

## Hepatitele cronice la copii. **COMPLEMENT SIMPLU**

1. Tratamentul hepatitelor autoimune la copii include administrarea următoarelor remedii:
  - A. Ribavirina
  - B. Interferon alfa 2 beta asociat cu ribavirina
  - C. Interferon alfa 2beta asociat cu lamivudina
  - D. Glucocorticoizi
  - E. Lamivudina asociata cu ribavirina
2. Indicați ce semnifică histologic necroza hepatocitelor în lanț în lobulul hepatic:
  - A. Prezența fibrozei în spațiul portal
  - B. Punți de necroză între spațiul portal și vena centrolobulară
  - C. Necrozele intralobulare
  - D. Necrozele focale
  - E. Inflamația portală
3. Indicați care sun complicații extrahepatice în hepatita virală cronică C:
  - A. Poliarterita nodoasă
  - B. Crioglobulinemia
  - C. Vasculita leucocitoclastică
  - D. Tiroidita autoimună
  - E. Anemia hemolitică autoimună
4. Indicați care dintre următoarele manifestări extrahepatice din hepatita virală cronică C este mediata indirect imunologic:
  - A. Sindromul Sjogren
  - B. Lichenul plan
  - C. Porfirie cutanată tardivă
  - D. Crioglobulinemia
  - E. Dermatomiozita
5. Faza nonreplicativă (integrare în genomul gazdei) a hepatitei cronice cu virus B se caracterizează prin prezența următorilor markeri ai VHB:
  - A. Prezența Ag HBe în ser
  - B. Prezența ADN-VHB în ser
  - C. Prezența HBc Ag intrahepatocitar
  - D. antiHBeAg pozitiv
  - E. ADN-VHB negativ
6. Indicați care dintre semnele enumerate sunt caracteristice formei mutante de hepatită virală cronică B la copii:
  - A. Glomerulonefrita membranoasă
  - B. HBsAg pozitiv și HBeAg pozitiv
  - C. HBeAg negativ și HBsAg pozitiv
  - D. antiHBe pozitiv și HBsAg
  - E. AND VHB pozitiv și HBsAg pozitiv

7. Indicațiile la terapia antivirală cu interferoni în hepatita virală cronică B includ prezența obligatorie a următorilor indici paraclinici:
- A. Valorile crescute ale transaminazelor serice
  - B. ADN VHB pozitiv
  - C. ADN VHB negativ
  - D. HBeAg pozitiv
  - E. antiHBs pozitiv
8. Faza replicativă a infecției cronice cu virus hepatitic B se caracterizează prin prezența următorilor indici paraclinici:
- A. Prezența în ser a HBeAg și ADN VHB
  - B. Alaninaminotransferaza majorată cu 5 valori față de normă
  - C. Prezența în ser a Ag HBc
  - D. Lezare hepatică minimă determinată histologic
  - E. Absența HBc Ag intrahepatocitar
9. Hepatita virală cronică B la copii cu HBeAg negativ poate fi tratată cu următoarele remedii :
- A. Acid ursodezoxicolic
  - B. Interferon alfa 2 beta pegilat monoterapie
  - C. Interferon alfa 2 b pegilat combinat cu lamivudină
  - D. Perfuzii endovenoase a soluțiilor de glucoză 5%
  - E. Ribavirină
10. Gradul III de fibroză hepatică (conform scorului Knodell- Ishak) corespunde uneia din afirmațiile indicate mai jos:
- A. Fibroză minimă
  - B. Fibroză ușoară
  - C. Fibroză moderată
  - D. Fibroză în punți
  - E. pseudolobul hepatic
11. Precizați care dintre următoarele criterii determină gradul de activitate histologică a hepatitei cronice:
- A. Majorarea ALAT și ASAT cu 10 valori față de normă
  - B. Gradul procesului necro-inflamator determinat histologic
  - C. Hiperbilirubinemie  $> 150 \text{ } \mu\text{mol/l}$
  - D. Prezența encefalopatiei hepatice
  - E. Hepatomegalie cu 5 cm sub rebordul costal drept
12. Simptomul clinic cel mai frecvent întâlnit în hepatita virală cronică C la copii este:
- A. Icterul
  - B. Astenia fizică
  - C. Greața
  - D. Durerea abdominală
  - E. Distensia abdominală
13. Durata tratamentului antiviral în hepatita virală cronică C depinde de următorii indici:
- A. Leziunile histologice hepatice avansate
  - B. Evoluția prelungită a hepatitei virale cronice C

