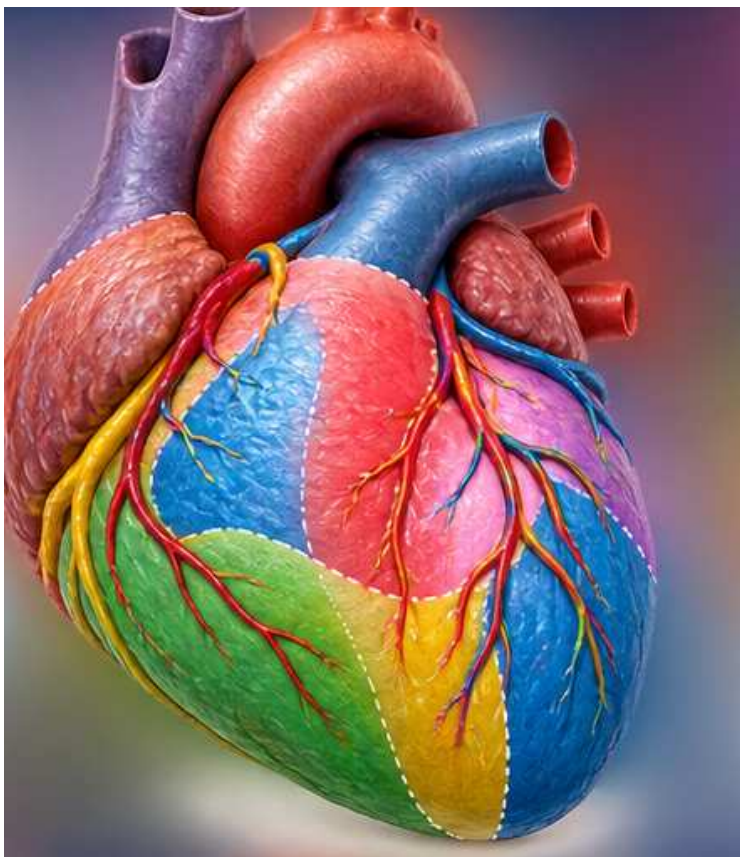


Mapa del infarto en el ECG

Territorios eléctricos, derivaciones relacionadas y cuándo ampliar el registro.



Vista anterior orientativa

Ilustración anatómica generada para este recurso. Coronarias visibles y territorios coloreados con finalidad didáctica.

Anterior / septal · V1-V4

Puede extenderse a V5-V6, I y aVL. DA frecuente, según extensión.

Lateral · I, aVL, V5-V6

Relacionar con cambios anteriores o inferiores. CX o DA según anatomía y extensión.

Inferior · II, III, aVF

Buscar reciprocidad en I-aVL. Valorar V4R cuando el contexto lo indique.

Ventrículo derecho · V3R-V4R

Especialmente útil cuando existe un patrón inferior y sospecha de extensión al VD.

Posterior · V7-V9 · espejo en V1-V3

La región posterior no se ve de frente: el ECG estándar puede mostrar cambios recíprocos en V1-V3.

No conviertas el mapa en una angiografía

El ECG orienta sobre territorio eléctrico y extensión. Dominancia coronaria, variantes anatómicas y circulación colateral impiden asignar una arteria culpable con certeza solo por el patrón de derivaciones.

Cambios recíprocos y derivaciones adicionales

Una pista gana fuerza cuando encaja con una distribución coherente y con la evolución.

Situación	Qué puede verse en el ECG estándar	Qué añade el registro ampliado
Patrón inferior	Cambios en II, III y aVF. La reciprocidad en I-aVL puede reforzar la coherencia del territorio.	V3R-V4R para valorar posible extensión hacia ventrículo derecho.
Sospecha posterior	Descenso del ST en V1-V3, R relativamente altas y T positivas pueden representar una imagen especular.	V7-V9 observan de forma más directa la región posterior.
Patrón anterior	Cambios desde V1-V4, con posible extensión a V5-V6, I y aVL.	Describir exactamente qué derivaciones están alteradas; no reducir toda la extensión a una sola "pared".
Patrón lateral	I, aVL y V5-V6.	Integrar con cambios inferiores o anteriores y con la evolución temporal.

Cambios recíprocos

Refuerzan la coherencia cuando aparecen en regiones eléctricamente opuestas y evolucionan al mismo tiempo. Su ausencia no descarta por sí sola un proceso agudo.

V4R

Imagen especular de V4: 5.º espacio intercostal derecho, línea medioclavicular. El registro debe identificarse como derecho.

V7-V9

Mismo nivel horizontal que V6: V7 línea axilar posterior; V8 región escapular media; V9 región paravertebral izquierda.

Límite del mapa

El ECG localiza una distribución eléctrica, no una arteria demostrada. Anatomía coronaria, dominancia, variantes vasculares y extensión real del daño pueden modificar la correspondencia.

Interpretación responsable

Este mapa resume territorios y derivaciones del ECG. No sustituye los criterios diagnósticos vigentes ni la valoración clínica. Integra siempre el trazado con el contexto y la evolución.

Imágenes y material gráfico extraídos del libro El idioma del ECG (pendiente de publicación), con adaptación para este recurso educativo.