

Faculté de médecine, Examen d'Uro-Néphrologie,

Partie Théorique, Année 2017-2018, 2^{ème} session

Nom/prénom :

Date de naissance :

Cas Clinique n°1

Une dame de 84 ans, non connue hypertendue, se présente en consultation pour céphalées. Elle vous décrit un asthme, un diabète depuis 10 ans sous insuline, une dyslipidémie, et une cataracte. A l'examen, elle pèse 48 kg pour 1m56, œdèmes des membres inférieurs jusqu'aux genoux, TAS : 160 mmHg, TAD : 100mmHg, le reste de l'examen est normal. Un bilan fait montre une créatinine à 14 mg/l, urée 0.40 gr/l, Hb 11 gr/dl, LDL cholestérol à 1,8 gr/l.

1. **Combien de facteurs de risque cardiovasculaire avez-vous repéré chez cette patiente :**
 - a. 4
 - b. 3
 - c. 6
 - d. 2
 - e. Aucun
2. **Quelle(s) attitude(s) adopteriez-vous devant la découverte de son hypertension**
 - a. Vous demandez une MAPA pour traiter
 - b. Vous demandez des auto-mesures et vous traitez 3 mois après
 - c. Vous demandez à la revoir après une semaine avant de traiter
 - d. Vous instaurez un régime hygiéno-diététique pendant 6 mois avant de traiter
 - e. Vous initiez un traitement antihypertenseur.
3. **En cas de traitement quel (s) schéma (s) thérapeutique (s) serait(aient) envisageable :**
 - a. Traitement par diurétiques seuls
 - b. Traitement par bêtabloquant +/- diurétiques.
 - c. Traitement par antagonistes des récepteurs à l'angiotensine.
 - d. Traitement par un inhibiteur calcique
 - e. Traitement par association inhibiteurs de l'enzyme de conversion avec diurétiques.

Cas Clinique N°2

Madame B.Y âgée de 63 ans s'est présentée en consultation suite à l'apparition récente d'œdèmes des pieds (une semaine), elle ne présente pas de signes cliniques, mais signale un suivi en gastrologie depuis plusieurs années pour maladie inflammatoire chronique dans un tableau de douleurs abdominales, diarrhées souvent sanglantes et perte de poids, pour

lesquels un traitement est pris de façon anarchique et non précisé. Sa tension artérielle était à 09/05mmHg, sa température à 37°C.

Un bilan sanguin et urinaire demandé, retrouve les perturbations suivantes : Urée 1,10 g/L, créatinine 16mg/L, Hémoglobine 12,5g/l, GB 5.000, PLQ 250.000, Protidémie 49g/l, Glycémie 5,5 mmol/l, Albumine 14 g/l, Cholestérol 3,5 g/l, protéinurie 6,5 g/j

4. Quel est (sont) les risques chez cette patiente

- a. Une sténose de l'artère rénale
- b. Une embolie pulmonaire
- c. Une dénutrition
- d. Des thromboses vasculaires
- e. Une hyperthyroïdie

5. Selon le contexte général, il s'agit probablement d'une

- a. Une glomérulopathie primitive
- b. Une pyélonéphrite aigue
- c. Une néphropathie lupique
- d. Une glomérulopathie amyloïde
- e. Une néphropathie interstitielle chronique

6. Quels sont les traitements nécessaires à instaurer

- a. Une corticothérapie
- b. Des diurétiques de l'anse
- c. Une anticoagulation
- d. Une antibiothérapie à large spectre
- e. Un traitement immunosuppresseur associé à une corticothérapie

Cas Clinique N°3

Madame T..., âgée de 40 ans est hospitalisée depuis cette nuit dans le service de réanimation. Elle a été victime dans l'après-midi précédente d'un accident de voiture. Transportée par les pompiers, elle est arrivée au Service des Urgences, pâle, polypnéique avec une tachycardie à 130/mn et une PA systolique à 7 cm Hg. Une rupture de rate a été diagnostiquée et elle a subi une splénectomie. L'intervention s'est bien déroulée et l'état hémodynamique est stable : TA : 11/7cmHg en moyenne. La sonde urinaire à son arrivée, a recueilli 700 cc d'urines claires. Les examens biologiques réalisés ce matin sont les suivants :