- C. Nivelul înalt al ARN-HCV
- D. Genotipul VHC
- E. Vârsta pacientului

14. Indicați care din următoarele afirmații referitoare la patogeniza hepatitei autoimune nu sunt specifice maladiei :

- A. Leziunile histologice hepatice sunt alcătuite predominant din infiltrație plasmocitară în tracturile portale
- B. Se asociază cu alte afecțiuni autoimune
- C. Bolnavii prezintă autoanticorpi circulanți antihepatici
- D. Prezența autoanticorpilor AAN și anti-SMA în hepatita autoimună de tip I ("lupoidă")
- E. Acest tip de hepatită cronică nu răspunde la terapia cu glucocorticoizi/immunopresoare

15. Indicați care din autoanticorpii indicați nu sunt specifici pentru hepatita autoimună la copii:

- A. Anticorpi antinucleari
- B. Anticorpi antimitocondriali antiAMA
- C. Anticorpi anti-mușchi neted
- D. Anticorpi antimicrozomali ficat și rinichi
- E. Anticorpi împotriva "antigenului hepatic solubil"

16. Indicați care sunt anticorpii circulanți caracteristici pentru hepatita virală cronică D:

- A. Anticorpii anti-LKM<sub>1</sub>
- B. HBsAg și antiVHD IgG pozitivi
- C. Anticorpii antinucleari antiANA
- D. Anticorpii anti-antigen solubil hepatic anti LC
- E. HBsAg pozitiv

17. Indicați markerii specifici pentru hepatita autoimună de tip III:

- A. Prezintă anticorpi anti-LKM<sub>1</sub>
- B. Prezintă anticorpilor circulanți anti-antigen solubil hepatic
- C. anti CMV IgM
- D. antiVEB VCA IgG
- E. Prezintă anticorpi anti-mitocondriali anti AMA

18. Indicați principiile de tratament a copiilor cu hepatită virală cronică B în faza nereplicativă :

- A. Administrarea de prednisolonă de lungă durată
- B. Administrarea injectabilă a Interferon alfa 2 beta pegilat zilnic
- C. Administrare de imunoglobuline specifice anti-hepatită B
- D. Supraveghere fără tratamente medicamentoase
- E. Administrare de analogi nucleozidici (lamivudina) per os

19. Indicați care din indicii paraclinici enumerați nu sunt caracteristici hepatitei toxice medicamentoase :

- A. Prezența ADN VHB
- B. Hiperbilirubinemie directă
- C. Aminotransferaze și teste pentru colestază majorate
- D. Histologic prezența colestazei și steatozei hepatice
- E. Hepatosplenomegalie și icter

20. Indicați care dintre indicii enumerați sunt necesari pentru determinarea stadiului hepatitei cronice:
- A. Determinarea ARN VHC
  - B. Evaluarea procesului necro-inflamator în țesutul hepatic
  - C. Evaluarea nivelului de majorare a aminotransferazelor
  - D. Determinarea gradului de fibroză hepatică determinat histologic sau prin elastometrie
  - E. Aprecierea nivelului seric al albuminei

### **COMPLEMENT MULTIPLU**

1. Enumerați remediile antivirale aprobate pentru tratamentul hepatitelor virale cronice B la copii:

- A. Interferon alfa 2 a și alfa 2b standard
- B. Aciclovir
- C. Interferon alfa 2b pegilat
- D. Entecavir
- E. Adefovir

2. Indicați care sunt semnele caracteristice pentru hepatita cronică activă la copii:

- A. Sindrom asteno-vegetativ
- B. Necroze în punți ale hepatocitelor
- C. Sindrom de colestază
- D. Distonia vegeto-vasculară
- E. Detresă respiratorie

3. Indicați markerii specifici pentru sindromul de colestază la copii :

- A. Hepatomegalie
- B. Majorare de gamaGT
- C. Majorarea colesterolului
- D. Fibroză hepatică de gradul F3
- E. Hipoalbuminemie

4. Care dintre semnele histologice enumerate mai jos semnifică activitate histologică în hepatita cronică la copii:

- A. Necroza periportală
- B. Necroza intralobulară
- C. Infiltrație inflamatorie în tractul portal
- D. Fibroza periportală
- E. Arhitectonică păstrată a lobulului hepatic păstrat cu hepatocite amplasate radiar

