



Examen de [redacted] d'hématologie

4^{ème} année médecine 2018-2019

Nom

Prénoms

Date de naissance :/..../..

Partie Théorique : Cochez la ou les réponses justes

- 1- Concernant le sang :
 - a) Le volume sanguin total est d'environ 01 % du poids corporel
 - b) Il se compose de 55 % de globules rouges et blancs
 - c) Les globules blancs comportent : granulocytes, lymphocytes et monocytes
 - d) La production des éléments figurés se fait au niveau de la moelle épinière
 - e) L'hématopoïèse est la production des diverses cellules sanguines
- 2- Concernant les explorations dans l'hématologie :
 - a) La coloration « Bleu de Crésyl » de sang permet de comptabiliser les réticulocytes
 - b) Le taux de plaquette peut être estimé par un frottis de sang (FS)
 - c) La cytoponction de la moelle osseuse ou myélogramme est réalisée au niveau du sternum
 - d) La biopsie ostéomédullaire (BOM) est réalisée au niveau du sternum sous anesthésie
 - e) L'analyse histologique d'adénopathie est réalisée par cytoponction
- 3- Les signes spécifiques d'une carence martiale sont :
 - a) Subictère
 - b) Splénomégalie
 - c) Pâleur cutanéomuqueuse
 - d) Ongles striés et concaves
 - e) Cheveux secs et cassants
- 4- Dans une anémie ferriprive :
 - a) La ferritinémie est basse
 - b) La transfusion corrige la carence
 - c) Le coefficient de saturation est normal
 - d) Une thrombocytose peut être observée
 - e) La capacité totale de fixation de la sidérophiline est basse.
- 5- Concernant l'acide folique, vitamine B9 :
 - a) Il est disponible dans les légumes verts
 - b) En cas de carence, le volume globulaire moyen (VGM) > 100fl
 - c) En cas de carence, le myélogramme montre une mégaloblastose
 - d) L'origine médicamenteuse des carences en Vit B9 est possible
 - e) En cas de carences le tableau clinique associe un syndrome neuro anémique
- 6- L'hémogramme d'une anémie de Biermer non traitée peut associer :
 - a) Thrombopénie
 - b) Taux élevé des réticulocytes
 - c) Hyperleucocytose avec myélémie
 - d) Volume globulaire moyen (VGM) > 100fl
 - e) Hypersegmentation des polynucléaires neutrophiles
- 7- Dans la maladie de Minkowski-Chauffard :
 - a) La résistance globulaire est normale
 - b) La durée de vie des hématies est raccourcie
 - c) La durée de vie des hématies d'un donneur iso groupe est raccourcie
 - d) La sphérocytose disparaît après la splénectomie
 - e) Le taux des réticulocytes est élevé
- 8- La drépanocytose homozygote SS se caractérise par :
 - a) Persistance de la rate à l'âge adulte
 - b) Disparition de la rate à l'âge adulte
 - c) Retard staturo pondéral chez l'adolescent
 - d) Triade hémolytique complète à un âge précoce
 - e) Crises vasoocclusives sont la circonstance de découverte habituelle
- 9- L'évolution d'un PTAI aigue chez un enfant se fait :
 - a) La rechute est très fréquente
 - b) Syndrome hémorragique isolé et brutale
 - c) Guérison sous corticoïde dans 60% des cas
 - d) Sulvie d'un épisode infectieux le plus souvent
 - e) Syndrome hémorragique d'apparition progressive
- 10- Le but du traitement du Purpura thrombopénique idiopathique :
 - a) Traiter l'étiologie
 - b) Arrêter le saignement
 - c) Corriger le taux de plaquettes >15000/mm³
 - d) Traitement d'entretien pour éviter les rechutes
 - e) Corriger le taux de plaquettes >30 à 50000/mm³
- 11- Le tableau d'une anémie hémolytique acquise regroupe :
 - a) Adénopathies
 - b) Splénomégalie
 - c) Ictère cutaneo-muqueux
 - d) Pâleur cutaneo-muqueuse
 - e) Hémorragie cutanéomuqueuse

12- Parmi les moyens thérapeutiques d'une anémie hémolytique auto-immune modérée :

- a) Splénectomie
- b) Corticothérapie
- c) Immunosuppresseur
- d) Thérapie ciblée anti CD 20
- e) Transfusion de culot globulaire rouge

13- Les lymphomes de Hodgkin :

- a) Les formes localisées ont un bon pronostic
- b) Touchent principalement les personnes âgées
- c) Sont souvent associés au virus Epstein-Barr
- d) La forme scléro-nodulaire est la plus fréquente
- e) Sont caractérisés par la présence de cellules de Reed-Sternberg exprimant le CD30

14- Un Hodgkinien, présente une adénopathie sus-claviculaire gauche, axillaire gauche, splénomégalie, fièvre prolongée plus d'une semaine.

