

## Supplementary File (GNENs)

Table S1. *Quality of evidence* [95]

<b>Quality of evidence</b>	
<b>I</b>	Evidence from at least one large randomised, controlled trial of good methodological quality (low potential for bias) or meta-analyses of well constructed randomised trials without significant heterogeneity
<b>II</b>	Small randomised trials or large randomised trials with a suspicion of bias (lower methodological quality) or meta-analyses of such trials or trials with significant demonstrated heterogeneity
<b>III</b>	Prospective cohort studies
<b>IV</b>	Retrospective cohort studies or case-control studies
<b>V</b>	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 [95]

Table S2. *Strength of recommendation* [96]

<b>Strength of recommendation</b>	
<b>1</b>	Recommendation based on high-quality evidence and a uniform or high-level consensus among the expert group
<b>2A</b>	Recommendation based on lower-level evidence and a uniform or high-level consensus among the expert group
<b>2B</b>	Recommendation based on lower-level evidence and a moderate-level consensus among the expert group
<b>3*</b>	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 case of NCCN guidelines adoption/adaptation.  
Source: Own compilation based on the National Comprehensive Cancer Network [96]

## Materiały Dodatkowe (GNENs)

Tabela S1. Jakość materiału dowodowego [95]

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* [95]

Tabela S2. Siła zaleceń [96]

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* [96]