

Guías SympTEMIST: Anotación y normalización de signos, síntomas y hallazgos en textos clínicos

V1 [Agosto 2023]

AUTORES

Eulàlia Farré-Maduell (Barcelona Supercomputing Center)
Salvador Lima López (Barcelona Supercomputing Center)
Laura Vigil Giménez (Barcelona Supercomputing Center)
Luis Gascó Sánchez (Barcelona Supercomputing Center)
Martin Krallinger (Barcelona Supercomputing Center)



Plan TL
Plan de Impulso de las
Tecnologías del Lenguaje



Este estudio ha sido realizado dentro del ámbito del Plan de Impulso de las Tecnologías del Lenguaje con financiación de la Secretaría de Estado para el Avance Digital, que no comparte necesariamente los contenidos expresados en el mismo. Dichos contenidos son responsabilidad exclusiva de sus autores. Reservados todos los derechos. Se permite su copia y distribución por cualquier medio siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras y no se realice ninguna modificación de las mismas.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. DEFINICIÓN DE LA TAREA	6
3. REGLAS DE ANOTACIÓN	10
3.1 Reglas generales	10
3.2 Reglas positivas	16
TABLA 3. REGLAS POSITIVAS PARA SÍNTOMA	16
3.3 Reglas negativas	18
TABLA 4. REGLAS NEGATIVAS PARA SÍNTOMA	18
3.4 Reglas especiales y convenciones	21
TABLA 5. CONCEPTOS CONSIDERADOS SÍNTOMA o ENFERMEDAD	21

1. INTRODUCCIÓN

Esta guía describe el proceso de anotación y normalización del corpus **SympTEMIST**, una colección de 1.000 casos clínicos en castellano de distintas especialidades médicas como cardiología, oncología, otorrinolaringología, odontología, pediatría, atención primaria, alergología, radiología, psiquiatría, oftalmología y urología anotados con menciones de **signos, síntomas y hallazgos**. Cada una de las menciones del corpus ha sido normalizada usando la terminología SNOMED-CT.

Este corpus es ‘hermano’ de los corpus DisTEMIST y MedProcNER, en el que están anotadas y normalizadas las enfermedades y procedimientos que aparecen en la misma colección de casos clínicos.

La relevancia de los signos, síntomas y hallazgos

La etiqueta SÍNTOMA comprende observaciones y hallazgos clínicos sobre el estado de salud de las personas que puede ser tanto normal como anormal y que, al contrario que las enfermedades, son generalmente *transitorios*. No solo eso, sin que muchas de estas observaciones sirven para describir y conocer mejor las enfermedades del paciente. Por ejemplo: astenia, disnea, dolor abdominal, fiebre, lumbalgia, útero grande, radiografía de tórax normal, sedimento urinario, signo de Murphy.

Desde el punto de vista clínico, existen conceptos ambiguos que dependiendo del contexto y de la persona se considerarán o síntoma o enfermedad. En nuestro caso, consideramos enfermedad el estado anormal o trastorno en la salud de las personas que tiene una persistencia temporal, es decir, existe a lo largo de un periodo de tiempo y tiene un proceso patológico subyacente. Por ejemplo, neumonía, adenocarcinoma gástrico, cáncer de próstata, cistitis infecciosa, depresión, diabetes mellitus.

En caso de ambigüedad, por ejemplo, *hematuria*, revisaremos las guías y pondremos la etiqueta consensuada.

SNOMED-CT

Las entidades manualmente anotadas en los textos son normalizadas a identificadores de SNOMED-CT¹.

SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms) es la terminología clínica integral, multilingüe y codificada de mayor amplitud, precisión e importancia desarrollada en el mundo. SNOMED CT es, también, un producto terminológico que puede usarse para codificar, recuperar, comunicar y analizar datos clínicos permitiendo a los profesionales de la salud representar la información de forma adecuada, precisa e inequívoca. La terminología se constituye, de forma básica, por conceptos, descripciones y relaciones. Estos elementos tienen como fin representar con precisión información y conocimiento clínico en el ámbito de la asistencia sanitaria.