De quel stade Ann Arbor s'agit-il ?

- a) Stade IIA
- b) Stade IIIA
- c) Stade IIIB
- d) Stade IIIE
- e) Stade IVB

15- Les lymphomes malins non hodgkiniens :

- a) Le diagnostic se fait par le myélogramme
- b) Sont des lymphomes dérivés de lym B ou T
- c) Sont des pathologies malignes des organes lymphoïdes
- d) La présence d'une adénopathie est un facteur de mauvais pronostic
- e) Le traitement curatif comporte une polychimiothérapie associée à une radiothérapie

16- Concernant la maladie de Kahler :

- a) Par ordre de fréquence, c'est la première hémopathie maligne
- b) Les manifestations osseuses peuvent être un motif de consultation
- c) Les manifestations cliniques d'une hypercalcémie sont parfois observées
- d) Les adénopathies sont bilatérales et symétriques
- e) Les arthralgies sont intenses et permanentes

17- Dans le myélome multiple :

- a) Le score de MATUTES > 3 à la cytométrie en flux (CMF)
- b) Radiologie standard peut montrer des images d'ostéolyse
- c) Hémogramme objectif une lymphocytose chronique constante
- d) Le myélogramme met en évidence une infiltration plasmocytaire
- e) L'électrophorèse des protéines objective un pic à base étroite en position beta ou gamma

18- Le traitement de myélome multiple repose sur :

- a) Support transfusionnel
- b) Biphosphonate type Zometa
- c) Anticorps monoclonal type Anti CD20
- d) Immunosuppresseur type Ciclosporine
- e) Inhibiteurs de protéasomes type Bortezomib

19- Dans la maladie de Waldenstrom :

- a) C'est la seconde hémopathie la plus fréquente
- b) Le syndrome d'hyperviscosité peut être un motif de consultation
- c) Il y a des douleurs osseuses du rachis ou du gril costal (le siège axial)
- d) IRM est indiquée devant une suspicion de compression médullaire
- e) L'électrophorèse des protéines objective un pic à base étroite en position beta ou gamma

20- La leucémie lymphoïde chronique (LLC) :

- a) L'évolution est chronique
- b) C'est la leucémie la plus fréquente
- c) Les circonstances de découverte peuvent être fortuites
- d) Caractérisée par une accumulation clonale des lymphocytes T
- e) Le syndrome tumoral est fait d'adénopathies superficielles asymétriques

21- La leucémie lymphoïde chronique (LLC) :

- a) Au frottis de sang (FS) présence d'Ombre de Gumprecht
- b) Le traitement repose sur la polychimiothérapie suivie de la radiothérapie
- c) Immunophénotypage par cytométrie en flux (CMF) montre la Co expression des CD 23 et CD5
- d) Au myélogramme présence d'une infiltration médullaire lymphoplasmocytaire polymorphe
- e) Peut se transformer en lymphome de haut grade (Syndrome de Richter)

22- L'aplasie médullaire :

- a) Elle peut être acquise ou congénitale
- b) Parmi les étiologies la myélofibrose médullaire
- c) C'est une insuffisance quantitative de l'hématopoïèse
- d) Elle est due à une prolifération médullaire envahissant l'ensemble de l'hématopoïèse
- e) Le diagnostic positif repose sur les résultats de l'hémogramme en montrant une pancytopenie

23- Concernant le traitement de l'aplasie médullaire :

- a) Radiothérapie
- b) Poly chimiothérapie
- c) Immunosuppresseurs
- d) Immunoglobulines polyvalentes
- e) Greffe de cellules souches hématopoïétiques allo génique

