

Corazón univentricular (42)	21,5 ± 8	15 ± 7	53,2 ± 16	9,2 ± 3	71 ± 21	36,2 ± 10	35,3 ± 9	61,3 ± 25
Tetralogía de Fallot (34)	21,2 ± 6	13,2 ± 5	61,7 ± 11	10,5 ± 4	81,3 ± 20	31,1 ± 6	31,1 ± 6	68 ± 17
DTGA (21)	24 ± 9	15,4 ± 6	61,7 ± 18	10,4 ± 4	81,6 ± 10	34,8 ± 9	34,8 ± 9	75 ± 20
Otros (19)	24,7 ± 9	15,7 ± 8	65,2 ± 20	10 ± 5	77,2 ± 20	34,4 ± 8	34,4 ± 8	68,2 ± 17
NYHA I (53)	27,2 ± 8	17,5 ± 7	68,3 ± 15	11,3 ± 4	82,8 ± 18	32 ± 6	31,1 ± 6	75,7 ± 18
NYHA II (60)	19,3 ± 7	12,7 ± 5	52,7 ± 15	8,7 ± 3	73,4 ± 17	36 ± 8	36 ± 8	61,1 ± 20
NYHA III (3)	10,8 ± 2	8,4 ± 1	28,3 ± 10	5,7 ± 1	38 ± 10	55,7 ± 12	53,6 ± 11	53,6 ± 15
Total (116)	22,7 ± 9	15 ± 6	59,2 ± 17	9,9 ± 4	77 ± 20	35 ± 8	34,1 ± 8	68 ± 21

Conclusiones: La PE cardiopulmonar nos permite medir la capacidad funcional de los pacientes con cardiopatías congénitas complejas, ayudándonos a valorar su pronóstico. La capacidad funcional se encuentra disminuida de forma generalizada (incluso en los pacientes asintomáticos) y se observa una reducción significativa en función del diagnóstico, la clase funcional y la presencia de complicaciones.