Para la normalización de los datos se ha utilizado la versión de SNOMED-CT del 21/10/2021².

Alcance de la guía

Esta guía ha sido formulada para la anotación y normalización exhaustiva de signos, síntomas y hallazgos en la literatura biomédica, casos clínicos publicados e informes médicos reales. Para ello, se han utilizado documentos de diferentes disciplinas médicas clasificados manualmente por un oncólogo en ejercicio y revisados por un documentalista clínico con el fin de asegurar que estuvieran relacionados con el ámbito médico y se parecieran al tipo de estructura y contenido que es relevante para procesar el contenido clínico.

Puesto que se desarrollaron de manera paralela, estas guías son muy similares a las del corpus DisTEMIST pero su contenido está adaptado al campo de los signos, síntomas y hallazgos.

¹ <https://www.snomed.org/>

²

<https://browser.ihtsdotools.org/?perspective=full&conceptId1=404684003&edition=MAIN/SNOMEDCT-ES/2021-10-31&release=&languages=es,en>

El corpus SympTEMIST

El corpus **SympTEMIST** ha sido anotado y normalizado por dos especialistas clínicos de un hospital de referencia, junto con el apoyo de una médico, quien se encargó también de revisar las menciones y sus códigos asociados para llegar a una versión final. El proceso de anotación del corpus tuvo lugar entre los años 2018 y 2020, con una duración aproximada de 14 meses usando la herramienta *brat*³ y el proceso de normalización ocurrió en 2020 con una duración aproximada de 6 meses. El proceso de revisión de la anotación y de la normalización tuvo una duración aproximada de 2 meses cada uno.

Antes de comenzar la anotación, se creó un primer borrador de estas guías basándonos en trabajos previos en el dominio. Las guías se refinaron mediante varias rondas de *inter-annotator agreement* (IAA) consistentes en la anotación paralela de un **10%** del corpus. Tras varias rondas, se llegó a una puntuación de IAA total de **0.79** (calculado como el pairwise agreement entre dos anotadores independientes).

Además, durante el proceso de anotación de SympTEMIST tuvo lugar una discusión continua sobre el contenido del corpus, especialmente sobre casos difíciles y ambiguos, con el objetivo de conseguir la mayor calidad posible y refinar lo máximo posible estas guías.

Para garantizar el aprovechamiento de las menciones del corpus, se ha utilizado la terminología SNOMED-CT para asignar un identificador a cada anotación manual.

La versión final del corpus SympTEMIST incluye 12,196 menciones de signos, síntomas y hallazgos, de las cuales 8,064 son únicas y están normalizadas a Snomed-CT.

El resto de esta guía está estructurado como sigue: el apartado 2 describe en mayor detalle el proceso de anotación (contenido a anotar, herramienta y etiquetas a usar); el apartado 3 describe las reglas a seguir para el marcado de entidades; por último, el apartado 4 explica cómo debe hacerse la normalización de las entidades.

³ <https://brat.nlplab.org/>

2. DEFINICIÓN DE LA TAREA

El objeto de esta tarea es (1) el marcado y (2) la normalización de menciones textuales (entidades) relacionadas con **hallazgos clínicos**, un concepto que engloba **signos y síntomas** en casos clínicos. En medicina, "signos" y "síntomas" describen aspectos de la salud o condición de una persona. Los definimos de la siguiente manera:

- Los **signos** son indicaciones **objetivas**, medibles y observables de una condición médica. Se detectan durante un examen físico, pruebas de diagnóstico o evaluaciones médicas. Algunos ejemplos incluyen *fiebre, presión arterial elevada, sonidos cardíacos anormales y edema*.
- Los **síntomas** son sensaciones o sentimientos **subjetivos** que en general describen el propio paciente, o alguien muy cercano, indicando la percepción de una condición médica. Algunos ejemplos incluyen *dolor, fatiga, náuseas y picor*.