5. Monitorizarea tratamentului antiviral în hepatită virală cronică C la copii include examinarea următorilor parametri paraclinici :

- A. Examinarea lunară a ALAT și ASAT
- B. Determinarea repetată a genotipul VHC
- C. Determinarea hemogramei, trombocitelor fiecare 3 luni
- D. Determinarea la 48 de săptămâni a ARN VHC
- E. Determinarea la 12, 24, 48 săptămâni a ARN VHC

6. Care sunt indicațiile pentru tratamentul cu interferoni în hepatita virală cronică B la copii:

- A. ALAT, ASAT majorate cu mai mult de 2N și HBsAg pozitiv
  - B. Viremie ADN VHB sub 2000 ui/ml
  - C. Viremie ADN VHB mai mare de 2000 ui/ml
  - D. Prezența sindromului de citoliză, HBsAg negativ, ADN VHB negativ
  - E. Fază de viremie VHB, sindrom de citoliză, scor Knodel mai mare de 15 puncte
7. Tratamentul antiviral în hepatita virală cronică B la copii prevede următoarele scheme:
- A. Interferon alpha standard 3 - 6 UI/m<sup>2</sup> x 3 ori/săptămână timp de 6 luni
  - B. Interferon alpha standard 3 - 6 UI/m<sup>2</sup> x 3/săptămână + Ribavirina 1000 mg/zi, timp de un an
  - C. Administrarea de Adefovir per os
  - D. Interferon alpha 5 UI/m<sup>2</sup> + Lamivudină 100 mg/zi, timp de 24 săptămâni
  - E. Interferon alpha 2 beta pegilat 50-80 mcg/săptămână 24 săptămâni
8. Indicați afirmațiile ce corespund hepatitei virale cronică C la copii:
- A. Cronicizarea infecției acute cu VHC apare la 70% din cazuri
  - B. La cei ce au contactat infecția cu VHC prin transfuzii sanguine, evoluția spre ciroză hepatică la 10-20 de ani este de 20 %.
  - C. Gradul progresiei bolii hepatice este mai mare la pacienții cu nivel înalt de ARN HVC
  - D. Afectarea hepatică este mai severă la pacienții infectați cu genotipul 2
  - E. Evoluția hepatitei cronice cu VHC nu este influențată de consumul de alcool
9. Care sunt caracteristicile clinice ale hepatitei autoimune la copii :
- A. Debut lent, vag cu supraoboseală, inapetență, dureri în hipocondrul drept
  - B. Debut cu semne de insuficiență hepatică acută
  - C. Testele biochimice hepatice normale
  - D. Prezența artralgiilor, mialgiilor și subfebrilității
  - E. Prezența sindromului Raynaud
10. Care din afirmațiile menționate mai jos sunt pozitive pentru infecția cronică cu VHD la copii:
- A. Suprainfecția cu VHD în HCVB duce în 70-80% la formarea cirozei hepatice
  - B. Suprainfecția cu VHD determină progresarea spre ciroză hepatică timp de 5-10 ani
  - C. Forma de manifestare clinică a HCVD este hepatosplenomegalia, citoliză cu 10-20 valori față de normă
  - D. Prezența autoanticorpilor Ac anti LKM 1
  - E. Prezența semnelor de insuficiență hepatică
11. Indicați elementele care definesc faza de replicare a infecției cu VHB:
- A. Prezența în ser a ADN VHB
  - B. HBeAg pozitiv
  - C. ADN VHB > 2000 UI/ml
  - D. ALAT și ASAT majorate
  - E. Hipoalbuminemie 28 g/l
12. Indicați care sunt schemele de tratament antiviral în HCVC genotip 1 la copii:
- A. Dieta 5 (Pevzner), hepatoprotectori, simptomatice
  - B. Terapia combinată INF alfa 2b pegilat+Ribavirină 24 de săptămâni
  - C. Terapia combinată INF alfa 2b pegilat+Ribavirină 48 de săptămâni
  - D. Monoterapia cu Ribavirină 48 de săptămâni

E. Tratamentul cu Silimarină timp de 2 ani

13. Hepatita autoimună tip IIa are următoarele caracteristici :

- A. Are incidența crescută la genul masculin
- B. Evoluează cu titruri crescute ale anticorpilor anti-LKM1
- C. Are efect pozitiv la terapia cu glucocorticoizi
- D. Prezintă titru normal al globulinelor serice de clasa IgG
- E. Frecvent se asociază cu hepatita virală cronică C