- 24- Dans les syndromes myélodysplasiques :
- a) Elle peut être acquise ou congénitale
 - b) C'est une hémato-poïèse inefficace quantitativement
 - c) Le frottis de sang peut montrer des signes de dystrophies cellulaires
 - d) L'évolution se fait soit vers un tableau d'insuffisance sanguine
 - e) La biopsie ostéoméduleuse (BOM) pose le diagnostic en montrant une moelle désertique

- 25- Parmi les syndromes myélodysplasiques :
- a) Leucémie aigue
 - b) Aplasie médullaire
 - c) Cytopénie réfractaire
 - d) SMD avec délétion 5q isolée
 - e) Anémie réfractaire avec excès de Blastes (AREB)

- 26- La leucémie myéloïde chronique :
- a) Sur FSP, il y a une myélemie > 20%
 - b) Est une hémopathie maligne fait partie des syndromes lymphoprolifératifs
 - c) Sur l'hémogramme, le taux de globules blancs peut être normal, augmenté ou diminué
 - d) Les inhibiteurs de tyrosine Kinase est le traitement de choix de ces malades
 - e) La greffe de moelle osseuse allogénique est le traitement de première intention

- 27- La leucémie myéloïde chronique est caractérisée par la présence de:
- a) La t(9,22)
 - b) La mutation MPL
 - c) La mutation CALR
 - d) Le transcrit BCR-Abl
 - e) La mutation JAK V617F

- 28- Une splénomégalie peut être retrouvée dans les diagnostics suivants :
- a) Une aplasie médullaire
 - b) Une splénomégalie myéloïde
 - c) Une leucémie myéloïde chronique
 - d) Une leucémie aigue myéloblastique
 - e) Une leucémie aigue lymphoblastique

- 29- Selon la classification OMS 2016, une polyglobulie est définie par :
- a) Un taux d'hématocrite > 48% chez l'homme
 - b) Un taux d'hématocrite > 45% chez la femme
 - c) Un taux d'hématocrite > 48% chez la femme
 - d) Un taux d'hémoglobine > 16 g/dl chez l'homme
 - e) Un taux d'hémoglobine > 16 g/dl chez la femme

- 30- Dans la thrombocythémie essentielle :
- a) Myélemie > 20%
 - b) Ferritinémie basse
 - c) Score de Matutes > 3
 - d) Bilan inflammatoire positif
 - e) Taux plaquette > 450 000/mm³

- 31- Les examens suivants permettent de différencier une leucémie aigue lymphoblastique d'une leucémie aigue myéloblastique :
- a) Hémogramme
 - b) La cytométrie de flux
 - c) Le taux de réticulocyte
 - d) La biologie moléculaire
 - e) La Coloration cytochimique au MPO ou Noir Soudan (NS)

- 32- La leucémie aigue lymphoblastique :
- a) Le premier cancer de l'enfant
 - b) Le diagnostic positif repose sur le myélogramme
 - c) Le traitement repose sur la chirurgie suivi d'une chimiothérapie
 - d) Le diagnostic positif repose sur le myélogramme et la cytométrie de flux
 - e) Le pronostic est meilleur chez les adultes par rapport aux enfants

- 33- Le temps de Quick explore l'activité de l'hémostase suivant :
- a) II - VII - XI - X
 - b) VII - IX - XI - XII
 - c) VIII - XI - XI - XII
 - d) I - II - V - VII - X
 - e) I - II - V - VIII - Plaquettes

- 34- Les éléments suivants participent à l'hémostase primaire
- a) Plaquettes
 - b) Fibrinogène
 - c) Prothrombine
 - d) Cellules endothéliales
 - e) Facteur de Von Willebrand (VWF)

- 35- Les facteurs de la coagulation suivants sont vitamine K dépendantes :
- a) Facteur V
 - b) Facteur IX
 - c) Facteur XI
 - d) Protéine S
 - e) Fibrinogène

- 36- Concernant l'hémophilie A :
- a) Maladie héréditaire récessive liée à l'X
 - b) La transmission est autosomique dominante
 - c) Se manifeste biologiquement par un TCA allongé et un TP normal
 - d) Se manifeste le plus souvent par un purpura pétéchiial et ecchymotique
 - e) Les manifestations les plus courantes sont les hémarthroses causées par des traumatismes minimes

37- Concernant les produits sanguins :