Sang : GR : 2,95 T/L

Hb : 6,5 g/dl

Ht : 0,26

Ca : 2,3 mmol/l

Protides totaux : 70 g/l

Urée : 10 mmol/l

Créatinine : 200 µmol/l

Na : 137 mmol/l

K : 4,9 mmol/l

Cl : 103 mmol/l

HCO₃ : 22 mmol/l

Urines : Sur échantillon : Na : 60 mmol/l Urée : 25 mmol/l K : 20 mmol/l

Bandelette : Protéines : traces, Sang : négatif

Mme T. a eu un dosage de créatinine il y a 1 an qui était à 62 µmol/l

7. Quel est le type d'insuffisance rénale

- a. Insuffisance rénale chronique modérée
- b. Insuffisance rénale chronique terminale
- c. Insuffisance rénale aiguë
- d. Insuffisance rénale aiguë sur un fond chronique
- e. Toutes les réponses sont fausses

8. Dans ce contexte, l'atteinte rénale est en rapport avec:

- a. Une nécrose tubulaire aiguë
- b. Une atteinte glomérulaire
- c. Une atteinte interstitielle
- d. Une atteinte vasculaire
- e. Une obstruction sur la voie excrétrice

9. Quels sont les arguments cliniques et biologiques, en faveur de ce diagnostic ?

- a. Une natriurèse supérieure à 40 mmol/l
- b. Un rapport Na/K inférieur à 1
- c. une protéinurie minime
- d. La survenue d'un état de choc
- e. L'absence d'anurie

10. Quels mesures thérapeutiques proposez-vous ?

- a. Hémodialyse en urgence
- b. Antibiothérapie
- c. Corticothérapie
- d. Transfusion sanguine
- e. Dialyse péritonéale

11. Un homme de 65 ans, en bon état général, porteur d'une tumeur de vessie infiltrant le muscle, de siège trigonale. Dans le cadre du bilan d'extension, le scanner thoracique et abdominopelvien ne montre pas de signe d'envahissement de la graisse périvésicale, ni de métastase à distance, ni de métastase ganglionnaire. Scintigraphie osseuse normale
Quel traitement que proposez vous

- a. une radiothérapie seule.
- b. une chimiothérapie seule.
- c. une résection endoscopique.
- d. une cysto-prostatectomie associée un curage ganglionnaire suivie d'une dérivation urinaire.
- e. un traitement adjuvant par BCG thérapie.

12/ Dans les tumeurs vésicales non infiltrant le muscle :

- a. Le risque de récurrence est élevé pour les tumeurs Pta de haut grade.
- b. Le risque de récurrence est élevé pour les tumeurs pt1 de haut grade.
- c. Le traitement adjuvant par des instillations endovésicales débute 03 mois après la résection endoscopique.
- d. Lors du diagnostic initial, 75 à 85 % des tumeurs sont des TVNIM, 60 à 70 % des lésions récidiveront la première année.
- e. La cystectomie est le traitement de choix

13 / Une anomalie du TR doit faire pratiquer une biopsie prostatique

- a. même si le PSA est normal
- b. Sauf si le PSA est élevé
- c. si le patient est symptomatique

- d. si le patient est asymptomatique
- e. à la recherche d'une tumeur du rectum

14/ Quels sont les examens à réaliser avant le traitement d'une tumeur de prostate de stade intermédiaire selon D'Amico chez un homme de 62 ans ?

- a. Un PET-Scan à la choline
- b. Une IRM pelvienne
- c. Une scintigraphie osseuse
- d. Un scanner cérébral
- e. Une échographie prostatique

15/ Quelle(s) est (sont) le(s) proposition(s) thérapeutique(s) pour une tumeur de bas risque D'Amico chez un homme de 65 ans ?

