

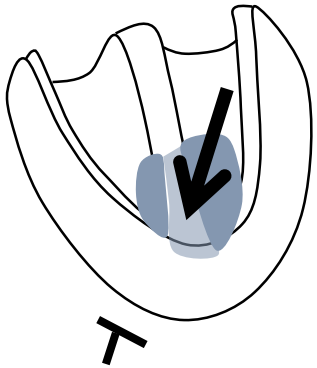
Lesión

Desnivel del punto y del segmento ST respecto a la línea isoeletrica: positivo para la lesión subepicárdica, negativo para la lesión subendocárdica.

El punto de corte del desnivel del punto J (amplitud, mV) varía de acuerdo al género, la edad y la derivación estudiada.

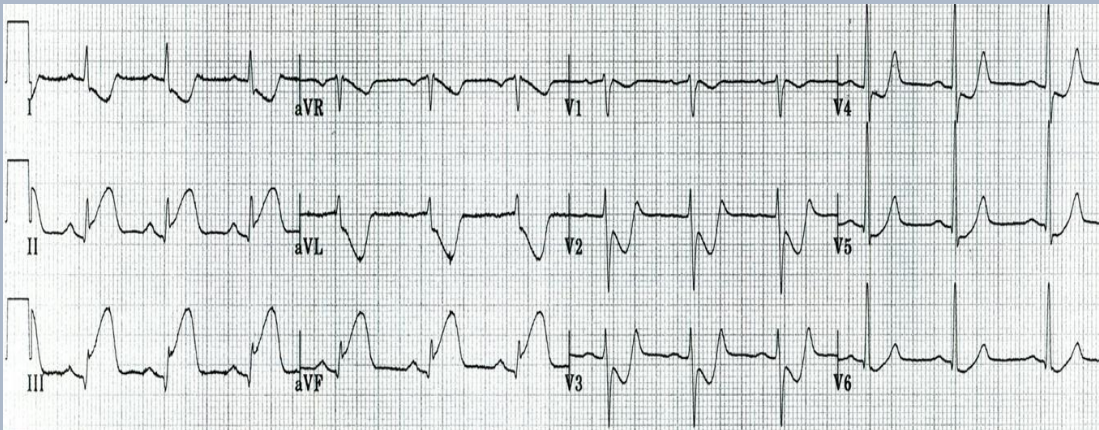
Lesión subepicárdica

El vector se dirige a la zona afectada: *subepicardio*. En este caso región inferior del ventrículo izquierdo.



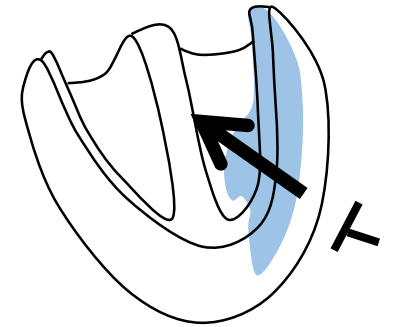
Dado que la cabeza del vector se *acerca* al electrodo de registro (|—), el segmento ST muestra un desnivel *positivo* en DII, DIII y aVF. Las derivaciones que enfrentan la cola del vector muestran un desnivel negativo del segmento ST (cambio recíproco): DI, aVL, V2-V6.

Por tanto, el diagnóstico es de lesión subepicárdica inferior (infarto agudo de miocardio).



Lesión subendocárdica

El vector se dirige a la zona afectada: *subendocardio*. En este caso región inferolateral del ventrículo izquierdo.



Dado que la cabeza del vector se *aleja* del electrodo de registro (|—), el segmento ST muestra un desnivel *negativo* en las derivaciones V3-V6, DI, aVL, y en DII y aVF. Las derivaciones que enfrentan la cabeza del vector muestran un desnivel positivo del segmento ST (cambio recíproco): aVR y V1.

Por tanto, el diagnóstico es de lesión subendocárdica anterolateral.