14. Pentru a determina gradul de activitate histologică în hepatitele cronice la copii este necesară determinarea următorilor parametri:

- A. Determinarea gradului de necroză a hepatocitelor
- B. Determinarea gradului de fibroză hepatică
- C. Determinarea gradului procesului inflamației portale
- D. Colorația specială a țesutului hepatic pentru prezența acumulărilor de Cu
- E. Determinarea structurii și a arhitectonicii lobulului hepatic

15. Care sunt metodele instrumentale necesare pentru confirmarea diagnosticului de hepatită cronică la copii:

- A. Arteriografia vaselor hepatice
- B. Elastografia ficatului
- C. Biopsia hepatică prin metoda oarbă cu acul Menghini
- D. Sonografia abdominală și doppler portal
- E. Radiografia abdominală

16. Faza replicativă a hepatitei virale cronice D se caracterizează prin prezența următorilor markeri:

- A. Prezența în ser a anticorpilor antiVHD IgM
- B. Prezența în ser a ARN VHD
- C. Prezența în ficat a AgHVD
- D. Prezența în ser a HBsAg
- E. Prezența antiVHD sumar sau IgG

17. Care hepatite cronice la copii pot fi tratate cu administrarea remediilor antivirale așa ca interferon alfa 2 beta standard sau pegilat monoterapie?

- A. Hepatita autoimună
- B. Hepatitele acute medicamentoase
- C. Hepatita virală cronică B în fază replicativă;
- D. Hepatita virală cronică C în fază replicativă;
- E. Hepatita cronică metabolică în glicogenoza Girke

18. Tratamentul etiopatogenetic în hepatita autoimună la copii include administrarea următoarelor preparate medicamentoase:

- A. Prednizolon
- B. Interferon alfa 2 beta pegilat
- C. Levamizol
- D. Albendazol
- E. Azatioprină

19. Sindromul de hepatocitoliză și coleastă în hepatita cronică la copil este caracterizat prin următoarele semne de laborator:

- A. Nivel crescut al transaminazelor ALAT și ASAT
- B. Nivelurile înalte ale ARN VHC sau VHB
- C. Nivel crescut de lactatdehidrogenază LDH 4 și LDH 5
- D. Nivel crescut al bilirubinei totale din contul fracției directe
- E. Nivel crescut al gama-glutamiltranspeptidazei GGTP

20. Indicați criteriile de eligibilitate acceptate pentru inițierea tratamentului antiviral cu interferoni în HVCC la copii:

- A. Ciroza hepatică decompensată
- B. Nivel ALAT crescut mai mult de 1,5 ori peste limita superioară a normei
- C. Hepatită virală cronică C cu activitate histologică
- D. Fibroză hepatică F 2 sau F3
- E. ARN VHC detectabil

21. Sindromul de coleastă în hepatita cronică la copil este manifestat prin următoarele modificări:

- A. Nivel seric crescut al indicelui de protrombină;
- B. Nivel seric scăzut de gama glutamiltranspeptidază GGTP
- C. Nivel seric crescut de fosfatază alcalină
- D. Nivel seric crescut de bilirubină totală din contul fracției directe
- E. Nivel seric crescut al colesterolului

22. Sindromul hepatoprov în hepatita cronică la copil se caracterizează prin următoarele modificări:

- A. Nivel seric crescut al transaminazelor
- B. Prezența hipoalbuminemiei
- C. Nivel seric crescut al fosfatazei alcaline
- D. Prezența hipofibrinogenemiei
- E. Prezența hipoprotrombinemiei

23. Marcherii sindromului imuno-inflamator în hepatita cronică la copil sunt următorii:

- A. Hipergamaglobulinemia
- B. Hipoalbuminemia
- C. Nivel crescut al imunoglobulinelor serice
- D. Leucocitoză și limfocitoză
- E. Creșterea titrului complementului C3

24. Care din semnele clinice enumerate mai jos sunt considerate ca manifestări extrahepatice ale hepatitei autoimune la copii:

- A. Icterul sclero- tegumentar;
- B. Artralгии și artrite;
- C. Vergeturi abdominale violacee;
- D. Eruptii cutanate maculo-papuloase;
- E. Crioglobulinemie esențială