- a. La surveillance active
- b. La prostatectomie radicale
- c. La radiothérapie externe
- d. L'hormonothérapie
- e. La curiethérapie

16/ Un adénocarcinome du rein

- a. Est une tumeur anéchogène à l'échographie
- b. Se rehausse après injection du produit de contraste au scanner
- c. Est une tumeur échogène solide à l'échographie
- d. Une image kystique à l'IRM
- e. Est une tumeur radiosensible

17/ Citer parmi les propositions suivantes celles qui s'appliquent à la lithiase infectieuse :

- a. elle est souvent obstructive
- b. elle détruit le rein
- c. elle est souvent associée à une infection urinaire
- d. elle moule les cavités pyélo calicielles
- e. elle est traitée par alcalinisation des urines

18/ Parmi les facteurs de risque suivants, le ou les quel(s) sont incriminés dans la genèse du cancer rénal :

- a. dysplasie multi kystique du rein
- b. maladie de von Hippel lindreau
- c. Infection urinaire récidivante
- d. lithiase urinaire
- e. produits chimiques

19/ Dans le cancer du testicule

- a. les tumeurs germinales séminomateuses sont radio sensibles.
- b. L'alpha foeto protéine est élevé dans 60% des tumeurs germinales seminomateuses.
- c. L'orchidectomie par voie inguinale est indiquée en urgence sans écho doppler scrotale.
- d. Le seminome spermatocytaire est la seule tumeur germinale purement testiculaire, qui ne donne pas de métastase et son traitement se limite à orchidectomie seule.
- e. Les marqueurs tumoraux sont demandés uniquement après orchidectomie.

20/ Une tumeur germinale non séminomateuse peut contenir :

- a. Du carcinome embryonnaire
- b. Du choriocarcinome
- c. Du leydigome
- d. Du tératome
- e. lymphome

Cocher le

- | | A |
|-----|----------------------------------|
| 1. | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. | <input type="radio"/> |
| 3. | <input type="radio"/> |
| 4. | <input type="radio"/> |
| 5. | <input type="radio"/> |
| 6. | <input type="radio"/> |
| 7. | <input type="radio"/> |
| 8. | <input checked="" type="radio"/> |
| 9. | <input checked="" type="radio"/> |
| 10. | <input type="radio"/> |
| | A |
| 11. | <input type="radio"/> |
| 12. | <input checked="" type="radio"/> |
| 13. | <input checked="" type="radio"/> |
| 14. | <input type="radio"/> |
| 15. | <input checked="" type="radio"/> |
| 16. | <input checked="" type="radio"/> |
| 17. | <input type="radio"/> |
| 18. | <input checked="" type="radio"/> |
| 19. | <input checked="" type="radio"/> |
| 20. | <input checked="" type="radio"/> |



Ce sujet contient 20 QCM

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

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:A
T:A
1.000/1.000 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E
T:E
1.000/1.000 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D
T:D
1.000/1.000 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BCD
T:BCD
1.000/1.000 |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D
T:D
1.000/1.000 |
| 6. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CE
T:BC
0.000/1.000 |
| 7. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C
T:C
1.000/1.000 |
| 8. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:A
T:A
1.000/1.000 |
| 9. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACDE
T:ACD
0.000/1.000 |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BD
T:D
0.000/1.000 |
| | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C
T:D
0.000/1.000 |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABCD
T:ABD
0.000/1.000 |
| 13. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:A
T:A
1.000/1.000 |
| 14. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BC
T:BC
1.000/1.000 |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:A
T:ABCE
0.000/1.000 |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R(F):AC
T:BC
0.000/1.000 |
| 17. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BCD
T:BCD
1.000/1.000 |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABE
T:ABE
1.000/1.000 |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AD
T:AD
1.000/1.000 |
| 20. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABD
T:ABD
1.000/1.000 |

Faculté de médecine, 2^{ème} session.

Examen de Néphrologie ,Partie Pratique, Année 2017-2018

Nom/prénom :

Date de naissance

1) Mme B F, 30 ans, sans antécédents, consulte pour douleurs lombaires gauches intenses irradiant vers la région pelvienne avec hématurie .

1) Quels examens demandez-vous ?