Debido a la naturaleza especializada del corpus, la persona a cargo de la anotación de este tipo de recurso debe disponer de las siguientes capacidades:

- Conocimiento de biomedicina.
- Habilidades en la búsqueda de información científica y recursos terminológicos.

La tarea tiene dos fases: anotación y normalización. La fase de anotación consiste en el marcado directamente en el texto de entidades siguiendo las reglas de la sección 3 ("Reglas de Anotación"). Para ello, utilizaremos la herramienta de anotación online *brat*. En esencia, la mecánica de anotación consiste en:

1. Marcar con el cursor un determinado texto en el caso clínico (evidencia textual).
2. Clicar en el botón de edición que se visualiza de forma automática después de marcar un texto
3. Seleccionar la entidad SINTOMA que aparece como una de las opciones en formato *radio buttons*.

La anotación no se hace sobre un texto vacío, sino sobre un texto con sugerencias de anotación para SÍNTOMA que el anotador podrá aceptar, modificar o eliminar. Estas

sugerencias provendrán de nuestros NER entrenados en estas categorías, además de las anotaciones ya realizadas en el corpus hasta el momento.

Las sugerencias no son equivalentes a las guías de anotación, que siempre tomarán precedencia. Hay que tener en cuenta que hay muchas entidades que se tendrán que anotar que no estarán sugeridas, y que muchas sugerencias se tendrán que modificar o eliminar.

La figura 1 muestra un ejemplo de un documento anotado utilizando la interfaz de *brat*.

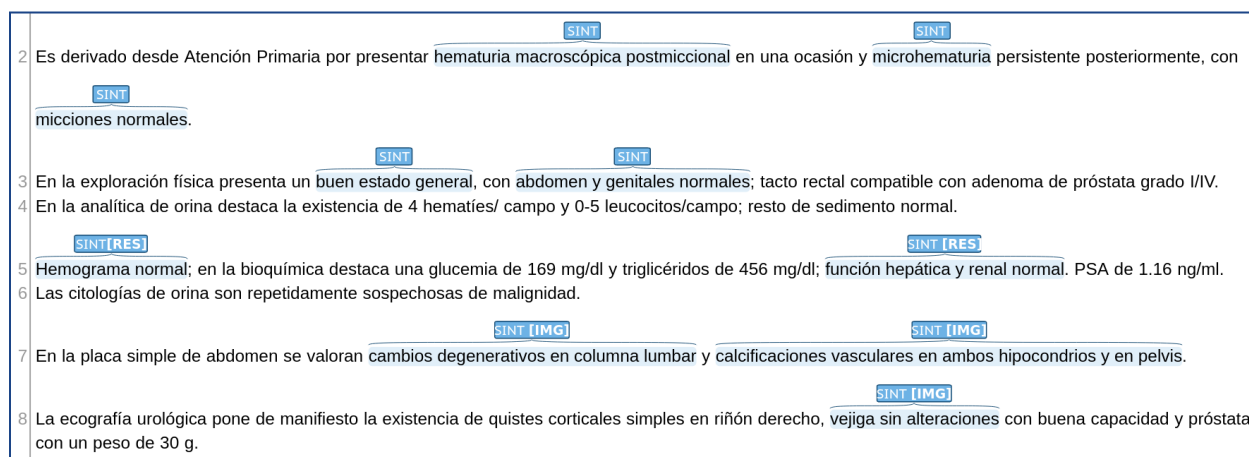


Figura 1. Ejemplo de marcado de entidades en la herramienta *brat*.

La tabla 1 enumera las etiquetas de entidades que aparecen en el corpus junto a una pequeña descripción.