25. Care sunt contraindicațiile la tratamentul antiviral cu interferoni în hepatita virală cronică B la copil :
- A. Prezența în sânge a HBeAg pozitiv
  - B. Prezența semnelor de hepatită autoimună sau a altor maladii autoimune
  - C. Existența la pacient a semnelor de tulburări psihice și comportamentale
  - D. Sexul feminin
  - E. Leucopenia severă, trombocitopenia severă
26. Factorii predictivi pentru răspunsul favorabil la terapia antivirală în HVCC la copil sunt:
- A. Nivel crescut de 2-5 ori ale ALAT
  - B. Durata mică de evoluție a HCVC
  - C. Încărcătura virală VHC joasă;
  - D. Genotip VHC 1a și 1b
  - E. Genotip VHC 2 și 3
27. Care din criteriile de mai jos nu sunt caracteristice diagnosticului de hepatită autoimună la copil?
- A. Hipergamaglobulinemia
  - B. Prezența anticorpilor antinucleari
  - C. Prezența markerilor hepatitelor virale VHB sau VHC
  - D. Răspuns favorabil la administrarea corticoterapiei
  - E. Prezența cupruriei, cupremiei, a ceruloplasminei serice diminuate
28. Care dintre virusurile hepat au potențial demonstrat de cronicizare?
- A. VHB
  - B. VHC
  - C. VHA
  - D. VHE
  - E. VHD
29. Care din autoanticorpii indicați mai jos sunt specifici pentru hepatitele autoimune la copii:
- A. Anticorpii anti-mușchi neted (SMA)
  - B. Anticorpii antinucleari (ANA).
  - C. Anticorpii antimitocondriali (AMA).
  - D. Anticorpii anti-antigen solubil hepatic (SLA).
  - E. Anticorpii antimicrozomali hepatici și renali (LKM).
30. Care din următoarele afirmații referitoare la terapia hepatitelor autoimune sunt adevărate?
- A. Corticoterapia reprezintă principalul mijloc terapeutic.
  - B. Doza de întreținere a prednisonului este selectată individual
  - C. Doza de întreținere a prednisonului poate fi 10 mg/zi dacă este asociat cu azatioprina în doza de 50 mg/zi.
  - D. Azatioprina poate fi folosită în monoterapie, în doză de 50 mg/zi.
  - E. Pacienții rezistenți la corticoterapie necesită trecere la remedii antivirale.
31. Următoarele afirmații referitoare la clasificarea hepatitelor cronice sunt adevărate
- A. Gradul de activitate histologică este determinat de severitatea fibrozei

- B. Fibroza hepatică este folosită pentru a clasifica stadiul bolii
- C. Piecemeal necrosis definește necroza periportală
- D. Clasificarea hepatitei cronice în funcție de grad de severitate țin cont de gradul fibrozei și al steatozei hepatice
- E. Bridging necrosis confirmă un grad sever de activitate histologică și definește punțile de necroză dintre tractul portal și vena centrală

32. Care dintre următoarele afirmații referitoare la hepatitele cronice sunt adevarate:

- A. Hepatita virală cronică C evoluează rar cu anticorpi anti LKM1
- B. În hepatitele autoimune sunt prezenți anticorpi anti LKM3 și AAN
- C. Anticorpul antinuclear este prezent în hepatitele autoimune de tip III
- D. În hepatitele autoimune tip III sunt prezenți autoanticorpi antihepatici antiSLA
- E. Hepatita autoimună de tip IV evoluează cu antiVHD și antiLKM3

33. Indicați care dintre markeri enumărați mai jos reprezintă teste serologice diagnostice pozitive pentru hepatita virală cronică B :

- A. ARN-VHD negativ
- B. HBsAg pozitiv
- C. Ag HBc intrahepatic pozitiv
- D. Anticorpi anti-HBc IgM
- E. AgHBe

34. Care dintre următoarele afirmații referitoare la stadiul hepatitelor cronice este adevărată:

- A. Stadiul I reprezintă absența fibrozei
- B. Stadiul I reprezintă fibroză periportală ușoară
- C. Stadiul III reprezintă fibroză severă și “bridging fibrosis”
- D. Stadiul II reprezintă fibroză moderată cu septuri porto-portale
- E. Stadiul III reprezintă fibroză severă și ciroză