- a. un culot urinaire
- b. un ECB des urines
- c. une cystoscopie
- d. une échographie abdomino-pelvienne
- e. une urographie intra-veineuse

2) Une hématurie macroscopique est un mode de révélation fréquent de:

- a. Une amylose rénale
- b. Une tubulopathie
- c. Une néphrite interstitielle chronique
- d. Une glomérulonéphrite mésangiale à dépôts d'IgA
- e. Une glomérulopathie de diabète

3) un jeune de 20 ans connu et suivi depuis un an en consultation pour insuffisance rénale chronique, consulte cette fois ci pour asthénie ,son taux d'hémoglobine est à 9 g/dl et sa clairance de créatinine est à 20ml/min .Que proposer vous?

- a. commencer l'épuration extra-rénale
- b. transfuser le patient
- c. prescrire de l'érythropoïétine
- d. prescrire du fer
- e. vacciner le patient contre l'hépatite B

4) La scintigraphie rénale :

- a. Est un examen qui peut renseigner sur l'état de vascularisation des reins.
- b. Est l'examen idéal pour analyser le parenchyme rénal.
- c. Peut renseigner sur la fonction isolée de chaque rein.
- d. Peut remplacer les examens biologiques pour évaluer la fonction rénale.
- e. Nécessite l'injection de produits néphrotoxiques.

5) Les affirmations exactes sur l'utilisation des produits de contraste iodés :

- a. Un bilan rénal comprenant la fonction rénale est nécessaire avant toute injection.
- b. Une réhydratation pré et post injection est préconisée.
- c. Peut induire une insuffisance rénale aigue par toxicité tubulaire.
- d. Est nécessaire pour évaluer l'état de vascularisation rénale.
- e. Est utilisé pour la réalisation de l'angio IRM

6) Le tableau clinico-biologique d'une insuffisance rénale aigue d'origine fonctionnelle peut se présenter par :

- a. Une hypotension artérielle.
- b. Une protéinurie supérieure à 1g/24h.
- c. Une oligurie
- d. Des œdèmes
- e. une hyperphosphorémie

7) Un syndrome hémolytique et urémique se manifeste par :

- a. une insuffisance rénale aigue
- b. une anémie
- c. une thrombopénie
- d. une altération de la conscience.
- e. une hyperleucocytose

8) Une patiente âgée de 22 ans présente, une protéinurie à 2,70 g/24h, une hématurie microscopique constante depuis plus de 04mois, PA à 120/80 mmHg, clairance de la créatinine à 102ml/mn,

L'exploration(s) nécessaire(s) à réaliser est :

- a. Uroscanner
- b. Scintigraphie rénale
- c. Biopsie rénale
- d. Urétéro-pyélographie rétrograde
- e. Immunoélectrophorèse des proteines urinaires

9) Madame Z.A âgée de 22 ans ,sans antécédents particuliers ,consulte pour brûlures mictionnelles et dysurie, le diagnostic d'infection urinaire posé,

Quelle (s) est (sont) les mesures de prise en charge :

- a-Antinflammatoires
- b-Boissons abondantes
- c-Traitement diurétique pendant trois jours
- d-Antibiothérapie de courte durée
- e -Traitement Antalgique pendant 2 à 3 jours

10) L'anémie de l'insuffisant rénal chronique peut s'expliquer par :

- a. Un excès en érythropoïétine
- b. Une carence vitaminique
- c. Une carence ferriprive
- d. Des saignements occultes
- e. Une inflammation chronique

11/ De
sont in
A- le c
B- le s
C- mas
D- IR
E- rad

12/ Da

A- Le
B- sou
C- la l
D- L'
E- L
prod

13/ E

gast

A-P

B-M

C-A

D-A

E-X

14/

(A)

A- E

B- U

C- I

D- I

E- T

15/

ho

11/ Devant une suspicion de rupture de l'urètre post traumatique, le(s) geste(s) suivants sont indiqués :

- A- le cathétérisme sus pubien.
- B- le sondage urétral.
- C- massage prostatique.
- D- IRM pelvienne.
- E- radio du bassin

12/Dans la rupture de l'urètre postérieur

- A- Le plus souvent la rupture est partielle.
- B- souvent le toucher rectal est normal.
- C- la lésion d'urètre membraneux représente 90 % des lésions urétrales postérieure.
- D- L'uro scanner est l' examen de référence dans le diagnostic de la rupture urétrale.
- E- L'uretrocystographie bipolaire confirme le diagnostic en montrant une extravasation du produit de contraste.

