Leitlinienprogramm Onkologie

Leitlinienreport zur S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsentumoren des Kopfes

Version 1.0 – Juli 2025
AWMF-Registernummer: 007-102OL

Leitlinienreport

DKG Krebsgesellschaft · Deutsche Krebshilfe Helfen. Forschen. Informieren. · AWMF

Inhaltsverzeichnis

1 Informationen zum Leitlinienreport 5

1.1 Autoren des Leitlinienreports 5

1.2 Herausgeber 5

1.3 Federführende Fachgesellschaften der Leitlinie 5

1.4 Finanzierung der Leitlinie 5

1.5 Kontakt 5

1.6 Zitierweise des Leitlinienreports 6

1.7 Weitere Dokumente zur Leitlinie 6

1.8 Abkürzungsverzeichnis 7

2 Geltungsbereich und Zweck der Leitlinie 8

2.1 Zielsetzung, Fragestellung und Adressaten 8

3 Zusammensetzung der Leitliniengruppe 8

4 Fragestellungen und Gliederung 8

5 Methodisches Vorgehen 15

5.1 Systematische Literaturrecherche 15

5.1.1 Durchführung der Recherche 15

5.2 Auswahl der Evidenz 17

5.2.1 Ein- und Ausschlussgründe 17

5.2.2 Screening 17

5.3 Bewertung der Evidenz 18

5.4 Erstellung von Evidenztabellen 22

5.5 Formulierung der Empfehlungen und formale Konsensusfindung 22

5.5.1 Festlegung des Empfehlungsgrades 22

5.5.2 Formale Konsensusverfahren und Konsensuskonferenz 24

6 Ableitung der Qualitätsindikatoren 26

6.1 Bestandsaufnahme 26
6.2 Vorbereitung 1. Online-Sitzung (Erstellung einer Primärliste potentieller Qualitätsindikatoren) 26
6.3 1. Online-Sitzung (Diskussion und primäre Sichtung) 26
6.4 Bewertung 27
6.5 2. Online-Sitzung 28
7 Reviewverfahren und Verabschiedung 29
8 Unabhängigkeit und Umgang mit Interessenkonflikten 51
9 Verbreitung und Implementierung 53
10 Abbildungsverzeichnis 54
11 Tabellenverzeichnis 54
12 Anlagen 55
12.1 Ergebnisse der Interessenkonflikterklärungen 55
12.2 Ergebnisse der durchgeführten systematischen Recherchen 63
12.2.1 PICO 01a 63
12.2.2 PICO 1b 69
12.2.3 PICO 1c 78
12.2.4 PICO 02 87
12.2.5 PICO 03 94
12.2.6 PICO 04 104
12.2.7 PICO 05 113
12.2.8 PICO 06 117
12.2.9 PICO 07 121
12.2.10 PICO 08 125
12.2.11 PICO 09 129
12.2.12 PICO 10 133
12.2.13 PICO 11 139
12.2.14 PICO 12 145
12.2.15 PICO 13 149

12.2.16 PICO 14 158
12.3 Recherche nach internationalen Qualitätsindikatoren 162
12.3.1 Rechercheauftrag 162
12.3.2 Recherchestrategien 163
12.3.3 Rechercheergebnisse 165
13 Literatur 170

1 Informationen zum Leitlinienreport

1.1 Autoren des Leitlinienreports

Prof. Dr. Dr. Max Heiland, Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius, Prof. Dr. Dr. Benedicta Beck-Broichsitter

1.2 Herausgeber

Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH).

1.3 Federführende Fachgesellschaften der Leitlinie

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNOKHC)

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)

1.4 Finanzierung der Leitlinie

Diese Leitlinie wurde von der Deutschen Krebshilfe im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie gefördert.

1.5 Kontakt

Office Leitlinienprogramm Onkologie
c/o Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

leitlinienprogramm@krebsgesellschaft.de
www.leitlinienprogramm-onkologie.de

1.6 Zitierweise des Leitlinienreports

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsentumoren des Kopfes, Leitlinienreport 1.0, 2025, AWMF-Registernummer: 007-102OL, https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/speicheldruesentumoren-des-kopfes , (Zugriff am TT.MM.JJJJ)

1.7 Weitere Dokumente zur Leitlinie

Die Leitlinie liegt als Langversion. Außerdem wird es eine Kurzversion, Laienversion (Patientenleitlinie) und einen Foliensatz zur Leitlinie geben.

Diese Leitlinie und alle Zusatzdokumente sind über die folgenden Seiten zugänglich.

- Leitlinienprogramm Onkologie (https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/speicheldruesentumoren-des-kopfes)
- AWMF (www.awmf.org)
- Guidelines International Network (www.g-i-n.net)

iOS App

Android App

1.8 Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erläuterung
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
DKG	Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
DKH	Stiftung Deutsche Krebshilfe
EK	Expertenkonsens
G-I-N	Guidelines International Network
LL	Leitlinie
LoE	Level of evidence
OL	Leitlinienprogramm Onkologie

2 Geltungsbereich und Zweck der Leitlinie

2.1 Zielsetzung, Fragestellung und Adressaten

Die Ziele der S3-Leitlinie, die Adressaten sowie die bearbeiteten Fragestellungen sind in der Langversion der Leitlinie beschrieben. Dort sind außerdem die Gültigkeitsdauer und Angaben zum Aktualisierungsverfahren aufgeführt.