35. Indicați care din următoarele afirmații referitoare la hepatita cronică activă sunt adevarate

- A. Arhitectonica păstrată a structurii lobulului hepatic fără activitate necro-inflamatorie
- B. Necroză focală în interiorul lobulului hepatic
- C. Necroză periportală cu necroză în punți
- D. Procesul inflamator necrotic este extins în interiorul lobulului hepatic
- E. Examenul histopatologic relevă prezența steatozei hepatice

36. Hepatita cronică la copil în perioada de remisie se caracterizează prin următoarele semne clinico-paraclinice:

- A. ALAT și ASAT moderat majorate
- B. Nivelurile serice ale ALAT și ASAT normale
- C. Prezența asteniei, inapetenței, durerilor în hipocondrul drept
- D. Indice de protrombină 95%
- E. Prezența indicelui de protrombină sub 60%

37. Care din markerii indicați mai jos semnifică statutul de copil vaccinat antiHVB :

- A. Absența în ser a HBsAg
- B. Prezența în ser a antiHBs în titru mai mare de 10 UI/ml

- C. Absența în ser a HBeAg
- D. Absența în ser a antiHBcor sumar sau IgG
- E. Prezența antiHBe

38. Profilaxia specifică a infecției cu VHB și VHD la copii include următoarele măsuri:

- A. Administrarea în primele 12-24 de ore a vaccinului antiHVB după schema 0,1,2,12
- B. Administrarea de imunoglobulină specifică antiHVB
- C. Vaccinarea antiHVB a nou-născutului peste 48 de ore după naștere
- D. Administrarea nou-născutului în primele 48 de ore a imunoglobulinei umane
- E. Excluderea alimentării la sân a nou-născutului din mamă cu HBsAg pozitiv

39. Profilaxia infecției cu VHC la copii include următoarele măsuri:

- A. Vaccinarea antiHVB
- B. Utilizarea instrumentariului sterilizat calitativ și de o singură folosință
- C. Evitarea microtraumatismului muco-cutanat, tatuajului, piersing-ului la adolescenți
- D. Individualizarea utilizării obiectelor de uz comun (periuțe de dinți, foarfece, cercei etc)
- E. Efectuarea analizei generale a sângelui

40. Profilaxia infecției cu VHD la copii include următoarele măsuri :

- A. Administrarea imunoglobulien umane postexpunere
- B. Vaccinarea și revaccinarea anti VHB a copiilor
- C. Determinarea antiVHD IgM și sumar
- D. Determinarea cantitativă a ADN VHB
- E. Utilizarea instrumentariului diagnostic sterilizat calitativ sau de uz unic

**RĂSPUNSURI. HEPATITELE CRONICE  
COMPLEMENT SIMPLU**

|      |      |
|------|------|
| 1 D  | 11 B |
| 2 B  | 12 B |
| 3 B  | 13 D |
| 4 D  | 14 E |
| 5 E  | 15 B |
| 6 C  | 16 B |
| 7 B  | 17 B |
| 8 A  | 18 D |
| 9 C  | 19 A |
| 10 D | 20 D |

**COMPLEMENT  
MULTIPLU**

|            |            |
|------------|------------|
|            | 26 B,C,E   |
|            | 27 C,E     |
|            | 28 A,B,E   |
| 1 A,C,D    | 29 A,B,D,E |
| 2 A,B,C    | 30 A,B,C,D |
| 3 B, C     | 31 B,C,E   |
| 4 A,B,C,D  | 32 A,D,E   |
| 5 A,C,E    | 33 B,C,E   |
| 6 A,C,E    | 34 B,C,D   |
| 7 A,C, E   | 35 B,C,D   |
| 8 A,B,C    | 36 B,D     |
| 9 A,B,D    | 37 A,B,C,D |
| 10 A,B,C,E | 38 A,B     |
| 11 A,B,C   | 39 A,B,C,D |
| 12 A,C     | 40 B,E     |
| 13 A,B,C,E |            |
| 14 A,B,C,D |            |
| 15 B,C,D   |            |
| 16 B,C,D,E |            |
| 17 C,D     |            |
| 18 A.E     |            |
| 19 A,C,D,E |            |
| 20 B,C,D,E |            |
| 21 B,C,D,E |            |
| 22 B,D,E   |            |
| 23 C,D,E   |            |
| 24 B,D,E   |            |
| 25 B,C,E   |            |