

Examen d'hématologie 2016-2017 (1^e Session)

Partie Théorique : Cochez la ou les réponses justes

1. Concernant le sang :
 - A. Le plasma est composé de 90 % d'eau x
 - B. Le sang est composé de 45% de plasma
 - C. Les éléments figurés du sang sont les globules blancs
 - D. Le volume sanguin total est d'environ 5 litres chez l'adulte
 - E. Les globules blancs sont les granulocytes, les lymphocytes et les monocytes
2. Les organes lymphoïdes :
 - A. La rate est un organe lymphoïde primaire
 - B. Le thymus est un organe lymphoïde central
 - C. La moelle épinière est un organe lymphoïde primaire
 - D. Les ganglions lymphatiques sont des organes lymphoïdes secondaires
 - E. Les ganglions lymphatiques sont des petits organes arrondis superficiels et profonds
3. L'hémogramme :
 - A. C'est un examen automatisé
 - B. Le frottis sanguin permet une estimation des réticulocytes
 - C. La numération des réticulocytes se fait par coloration MGG
 - D. Le Volume Globulaire Moyen (VGM) = (Hématocrite / Nbr GR) X10
 - E. Permet une analyse quantitative par la numération des éléments figurés du sang
4. Dans une aplasie médullaire, l'examen clinique peut révéler la présence de :
 - A. Adénopathie
 - B. Splénomégalie
 - C. Syndrome infectieux
 - D. Syndrome hémorragique
 - E. Pâleur cutanéomuqueuse
5. Quels sont les paramètres pris en compte dans l'index de gravité de Camitta:
 - A. Taux de PNN
 - B. Taux de plaquettes
 - C. Taux de basophiles
 - D. Taux de lymphocyte
 - E. Taux de reticulocytes
6. Quels sont les facteurs étiologiques des syndromes myélodysplasiques :
 - A. Cardiopathies
 - B. Radiothérapie
 - C. Toxique (ex : benzène)
 - D. Chimiothérapie (ex : Alkylant)
 - E. Hémoglobinurie paroxystique nocturne
7. Devant les signes de dysmyélopoïèse sur le myélogramme quels sont les examens à demander :
 - A. Caryotype
 - B. Adénogramme
 - C. Coloration de Perls
 - D. Cytoponction ganglionnaire
 - E. Electrophorèse des protéines sériques
8. Dans le métabolisme du fer :
 - A. L'absorption du fer se fait au niveau de l'iléon terminal
 - B. Le fer héminique représente les 2/3 du fer de l'organisme
 - C. La diarrhée chronique réduit le temps d'absorption du fer
 - D. L'apparition de l'anémie précède l'épuisement des réserves
 - E. Les aliments les plus riches en fer : les viandes, les produits farineux et les produits laitiers
9. Dans l'anémie ferriprive :
 - A. La Fibrinémie ↑
 - B. La ferritinémie ↓, Un fer sérique ↓, TIBC ↑, CS ↓
 - C. Le test thérapeutique confirme la carence en fer
 - D. La carence en fer représente la 1^{ère} cause d'anémie dans le monde
 - E. La clinique associe un syndrome anémique et des signes de sidéropénie