TABLA 1. ETIQUETAS DISPONIBLES EN BRAT	
[SINTOMA]	<p>Se incluyen dentro de esta etiqueta los signos, síntomas y hallazgos, entendidos como se describen al principio de esta sección.</p> <p>Esta etiqueta tiene cierto solape con la etiqueta ENFERMEDAD (corpus DisTEMIST) y en cierto modo son complementarias.</p>

Algunos ejemplos son: “hemograma normal”, “náuseas”, “consciente en las tres esferas”.

Durante el proceso de anotación, los signos y síntomas recibirán la etiqueta de Síntoma (por ejemplo, *afebril*, *radiografía normal*, *cansancio*). Tendremos que diferenciar esta categoría de las Entidades Observables, que en general dependen de un resultado numérico (por ejemplo, Hb=8 mg/dl). Bajo la categoría Síntoma encontramos expresiones como elevado, disminuído, normal. La categoría Entidad Observable da resultados precisos. Por ejemplo, Hb elevada es Síntoma; Hb=16 mg/dl es Entidad Observable.

Adicionalmente, durante el proceso de anotación se decide hacer una subclasificación de los distintos tipos de síntomas que encontramos. Se usan las siguientes subetiquetas:

SUBETIQUETA	DEFINICIÓN	EJEMPLO
Signo y Síntoma	Hallazgos del médico durante el examen del paciente, expresiones del paciente de un problema de salud.	Peristaltismo aumentado Desorientado y agresivo Dolor en la rodilla Me siento triste Oigo voces
Resultados	Resultados de tests: elevado, disminuído, normal, anormal; descripciones de pruebas como EEG, EKG	Leucocitos aumentados EKG sin alteraciones Electrocardiograma: QRS alargado Electroencefalograma: oscilaciones de alta frecuencia
Imagen	Descripción médica de hallazgos de pruebas de imagen estáticas y dinámicas	Ecocardiografía: Dilatación aurícula derecha RxTórax: condensaciones en vidrio deslustrado

Exitus	Menciones a fallecimiento en la historia clínica	Falleció a las 3 horas del ingreso
---------------	--	---

La **segunda fase** de la tarea está centrada en la **normalización** de las entidades marcadas en la primera fase. Esto consiste en asignar a cada entidad un código de la terminología SNOMED-CT que será exacto o un término hiperónimo. Para este proceso deben seguirse las reglas y convenciones especificadas en la sección 4 (“Reglas de normalización”).

En caso de duda del anotador, se aconseja consultar recursos externos. Recomendamos usar sobre todo el navegador de SNOMED-CT de la versión del 21/10/2021, así como Wikipedia u otras páginas web especializadas como MedlinePlus. Para abreviaturas en castellano recomendamos utilizar el Diccionario de Siglas Médicas de la Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM)⁴.

Los ejemplos de las secciones que siguen usan el siguiente código de colores: las anotaciones correctas relacionadas con cada regla se marcan en **azul**; las anotaciones correctas que no tienen relación con la regla se marcan en **negrita**; en **rojo** se marcan las anotaciones incorrectas. Para facilitar la explicación de algunas reglas, también es posible que algunos ejemplos aparezcan en forma de capturas de pantalla de la interfaz de *brat*.

⁴ <http://diccionario.sedom.es/>

3. REGLAS DE ANOTACIÓN

En esta sección se detallan las reglas y convenciones a seguir para hacer el marcado textual de signos, síntomas y hallazgos.

Las reglas de anotación están estructuradas de la siguiente forma:

- 3.1 Reglas generales
- 3.2 Reglas positivas
- 3.3 Reglas negativas
- 3.4 Reglas especiales y convenciones

3.1 Reglas generales

En este apartado se explican algunos aspectos básicos relacionados con la anotación en forma de reglas. Estas reglas afectan a todos los tipos de etiquetas.