- a) Les produits labiles sont issus d'un don de sang volontaire
- b) Les produits stables sont préparés par centrifugation
- c) Les concentrés de globules rouges ont une conservation limitée
- d) Le concentré de plaquettes d'aphérese est obtenu à partir d'un seul donneur
- e) Les facteurs anti hémophiliques subissent une inactivation virale en cours de fabrication

38- Les indications de transfusion de produits sanguins labiles :

- a) Transfusion de plasma en cas de thrombopathie
- b) Le seuil de transfusion plaquettaire préventive est de 100 000/mm³ plaquettes
- c) Le rythme de transfusion du culot globulaire rouge est d'1h par unité selon tolérance
- d) L'indication des culots globulaires rouges repose sur la nature de l'anémie et la tolérance cardio-neurologique
- e) Traitement curatif des hémorragies par des transfusions plaquettaires au cours d'une thrombopénie périphérique

39- Concernant la transplantation de cellules souches hématopoïétiques :

- a) Le greffon peut prévenir de la moelle épinière
- b) Il y a un risque de récurrence ou rechute en cas d'autogreffe
- c) Le taux de mortalité d'une greffe autologue est de moins de 5%
- d) C'est une thérapie cellulaire qui consiste à injecter des CSH par voie intraveineuse
- e) La greffe autologue est indiquée lorsque le patient est en réponse thérapeutique

40- Concernant l'allogreffe de CSH :

- a) Il faut une intensification pour préparer le patient
- b) La prévention de la GVH par les immunoglobulines
- c) Le donneur et le receveur doivent être « HLA compatibles »
- d) Parmi les complications Réaction du greffon contre l'hôte (GVH)
- e) La greffe allo génique apparentée le donneur et le receveur sont de la même fratrie

Partie Pratique : Cocher la ou les réponses justes

| Cas N 1 | Cas N 2 | Cas N 3 | Cas N 4 |
|--|--|---|---|
| Patiente, <u>66 ans</u> , consulte (toute seule) pour <u>amaigrissement</u> . L'examen clinique : une <u>pâleur</u> cutanéomuqueuse, une <u>adénopathie cervicale gauche de 4cm</u> indolore qui remonte depuis une <u>année</u> , <u>SPM</u> stade II. T°37,3°C, TA 120/80 | Patient, <u>54 ans</u> , consulte pour <u>dyspnée au repos</u> , il signale que la dyspnée évolue depuis <u>une année</u> et qui s'est <u>aggravée</u> ce dernier mois Examen clinique : <u>pâleur</u> cutanéomuqueuse, notion d' <u>épigastralgie</u> depuis des années, T°37°C TA 110/80. | Patient, <u>18 ans</u> , consulte pour altération de l' <u>état général</u> depuis quelque <u>jours</u> . Examen clinique : <u>pâleur</u> cutanéomuqueuse, <u>purpura ecchymotique</u> diffuse, T° 39,5 TA 120/80. | Patiente, <u>18 ans</u> , consulte pour l'apparition <u>récente</u> de <u>taches bleu violacés</u> au niveau de la <u>peau</u> . Examen clinique : PS : O1, purpura <u>pétéchial</u> et <u>ecchymotique</u> au niveau des deux membres <u>inférieurs</u> . T°37°C, TA 110/70 |
| <input checked="" type="checkbox"/> GB 4,5 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> GB 7,5 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> GB 1,5 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> GB 6,5 .10 ³ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Neu 1,9 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Neu 4,3 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Neu 0,5 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Neu 3,9 .10 ³ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Eos 0,1 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Eos 0,15 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Eos 0,0 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Eos 0,1 .10 ³ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bas 0,1 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Bas 0,05 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Bas 0,0 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Bas 0,1 .10 ³ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lym 1,8 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Lym 2,1 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Lym 0,9 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Lym 1,8 .10 ³ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Mon 0,6 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Mon 0,9 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Mon 0,1 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Mon 0,6 .10 ³ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> GR 4,2 .10 ⁶ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> GR 3,2 .10 ⁶ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> GR 1,2 .10 ⁶ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> GR 4,2 .10 ⁶ /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hb 13,1 g/dl | <input checked="" type="checkbox"/> Hb 7,1 g/dl | <input checked="" type="checkbox"/> Hb 6,1 g/dl | <input checked="" type="checkbox"/> Hb 12,1 g/dl |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ht 42 % | <input checked="" type="checkbox"/> Ht 21 % | <input checked="" type="checkbox"/> Ht 22 % | <input checked="" type="checkbox"/> Ht 40 % |
| <input checked="" type="checkbox"/> VGM 86 fl | <input checked="" type="checkbox"/> VGM 66 fl | <input checked="" type="checkbox"/> VGM 102 fl | <input checked="" type="checkbox"/> VGM 84 fl |
| <input checked="" type="checkbox"/> ccmh 35 % | <input checked="" type="checkbox"/> ccmh 28 % | <input checked="" type="checkbox"/> ccmh 35 % | <input checked="" type="checkbox"/> ccmh 33 % |
| <input checked="" type="checkbox"/> Retic /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Retic /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Retic 22 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Retic /mm ³ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Plt 210 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Plt 500 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Plt 6 .10 ³ /mm ³ | <input checked="" type="checkbox"/> Plt 10 .10 ³ /mm ³ |