10. Dans l'anémie par carence en facteurs antipernicieux :
- Le myélogramme montre une moelle pauvre
 - Les transfusions sont inutiles car ne corrige pas la carence
 - L'anémie est macrocytaire mégalo-blastique arégénérative
 - Le Déficit d'absorption est l'un des mécanismes de la carence en FAP
 - Le tableau clinique associe un syndrome anémique et des signes de sidéropénie
11. Dans la carence en vitamine B12 :
- Le test thérapeutique confirme le diagnostic
 - Les apports sont exclusivement de source animale
 - En cas de gastrectomie, la vit B12 est maintenue à vie
 - La principale cause de carence en vit B12 est la carence d'apport
 - Peut être responsable de stérilité réversible après vitaminothérapie
12. Dans la carence en acide folique:
- Peut être responsable de pan cytopénie
 - Le dosage de la vitamine B9 confirme le diagnostic
 - Le Bactrim interfère avec le métabolisme des Foliates
 - Le tableau clinique associe un syndrome anémique à des signes neurologiques
 - On débute le test thérapeutique par l'acide folique afin d'éviter le piège à folate
13. La maladie de Kahler est :
- Une hémopathie maligne
 - Une pathologie du sujet âgé
 - Une macroglobulinémie héréditaire
 - La plus fréquente des hémopathies malignes
 - Caractérisée par une prolifération plasmocytaire pathologique médullaire
14. Au cours des explorations para cliniques dans la maladie de Kahler :
- L'examen urinaire peut montrer une albuminurie
 - Le frottis de sang peut montrer des hématies en rouleaux
 - Le myélogramme montre une infiltration plasmocytaire > 10%
 - La radiographie standard peut montrer des lésions d'ostéocondensation
 - L'électrophorèse des protéines sériques montre un pic à base étroite en position albumine
15. Parmi les critères diagnostic d'un myélome multiple :
- L'insuffisance rénale
 - L'hypocalcémie dans 30% des cas
 - La prolifération plasmocytaire médullaire
 - Syndrome tumorale symétrique et bilatérale
 - La dysglobulinémie poly clonale sérique et/ou urinaire
16. Les examens para cliniques lors de la maladie de Waldenström montrent :
- A la radiologie standard des images lytiques
 - Au frottis de sang, les hématies sont en rouleaux
 - Une infiltration lymphoblastique au myélogramme
 - Une IgG monoclonale, à chaîne légère (Kappa ou Lambda) à l'immunofixation des protéines sériques
 - Une Hyper gammaglobulinémie à base étroite et symétrique à l'électrophorèse des protéines sériques
17. La leucémie lymphoïde chronique est une :
- Pathologie très rare
 - Hémopathie héréditaire
 - Accumulation clonale des lymphocytes immatures
 - Hémopathie qui fait partie des syndromes lymphoprolifératifs chronique
 - Infiltration médullaire, sanguine et ganglionnaire par des lymphocytes B CD5+
18. Au cours de la leucémie lymphoïde chronique, l'examen clinique objective :
- Un syndrome anémique
 - Un syndrome douloureux
 - Des adénopathies superficielles
 - Un syndrome d'hyperviscosité
 - Parfois : une splénomégalie et/ou une hépatomégalie

19. Le Score de l'immunoséquestration est :
- CD5
 - FMC7
 - CD20
 - CD22
 - CD23

20. A propos de l'immunoséquestration :
- L'immunoséquestration est un marqueur de malignité
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours positif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours négatif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours positif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours négatif

21. Les différences entre la leucémie lymphoïde chronique et la leucémie lymphocytaire chronique :
- La leucémie lymphoïde chronique est une hémopathie maligne
 - La leucémie lymphocytaire chronique est une hémopathie maligne
 - La leucémie lymphoïde chronique est une hémopathie maligne
 - La leucémie lymphocytaire chronique est une hémopathie maligne
 - La leucémie lymphoïde chronique est une hémopathie maligne

22. La leucémie lymphocytaire chronique est une :
- Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne

23. Dans la leucémie lymphocytaire chronique :
- Le score de l'immunoséquestration est toujours positif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours négatif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours positif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours négatif
 - Le score de l'immunoséquestration est toujours positif

24. Les caractéristiques de la leucémie lymphocytaire chronique :
- Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne

25. L'immunoséquestration est un marqueur de :
- Malignité
 - Malignité
 - Malignité
 - Malignité
 - Malignité

26. La leucémie lymphocytaire chronique est une :
- Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne

27. La leucémie lymphocytaire chronique est une :
- Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne
 - Leucémie maligne

19. Le Score de Matutes repose sur les récepteurs:

- A. CD5
- B. FMC7
- C. CD20
- D. CD22
- E. CD23

20. A propos des produits sanguins :

- A. L'immunoglobuline est un produit sanguin labile
- B. Le concentré de globules rouges est un produit sanguin stable
- C. Le concentré de globules rouges est obtenu par centrifugation d'un sang total
- D. Le concentré unitaire de plaquettes est obtenu par centrifugation d'un sang total
- E. Le concentré de Plaquettes d'Aphérèse est obtenu à partir d'un seul donneur par aphérèse

21. Les différentes phases de traitements d'une leucémie aigue lymphoblastique sont :

- A. La pré phase
- B. La phase de l'entretien
- C. La phase de l'induction
- D. La phase de consolidation
- E. La greffe de moelle osseuse autologue

22. La leucémie myéloïde chronique en phase chronique :

- A. La myélémie peut être absente
- B. C'est une maladie des sujets âgés 30 à 50
- C. La splénomégalie est un signe constant
- D. La t (9,22) est nécessaire pour le diagnostic
- E. La t (15,17) est nécessaire pour le diagnostic