TABLA 2. REGLAS GENERALES	
<p>[G1] [exhaustividad]</p>	<p>Deben marcarse todas las apariciones de una entidad, incluso si ya se ha marcado anteriormente en el mismo texto o frase.</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>1. Dos meses antes empezó con tos. La tos empeoraba por las noches</p>	
<p>[G2] [menciones- dudosas]</p>	<p>No se deben anotar las menciones sobre las que tengamos dudas sobre su pertenencia al corpus, elección de etiqueta, ... Estas menciones deben recogerse (nombre del documento, número de línea y texto) para comentarse y discutir las entre el anotador y los organizadores del corpus.</p>

<p>[G3] [revisión- guías]</p>	<p>Si se detectan tipos de menciones o casos especiales que podrían ser de interés y las guías no especifican su anotación, se deben reportar estos casos junto con ejemplos para refinar las reglas de anotación.</p>
<p>[G4] [anotaciones- entre-frases]</p>	<p>Las anotaciones no pueden atravesar más de una oración. Esta regla puede implicar que no se anote información relevante. No obstante, su aplicación simplifica y acelera la anotación y facilita el tratamiento computacional posterior.</p>
<p>[G5] [errores- ortográficos]</p>	<p>Las menciones que incluyan algún tipo de error ortográfico (por ejemplo: letras de más o de menos, espacios incorrectos) también deben anotarse.</p>
<p>[ejemplos]</p> <p>2. Resonancia normal</p> <p>3. Sombra pelica y ureteral</p>	
<p>[G6] [palabras- completas]</p>	<p>Las menciones deben estar compuestas por todas las palabras tal y como están incluidas en el texto (palabras completas, abreviaturas, siglas). No se pueden anotar palabras a medias.</p>
<p>[ejemplos]</p> <p>4. Urocultivo positivo ; Urocultivo positivo</p>	
<p>[G7] [determinantes]</p>	<p>No se deben incluir dentro de una mención los determinantes que aparezcan al principio (por ejemplo: <i>el, la, este, ese</i>). Se incluyen</p>

	dentro de esta regla los determinantes numerales, por lo que no se deben anotar los números antes de las entidades.
[ejemplos]	
5. Se ausculta un soplo sistólico y muchos crepitantes bilaterales	
<p>[G8] [puntuación]</p>	<p>No se deben incluir dentro de una mención los signos de puntuación que aparezcan al final (comas, puntos, etc.).</p> <p>En las menciones que aparezcan enteras entre paréntesis o comillas, dejaremos fuera estos signos. Como excepción, si dentro de la mención aparece un paréntesis o unas comillas de apertura intentaremos incluir también el signo de cierre.</p> <p>En el caso de las abreviaturas sí que se debe incluir el punto que acompaña a la mención.</p>
[ejemplos]	
6. A.C.R	
<p>[G9] [otros-idiomas]</p>	Se anotan las menciones en todos los idiomas.
[ejemplos]	
7. Fever, cough	
<p>[G10] [límite- palabras]</p>	A veces encontraremos en el texto menciones largas que nos interesará anotar como una única entidad incluso si aparecen palabras “irrelevantes” dentro. En estos casos, para poder anotar la

	entidad completa, la distancia entre las dos partes relevantes que se quieran incluir debe ser igual o inferior a 6 tokens.
	[ejemplos]
	8. Hemograma realizado el pasado enero positivo [palabras relevantes: “hemograma” y “positivo”.] [Distancia: 4 tokens]
[G11] [negaciones-1]	Las menciones que estén negadas también se anotan. No deben incluirse en la mención, sin embargo, marcadores de negación (tales como el adverbio “no” o la preposición “sin”). Excepción: regla EN-E7.
	[ejemplos]
	9. No presenta meningismo
[G12] [negaciones-2]	Si aparecen dos menciones con algún tipo de negación entre medias, se deben anotar como entidades separadas (excepto que la negación forme parte del nombre del síntoma o hallazgo).
[G13] [no-paciente]	Las menciones que no hagan referencia al paciente también deben anotarse.
	[ejemplos]
	10. Padre fallecido en 2003
[G14] [abreviaturas- siglas]	Una mención puede ser una abreviatura o una sigla.

