6, solen registrar una onda Q que es segueix d'una onda R de durada normal i d'una onda S ampla relativament poc profunda. Aquesta última reflecteix l'activació retardada del ventricle dret.

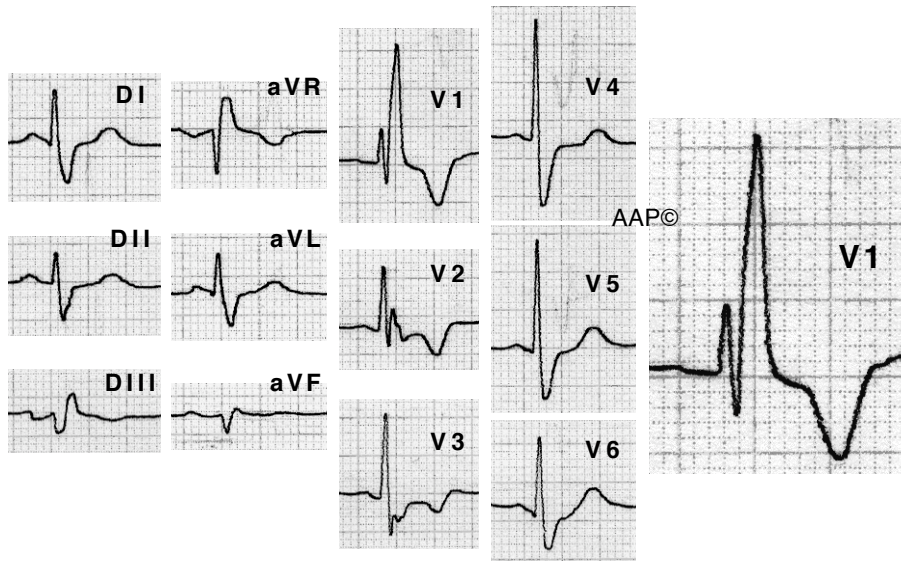
A aVR es registra una onda R final també ample.

L'onda T és negativa a V1 i ocasionalment a V2.

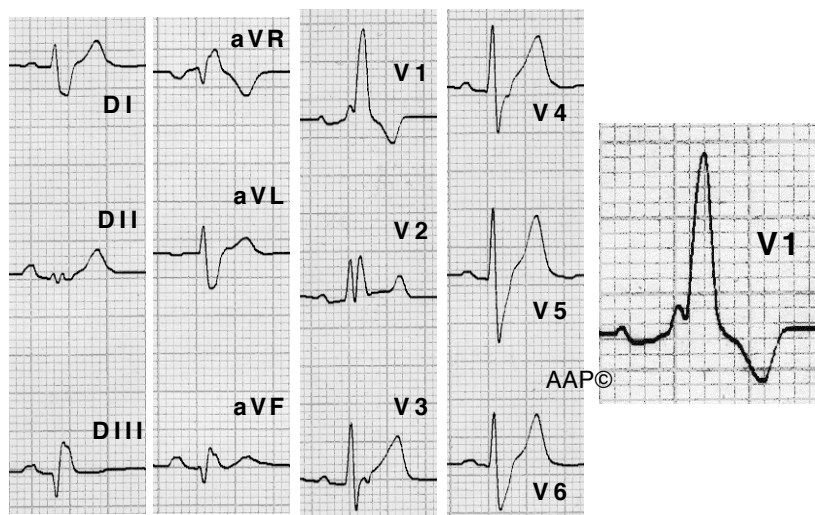
Per calcular l'ÀQRS només hem de tenir en compte els primers 40 o 50 msec del complex QRS. Habitualment no està més enllà de -45° ni més a la dreta de $+100^\circ$.



Dona de 27 anys sense patologia cardíoc-pulmonar aparent. A V1 es registra un complex rSR'.



Home de 62 anys sense patologia càrdio-pulmonar aparent. A V1 es registra un complex rsR'.



Malalt de 51 anys, fumador amb MPOC greu i SAHS en CPAP. A V1 es registra una onda R única amb una osca al seu inici.