Cas N 1

- Concernant le 1^{er} cas :
 - Evolution subaigüe
 - Syndrome hémorragique
 - c) Syndrome tumoral superficiel
 - Syndrome tumoral profond
 - e) Etat général altéré (PS04)
- Quels sont les examens à demander en 1^{er} intention pour l'orientation diagnostique ?
 - CMF sanguin
 - b) Myélogramme
 - Bilan d'hémostase
 - Biopsie ostéomédullaire
 - e) Cytoponction ganglionnaire
- Interpréter le bilan :
 - Anémie
 - Macrocytose
 - c) Bilan normal
 - Thrombocytose
 - Hyperleucocytose
- Sachant que la biopsie ganglionnaire objective une population monomorphe à grande cellules. Quels sont les examens à demander à viser diagnostique et extension ?
 - Immunohistochimie de la biopsie ganglionnaire
 - Cytométrie en flux sanguine
 - Electrophorèse de l'hémoglobine
 - d) TDM thoracoabdominopelvienne
 - Caryotype médullaire

Cas N 2

- Concernant le 2^{er} cas :
 - Evolution aigüe
 - b) Syndrome anémique
 - Syndrome tumoral
 - Syndrome neurologique
 - Syndrome d'insuffisance sanguine complet
- Que faut-il rechercher ?
 - Antécédents
 - Notion de prise médicamenteuse
 - Consanguinité
 - Cas similaire dans la fratrie
 - e) Signes de sidéropénie
- Interpréter le bilan :
 - Thrombocytose
 - b) Anémie
 - Macrocytose
 - d) Normochromie
 - Hyperleucocytose

- Devant ce bilan, quels sont les bilans à demander ?
 - Dosage vitaminique
 - Bilan inflammatoire
 - Myélogramme
 - d) Bilan martial : ferritinémie
 - Fibroscopie œsogastroduodénale
- Après un mois de traitement par du fer ferreux per os, l'hémoglobine est à 12g/dl. Quelle est votre conduite ?
 - a) Continuer le traitement
 - Rechercher l'étiologie
 - Changer le traitement
 - Arrêter le traitement
 - Indiquer le fer injectable

Cas N 3

- Concernant le 3^{er} cas :
 - a) Evolution aigüe
 - b) Syndrome anémique
 - c) Syndrome hémorragique
 - d) Syndrome infectieux
 - e) Syndrome d'insuffisance sanguine complet
- Interpréter le bilan, Concernant la lignée rouge :
 - a) Anémie
 - Normochrome
 - c) Macrocytose
 - d) A régénérative
 - Frottis de sang est normal
- Interpréter le reste du bilan :
 - Thrombocytose
 - b) Pancytopenie
 - Hyperleucocytose
 - d) Neutropénie
 - Lymphocytose
- Devant ce bilan, quels sont les bilans à demander ?
 - Frottis de sang
 - Biopsie ganglionnaire
 - c) Myélogramme
 - Bilan martial (fer sérique TIBC et CS)
 - CMF sanguine
- La biopsie ostéomédullaire est désertique avec présence de tissu adipeux. Quel est le diagnostic ?
 - Anémie mégaloblastique
 - Myélodysplasie
 - c) Aplasie médullaire
 - Leucémie aigüe
 - Lymphome osseux