Únicamente se debe anotar aquellas abreviaturas y siglas que se reconozcan, y de descripciones directamente incluidas en el texto (abreviación ad-hoc) que no presenten ningún tipo de duda.

A ser posible, se debe incluir en la sección de Notas de brat la forma larga de la abreviatura en el siguiente formato: “<abreviatura>: <forma larga>”.

Ver también: regla G15.

[ejemplos]

11. **OyC** (orientado y consciente)

[G15]
[menciones-
anidadas]

Algunas menciones textuales pueden incluir más de un concepto usando un mismo sintagma nominal, por ejemplo para especificar más de una zona anatómica o múltiples etiologías. En este corpus, este tipo de mención debe anotarse como una única entidad. Es decir, no están permitidas las anotaciones anidadas o compuestas (composite), menciones que se solapan unas con otras.

Esto no significa, sin embargo, que haya que anotar conceptos claramente separados como una única entidad (ver segundo ejemplo).

Excepción: regla G16.

[ejemplos]

12. **Dolor pélvico y lumbar**
13. **Dolor pélvico y dolor lumbar**



[G16]
[abreviaturas-
anidadas]

Las abreviaturas que aparezcan entre paréntesis junto a su forma larga se deben anotar también separadamente (sin incluir los paréntesis).

[ejemplos]

14. No **derrame pericaárdico (DP)** ni ruidos sobreañadidos

3.2 Reglas positivas

En este apartado se explican las reglas positivas, es decir, reglas generales sobre qué se debe incluir en la anotación. Estas reglas están divididas según el tipo de entidad a la que afectan.

TABLA 3. REGLAS POSITIVAS PARA SÍNTOMA	
[SY-P1] [signos y síntomas]	Incluimos los hallazgos del médico durante el examen del paciente y expresiones del paciente sobre su problema de salud
[ejemplos]	
15. Peristaltismo aumentado	
16. Desorientado y agresivo	
17. Me duele la rodilla	
18. Oigo voces	
19. Observo paciente afectado y sudoroso	
[SY-P2] [pruebas]	Se anotan los resultados de tests y pruebas médicas, incluyendo cuando sea posible el nombre de la prueba dentro de la mención.
[ejemplos]	
20. Leucocitos aumentados	
21. Electroencefalograma con oscilaciones de alta frecuencia	
22. El informe anatómico-patológico de la pieza resultó normal	
23. Frotis perineal positivo , se recomienda administración de ampicilina	

<p>[SY-P3] [imagen]</p>	<p>Se anotan las descripciones de pruebas de imagen que no consideramos enfermedades</p>
<p>[ejemplos]</p> <p>24. Patrón en vidrio deslustrado</p> <p>25. Masa hipoecogénica hepática</p>	
<p>[SY-P4] [exitus]</p>	<p>Se anotarán los fallecimientos como síntomas</p>
<p>[ejemplos]</p> <p>26. Falleció a las 3 h del ingreso</p>	
<p>[SY-P5] [localización anatómica]</p>	<p>Siempre que sea posible, indicaremos la zona anatómica dónde ocurre el síntoma</p>
<p>[ejemplos]</p> <p>27. Dolor frontal y retroocular</p> <p>28. Masa cervical</p>	
<p>[SY-P6] [causa]</p>	<p>Se incluye en las menciones la causa del síntoma</p>
<p>[ejemplos]</p> <p>29. Urocultivo, que resultó positivo para E.coli multiresistente</p>	
<p>[SY-P7] [curso clínico]</p>	<p>El curso clínico debe anotarse siempre: crónico, agudo, terminal, recurrente</p>

[ejemplos]	
30. Su abuelo tenía tos crónica y necesitaba oxígeno	
[SY-P8] [severidad]	Se incluye en las menciones la severidad del proceso: leve, moderado, severo o grave
[ejemplos]	
31. Enrojecimiento ocular moderado sin alteración visual	
[SY-P9] [TNM]	El estadiaje oncológico TNM se considera síntoma
[ejemplos]	
32. Carcinoma escamoso esófago T4bN+m0	

3.3 Reglas negativas

En este apartado se explican las reglas negativas, es decir, reglas generales sobre qué no se debe incluir en la anotación. Estas reglas están divididas según el tipo de entidad a la que afectan.