23. Dans la thrombocytémie essentielle, les critères suivants sont nécessaires pour le diagnostic :

- A. Une ferritinémie basse
- B. La présence de la fièvre
- C. Un taux de plaquette > 450 000/dl
- D. La présence de la mutation JAK2 V617F
- E. Une vitesse de sédimentation (VS) accéléré

24. Les examens qui peuvent différencier entre une leucémie aigue lymphoblastique et une leucémie aigue myéloblastique sont :

- A. Le FSP
- B. Le taux de réticulocytes
- C. La coloration cytochimique
- D. Le taux de lymphocyte médullaire
- E. L'immunophénotypage des blastes par la cytométrie de flux

25. L'hémophilie B :

- A. Plus fréquente que l'hémophilie A
- B. Est caractérisé par un déficit de facteur VIII
- C. Elle sévère si le taux de facteur VIII est < 1%
- D. Les épistaxis est le syndrome hémorragique le plus fréquent
- E. Les arthropathies est l'une des complications de la maladie

26. Un temps de saignement (TS) peut être allongé en cas :

- A. Hémophilie A
- B. Hémophilie B
- C. Thrombopénie
- D. Maladie de Willebrand
- E. Thrombasthénie de Glanzmann

27. Devant le profil de l'électrophorèse de l'hb suivant : **HbA : 3%, Hb F : 92%, Hb A2 : 5%** de quelle pathologie s'agit-il

- A. Une hémoglobinose C
- B. Une drépanocytose homozygote
- C. Une beta thalassémie homozygote
- D. Une beta thalassémie hétérozygote
- E. Un double hétérozygotie beta thalassémie drépanocytose

28. Une beta thalassémie mineure est diagnostiquée devant :
- Une anémie sévère
 - Une splénomégalie stade II
 - Lors d'une enquête familiale
 - Un taux d'Hb A2 supérieur à 2,5%
 - Une triade hémolytique complète
29. Quels sont les moyens thérapeutiques d'une crise vaso-occlusif avec une bronchite chez un drépanocytaire :
- Antalgique
 - Antibiothérapie
 - Hyperhydratation
 - Transfusion sanguine
 - Echange transfusionnel
30. Parmi les signes suivants, quel sont celles retrouver au cours des premières heures d'hémolyse intra vasculaire :
- Ictère
 - Splénomégalie
 - Malaise générale
 - Anémie très sévère
 - Insuffisance rénale
31. Le diagnostic positif d'un purpura thrombopénique auto-immun idiopathique est posé devant :
- Une thrombopénie confirmée
 - Une hémorragie cutaneo-muqueuse
 - Un hématome et une hémarthrose
 - Une Notion de prise médicamenteuse
 - Un myélogramme riche en mégacaryocytes
32. Le purpura cutané au cours du PTAI comporte :
- Vibices
 - Hématome
 - Hémarthrose
 - Purpura pétéchiiale
 - Purpura ecchymotique
33. Quel sont les principaux armes thérapeutiques dans le purpura thrombopénique auto-immun idiopathique :
- AINS
 - Mabthera
 - Splénectomie
 - Corticothérapie
 - Poly Chimiothérapie
34. Quel sont les acteurs intervenants dans l'hémostase primaire ?
- Plaquette
 - Thrombine
 - Fibrinogène
 - Facteur tissulaire
 - Facteur Von Willebrand
35. Quelles sont les principales étapes de la coagulation ?
- La formation de fibrine
 - La formation de thrombine
 - Activation du Plasminogène
 - Production de la Tromboxane A2
 - La génération de la prothrombinase
36. Quels sont les composants de la thromboplastine ?
- Calcium
 - Facteur de coagulation V
 - Facteur de coagulation X
 - Facteur de coagulation V active
 - Facteur de coagulation X active