13/ En cas de Colique néphrétique chez un adulte ayant des antécédents d'ulcère gastrique, quel est le médicament indiqué d'emblé ?

- A-Paracétamol injectable
- B-Morphine injectable
- C-Anti-inflammatoires injectables
- D- Anti spasmodiques injectables
- E-Xylocaine injectable

14/Dans le traitement de la colique néphrétique, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont des antalgiques très efficaces. Pourquoi d'après vous ?

- A- Réduisent l'œdème inflammatoire au niveau de l'obstruction
- B- Diminuent la filtration glomérulaire par inhibition de la synthèse des prostaglandines
- C- Diminuent le tonus des muscles lisses des voies urinaires
- D- Détruisent le calcul obstructif
- E- Toutes les réponses sont justes

15/ parmi les situations suivantes, quelle (sont) celle(s) qui nécessite(nt) une hospitalisation :

- A- colique néphrétique hyper algique itérative
- B- Colique néphrétique fébrile
- C- Colique néphrétique avec irradiation atypique
- D- Colique néphrétique avec hématurie
- E- Colique néphrétique avec oligo-anurie

16/ Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) injectables indiqués dans la colique néphrétique sont le Kétoprofène et le Diclofénac. Les contre-indications suivantes sont vraies, SAUF :

- A- Insuffisance hépatique grave
- B- Insuffisance rénale
- C- Grossesse à partir du 6ème mois
- D- Ulcère gastroduodénal
- E- Rein unique fonctionnel

17/ Quels sont les signes cliniques en faveur d'une hydrocèle ?

- A- Absence de testicule dans la bourse
- B- Bourse hyperalgique
- C- Bourse augmentée de volume
- D- Bourse transilluminable
- E- Apparition brutale

18/ Quelle(s) est (sont) le(s) proposition(s) exacte(s) concernant la varicocèle :

- A- spermogramme est souvent normal.
- B- C'est une affection de l'homme jeune.
- C- Elle siège plus volontiers à droite.
- D- Elle peut occasionner une douleur scrotale.
- E- C'est la première cause curable d'hypofertilité masculine.

19/ Parmi les signes suivants, lesquels doivent orienter vers une torsion du testicule chez un enfant ou un adolescent ?

- A- Grosse bourse douloureuse avec début brutal
- B- Température supérieure ou égale à 39°
- C- Signe de Chevassu
- D- Cordon souple et indolore
- E- Rétraction du testicule à l'anneau inguinal

20/ Grosses bourses froides indolores (cochez la ou les réponses fausses)

- A- cancer du testicule
- B- hydrocèle
- C- varicocèle
- D- orchépididymite
- E- hernie inguino scrotale



Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatique. Ne pas raturer !

Université ABOU BEKR BELKAID de Tiemcen - Faculté de Médecine BENZERDJE BENAOUA

Tiemcen, le Jeudi 12 Avril 2018

Urologie-Néphrologie, programme d'examen de : "Note pratique", de la : Cinquième année Médecine

Ce sujet contient 20 QCM

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

- | | A | B | C | D | E | |
|------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC
T:ABD
0.000/1.000 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C
T:D
1.000/1.000 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CDE
T:CDE
1.000/1.000 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BCDE
T:AC
0.000/1.000 |
| 5. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC
T:ABCD
0.000/1.000 |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACDE
T:ACD
0.000/1.000 |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC
T:ABC
1.000/1.000 |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CE
T:C
0.000/1.000 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:D
T:BD
0.000/1.000 |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:D
T:BCD
0.000/1.000 |
| A B C D E | | | | | | |
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:AE
T:AE
1.000/1.000 |
| 12. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CE
T:CE
1.000/1.000 |
| 13. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C
T:B
0.000/1.000 |
| 14. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC
T:ABC
1.000/1.000 |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABE
T:ABE
1.000/1.000 |
| 16. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D
T:E
0.000/1.000 |
| 17. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:CD
T:CD
1.000/1.000 |
| 18. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:CE
T:BCD
0.000/1.000 |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:AE
T:AE
1.000/1.000 |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D
T:D
1.000/1.000 |