TABLA 4. REGLAS NEGATIVAS PARA SÍNTOMA	
[SY-N1] [lateralidad]	La lateralidad no se anota por regla general. Como excepción, sí que se anotará únicamente para <i>cerebro</i> , <i>corazón</i> y <i>colon/abdomen</i> . Menciones a <i>bilateralidad</i> se anotarán siempre.
[ejemplos]	
33. Dolor en rodilla izquierda	

<p>34. Opacidades en lóbulo frontal derecho</p> <p>35. Condensación basal izquierda</p>	
<p>[SY-N2] [contexto temporal]</p>	<p>No se deben anotar las menciones temporales (a excepción de curso clínico, ver SY-P4)</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>36. Prurito vaginal durante las dos últimas semanas</p>	
<p>[SY-N3] [act.cotid]</p>	<p>No se deben anotar menciones referentes a capacidad para actividades cotidianas</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>37. Tolera sedestación</p> <p>38. Tolera ingesta oral</p> <p>39. IAVD</p>	
<p>[SY-N4] [excepto]</p>	<p>No se anotarán la normalidad de los síntomas si la mención va seguida de “excepto, salvo”, etc., que indica que la normalidad no es completa.</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>40. a la exploración física los genitales externos eran normales, salvo la palpación dolorosa del nódulo</p>	
<p>[SY-N5] [anáforas]</p>	<p>No anotaremos anáforas ni catáforas (referencias a una entidad usando pronombres).</p>
<p>[ejemplos]</p>	

<p>41. Antecedentes personales de dolor pélvico 4 meses antes de acudir a nuestro Servicio. Con éste único antecedente...</p>	
<p>[SY-N6] [incertidumbre]</p>	<p>No se anotarán juntas expresiones de (in)certidumbre como “sospecha de”, “sugestivo de”, “de probable origen”, “de aspecto”, “compatible con”, ...</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>42. El motivo de consulta era compatible con dificultad respiratoria 38. Probable condensación en lóbulo superior derecho</p>	
<p>[SY-N7] [histolog]</p>	<p>Los resultados de anatomía patológica no se anotan</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>43. La AP presenta áreas sólidas y microquísticas con zonas de fibrina</p>	
<p>[SY-N8] [descripción]</p>	<p>Se evitarán descripciones que no sean parte inherente del nombre del síntoma, o universalmente reconocibles</p>
<p>[ejemplos]</p>	
<p>44. Tumoración irregular con contornos redondeados 45. Ecografía abdominal: masa hepática hipoecogénica</p>	

3.4 Reglas especiales y convenciones

En este apartado se explican las reglas especiales y convenciones, es decir, decisiones tomadas durante la anotación sobre casos muy específicos difíciles de generalizar.

TABLA 5. CONCEPTOS CONSIDERADOS SÍNTOMA o ENFERMEDAD	
<p>[SY-E1] [síntoma]</p>	<p>Por convención, los siguientes se anotarán como síntoma:</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Masa (excepto masa tumoral, que se anotará siguiendo la regla para tumor) Nódulo (excepto nódulo tumoral, que se anotará siguiendo la regla para tumor) Leucocitosis Neutrofilia Linfocitosis</p>
<p>[SY-E2] [enfermedad]</p>	<p>Por convención, los siguientes se anotarán como enfermedad:</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Adenopatía Anemia, Bicitopenia, Pancitopenia, Aplasia Atelectasia Derrame Úlcera Quiste Tumor, Masa tumoral, Nódulo tumoral Dilatación+localización anatómica: <i>dilatación ventrículo derecho</i> Calcificaciones Hematoma</p>