37. Le st

A.
B.
C.
D.
E.

38. Que

A.
B.
C.
D.
E.

39. Les

A.
B.
C.
D.
E.

40. Le

A.
B.
C.
D.
E.

Obse

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

37. Le stade III A de la classification d'Ann Arbor se définit par :
- Présence de sueurs nocturne
 - L'absence de signes généraux
 - Un envahissement de la moelle osseuse
 - Présence d'adénopathies cervicales, axillaire et inguinales
 - L'atteinte sus et sous diaphragmatique avec atteinte viscérale
38. Quels examens sont indispensables pour classer selon la classification d'Ann Arbor ?
- Echographie cardiaque
 - Biopsie ostéo médullaire
 - Scanner thoraco-abdomino-pelvien
 - Palpation des aires ganglionnaire périphérique
 - Biopsie exérèse de l'adénopathie + immunophénotypage
39. Les lymphomes malins non Hodgkiniens :
- Sont de siège toujours ganglionnaire
 - Le diagnostic se fait par le myélogramme
 - Sont des lymphomes dérivés de lymphocytes B ou T
 - Sont une pathologie maligne des organes lymphoïdes
 - Le traitement curatif comporte une greffe de cellules souches
40. Le lymphome de Hodgkin :
- Les signes généraux sont : fièvre, sueurs, prise de poids
 - Caractérisé par la présence de cellules de Reed Sternberg
 - La biopsie ganglionnaire est l'examen qui pose le diagnostic
 - Le traitement comporte : Poly chimiothérapie + radiothérapie
 - La classification anatomo-clinique repose sur la classification d'Ann Arbor

Partie Pratique : CROQ

Observation

Patient âgé de 32 ans, sans antécédents
Motif de consultation : une pesanteur dans l'hypochondre gauche évoluant depuis plus de 3 mois.

L'examen clinique

- Etat général bon, T° à 37°C, TA : 120-80mmHg
- Examen cutanéomuqueux normal
- Splénomégalie (stade II) mobile à la respiration profonde indolore avec un bord inférieur crénelé
- Absence d'adénopathies superficielles
- Le reste de l'examen est sans particularité.

Les examens complémentaires montrent :

Hémogramme

- FNS : GB : 125 000/mm³
Hb : 13g/dl *NL* VGM : 95fl *NL* CCMH : 34% *NL* Taux de réticulocyte : 85 000/mm³
Plaquettes : 650 000/mm³

- FSP : Plaquettes +++ Myélémie : 45% (Myélocytes : 25% - Métamyélocytes : 20%)

Biochimie

Bilirubine totale : 9 mg/dl Bilirubine directe : 5 mg/dl
TGO : 25 UI/dl TGP : 15 UI/dl Urée : 0,14g/l Créatinémie : 12mg/dl

Sérologie virale Hépatite B et hépatite C : négative

- Regroupez les signes cliniques en syndrome
- Citez 4 étiologies de « splénomégalie »
- Interprétez l'hémogramme
- Quel diagnostic évoquez-vous chez ce patient ?
- Quels sont les arguments en faveur de ce diagnostic ?
- Quels sont les examens complémentaires pour confirmer ce diagnostic ?
- Qu'attendez-vous, comme résultat, de ces examens complémentaires ?
- Citez au moins deux complications possibles dans cette pathologie.
- Citez quelques traitements symptomatiques pour ce patient ?
- Quel traitement de fond prescrivez-vous ?

Bon courage



Nom:

Prénom:

Salle/Place
Matricule

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 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 | <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 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ADE
T:ADE
0,500/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D
T:C
0,000/0,500 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BCDE
T:ADE
0,000/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C
T:C
0,500/0,500 |
| 4. | <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 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABCE
T:ABC
0,000/0,500 |
| 5. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AB
T:ABE
0,000/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACDE
T:CDE
0,000/0,500 |
| 6. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BCDE
T:BCD
0,500/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:AE
T:ABE
0,000/0,500 |
| 7. | <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 | <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 |
| 8. | <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 | <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 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BCDE
T:BCD
0,500/0,500 | <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 |
| 10. | <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 | <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 |
| | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABCE
T:ABCE
0,500/0,500 | <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 |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AB
T:ABC
0,000/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BD
T:BD
0,500/0,500 |
| 13. | <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 | <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 |
| 14. | <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 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CDE
T:CD
0,000/0,500 |
| 15. | <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 | <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 |
| 16. | <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 | | | | | | |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ADE
T:DE
0,000/0,500 | | | | | | |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACDE
T:ACE
0,000/0,500 | | | | | | |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABDE
T:ABDE
0,500/0,500 | | | | | | |
| 20. | <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 | | | | | | |
| | A | B | C | D | E | | | | | | | |
| 21. | <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 | | | | | | |
| 22. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BD
T:D
0,000/0,500 | | | | | | |
| 23. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:CD
T:CD
0,500/0,500 | | | | | | |
| 24. | <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 | | | | | | |
| 25. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E
T:E
0,500/0,500 | | | | | | |