

Supplementary File (NENs)

Table S1. *Quality of evidence*

Quality of evidence	
I	Evidence from at least one large randomised, controlled trial of good methodological quality (low potential for bias) or meta-analysis of well-constructed randomised trials without significant heterogeneity
II	Small randomised trials or large randomised trials with a suspicion of bias (lower methodological quality) or meta-analyses of such trials or trials with demonstrated significant heterogeneity
III	Prospective cohort studies
IV	Retrospective cohort studies or case-control studies
V	Studies without a control group, case reports, expert opinions

Source: The ESMO Guidelines Committee. (2021). Standard Operating Procedures (SOPs) for Authors and templates for ESMO Clinical Practice Guidelines (CPGs) and ESMO-MCBS Scores. (306)

Table S2. *Strength of recommendation*

Strength of recommendation	
1	Recommendation based on high-quality evidence and a uniform or high-level consensus among the expert group
2A	Recommendation based on lower-level evidence and a uniform or high-level consensus among the expert group
2B	Recommendation based on lower-level evidence and a moderate-level consensus among the expert group
3*	Recommendation based on any level of evidence to which the expert group could not reach consensus

*Category 3 was introduced to ensure compliance with NCCN guidelines and should be used only in the case of adoption/adaptation of NCCN guidelines.
Source: Own compilation based on the National Comprehensive Cancer Network (307)

Materiały Dodatkowe (NENs)

Tabela S1. Jakość materiału dowodowego

Jakość materiału dowodowego	
I	Dowody z co najmniej jednego dużego randomizowanego kontrolowanego badania klinicznego (RCT) o wysokiej jakości metodologicznej (niskie ryzyko błędu systematycznego) lub metaanalizy poprawnie zaprojektowanych badań RCT bez istotnej heterogeniczności
II	Małe badania RCT lub duże badania RCT z ryzykiem błędu systematycznego (niższa jakość metodologiczna) lub metaanalizy takich badań lub badań RCT z istotną heterogenicznością
III	Prospektywne badania kohortowe
IV	Retrospektywne badania kohortowe lub badania kliniczno-kontrolne
V	Badania bez grupy kontrolnej, opisy przypadków, opinie ekspertów

RCT — *randomised controlled trial*. Źródło: *The ESMO Guidelines Committee (2021). Standard Operating Procedures (SOPs) for Authors and templates for ESMO Clinical Practice Guidelines (CPGs) and ESMO-MCBS Scores* [306]

Tabela S2. Siła zaleceń

Siła zaleceń	
1	Zalecenie oparte na materiale dowodowym wysokiej jakości, w stosunku do którego osiągnięto jednogłośnie lub wysoki poziom konsensusu zespołu eksperckiego
2A	Zalecenie oparte na materiale dowodowym niższej jakości, w stosunku do którego osiągnięto jednogłośnie lub wysoki poziom konsensusu zespołu eksperckiego
2B	Zalecenie oparte na materiale dowodowym niższej jakości, w stosunku do którego osiągnięto umiarkowany poziom konsensusu zespołu eksperckiego
3*	Zalecenie oparte na materiale dowodowym o jakimkolwiek poziomie jakości, w przypadku którego nie osiągnięto konsensusu zespołu eksperckiego

*Kategoria 3 wprowadzona została aby zachować spójność z dokumentami zaleceń NCCN i wykorzystana zostanie jedynie w przypadku adopcji/adaptacji zaleceń NCCN. Źródło: Opracowanie własne na podstawie *The National Comprehensive Cancer Network* [307]