15. Que proposez-vous pour ce patient comme traitement ?

- a) Transfusion par des culots globulaires
- b) Transfusion par des concentrés plaquettaires
- c) Poly chimiothérapie
- d) Antibiothérapie
- e) La greffe de moelle osseuse allo génique

Cas N 4

16. Concernant le 4^e cas :

- a) Evolution aigüe
- b) Syndrome anémique
- c) Syndrome hémorragique
- d) Syndrome infectieux
- e) Syndrome d'insuffisance sanguine complet

17. Interpréter le bilan, concernant la lignée rouge :

- a) Anémie
- b) Hyperchrome
- c) Macrocytose
- d) A régénérative
- e) Taux sont normaux

18. Interpréter le reste du bilan :

- a) Thrombopénie
- b) Bicytopénie
- c) Hyperleucocytose
- d) Neutrophilie
- e) Lymphopénie

19. Devant ce bilan, quels sont les bilans à demander ?

- a) Frottis de sang
- b) Biopsie ganglionnaire
- c) Biopsie ostéomédullaire
- d) Dosage vitaminique
- e) Rien : surveillance

20. Le myélogramme est normal, quel est le diagnostic ?

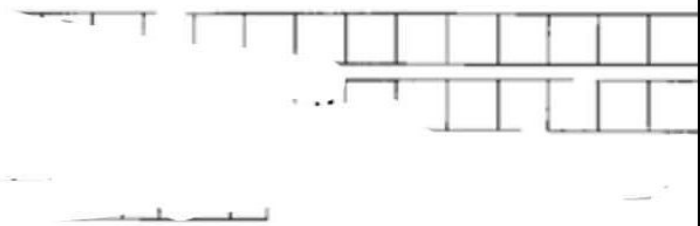
- a) Carence martiale
- b) Aplasie médullaire
- c) Anémie mégaloblastique
- d) Anémie hémolytique acquise
- e) Purpura thrombopénique périphérique



Tlemcen, le Jeudi 08 Novembre 2018

Hématologie, programme d'examen de : "Note Théorique", de la : Qu

Médecine



Ce sujet contient 40 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CE T:CE 0,500/0,500 | 26. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AD T:AD 0,500/0,500 |
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC T:ABC 0,500/0,500 | 27. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AD T:AD 0,500/0,500 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:DE T:DE 0,500/0,500 | 28. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BC T:BCDE 0,000/0,500 |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AD T:AD 0,500/0,500 | 29. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E T:CE 0,000/0,500 |
| 5. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABCD T:ABCD 0,500/0,500 | 30. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E T:E 0,500/0,500 |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ADE T:ADE 0,500/0,500 | 31. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BD T:SE 0,000/0,500 |
| 7. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BE T:BE 0,500/0,500 | 32. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AD T:AD 0,500/0,500 |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BD T:BD 0,500/0,500 | 33. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D T:D 0,500/0,500 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BCD T:B 0,000/0,500 | 34. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ADE T:ABDE 0,000/0,500 |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:DE T:BE 0,000/0,500 | 35. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:B T:BD 0,000/0,500 |
| | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | | |
| 11. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BCD T:BCD 0,500/0,500 | 36. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACE T:ACE 0,500/0,500 |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABCD T:ABCD 0,500/0,500 | 37. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACE T:ACDE 0,000/0,500 |
| 13. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACE T:ACD 0,000/0,500 | 38. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ACD T:CD 0,000/0,500 |
| 14. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C T:C 0,500/0,500 | 39. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BCDE T:BCDE 0,500/0,500 |
| 15. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BC T:BC 0,500/0,500 | 40. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CDE T:CDE 0,500/0,500 |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC T:BC 0,000/0,500 | | | | | | | |
| 17. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:DE T:DE 0,500/0,500 | | | | | | | |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABE T:ABE 0,500/0,500 | | | | | | | |
| 19. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BE T:BE 0,500/0,500 | | | | | | | |
| 20. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC T:ABC 0,000/0,500 | | | | | | | |
| | A | B | C | D | E | | | | | | | | |
| 21. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:AE T:ACE 0,000/0,500 | | | | | | | |
| 22. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC T:AC 0,500/0,500 | | | | | | | |
| 23. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CDE T:CE 0,000/0,500 | | | | | | | |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABCD T:CD 0,000/0,500 | | | | | | | |
| 25. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CDE T:CDE 0,500/0,500 | | | | | | | |