3 Zusammensetzung der Leitliniengruppe

Die Leitliniengruppe war multidisziplinär und multiprofessionell unter direkter Beteiligung von Patientenvertretern zusammengesetzt. Alle beteiligten Personen und Organisationen, die an der Aktualisierung der Leitlinie beteiligt waren, sind in der Langversion aufgeführt.

4 Fragestellungen und Gliederung

Zu Beginn des Erstellungsprozesses wurden zentrale Fragestellungen für eine systematische Aufarbeitung der Evidenz priorisiert. Darüber hinaus wurde die folgende Gliederung der Leitlinie und die sich daraus ergebende Themenschwerpunkte festgelegt. Innerhalb der Arbeitsgruppen erfolgten ggf. weitere Konkretisierungen der Fragestellungen, zu denen Empfehlungen oder Statements formuliert werden sollten. Die zu Beginn priorisierten Schlüsselfragen sind in Tabelle aufgeführt.

- Diagnostik
- Klinische Untersuchung
- Bildgebung
- Zytologische und histologische Sicherung
- Therapie
- Chirurgische Therapie: Gutartige Raumforderungen
- Glandula parotis
- Glandula submandibularis
- Glandula sublingualis und kleine Speicheldrüsen
- Chirurgische Therapie: Bösartige Raumforderungen
- Allgemeine Behandlungsempfehlungen
- Chirurgische Therapie des Primärtumors
- Lymphknotenchirurgie
- Nicht-Chirurgische Therapie
- Radiotherapie
- Medikamentöse Therapie
- Nachsorge
- Klinische Nachsorge

- Radiologische Nachsorge
- Behandlungsoptionen im bei Rezidiv/Metastasierung

Tabelle 1: Übersicht der Schlüsselfragen

Fragestellung	PICO-Operationalisierung
Welche diagnostischen Verfahren sind bei der Identifikation von Raumforderungen der Speicheldrüsen effektiv?	Population: Patients with tumors of the major or minor salivary glands Intervention (full) -Excision Comparison: Fine-needle biopsy, core-needle biopsy, open partial biopsy, excision biopsy Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)
Welche diagnostischen Verfahren sind bei der Identifikation von Raumforderungen der Speicheldrüsen effektiv?	Population Patients with tumors of the major or minor salivary glands Intervention: Excision OR biopsy Comparison: Ultrasound, MRI, CT, scintigraphy, PET-CT Outcomes: Diagnostic accuracy
Welche diagnostischen Verfahren sind bei der Identifikation von Raumforderungen der Speicheldrüsen effektiv?	Population: Patient*innen mit HCC, BCLC A Interventions: Ultrasound Comparison: MRI, CT, Scintigraphy, PET-CT Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value
Welche pathohistologischen Verfahren sind geeignet Maliginitätskriterien effektive zu detektieren?	Population: Patients with malignant tumors of the major or minor salivary glands Intervention: Fine-needle biopsy, core-needle biopsy, open partial biopsy Comparison: Excision biopsy, full histological workup o lesion (including immunohistology, detection of molecular markers) Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)
Welche bildgebenden und klinischen Verfahren sind geeignet multifokale, benigne oder malignae Läsionen zu detektieren?	Population: Patients with tumors oft he major or minor salivary glands Interventions: CT, MRI, PET-CT, scintigraphy, ultrasound with contrast agent, endoscopy Comparison: Ultrasound Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)

Fragestellung	PICO-Operationalisierung
Welche diagnostischen Verfahren eignen sich bei der Identifikation von nicht-speicheldrüseneigenen Tumoren?	Population: Patients with lesions associated to the minor or major salivary glands (Salivary gland tumor is not the primary tumor) Interventions: CT, MRI, PET-CT, scintigraphy, ultrasound with contrast agent, needle biopsy, open partial biopsy, excision biopsy, aspiration cytology Comparison: ultrasound Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)
Welches chirurgische Verfahren ist bei gutartigen Tumoren der Glandula parotis effektiv?	Population: Patients with benign tumors of the parotid gland; individuals being assessed and subsequently treated Interventions: Total vs. superficial resection (Parotidectomy) Comparison: extracapsular Dissection Outcomes: · complete removal of tumor (clear margins) · morbidity (facial nerve lesion, Frey´s syndrome) · quality of life, cosmetic problems, tumor recurrence
Welches chirurgische Verfahren ist bei gutartigen Tumoren der kleinen Speicheldrüsen und den Gll. submandibulares et sublinguales effektiv?	Population: Patients with benign tumors of the minor salivary glands, the sublingual and submandibular gland Interventions: Total resection Comparison: Extracapsular dissection Outcomes: · complete removal of tumor (clear margins) · morbidity (facial nerve lesion) · quality of life, cosmetic problems, tumor recurrence
Welches chirurgische Verfahren ist bei bösartigen Tumoren der großen Speicheldrüsen zur lokalen Tumorkontrolle effektiv?	Population: Patients with malignant tumors of the major or minor salivary glands; individuals being assessed and subsequently treated Interventions: Superficial resection (superficial parotidectomy in case of parotid gland), enucleation with additional clear surgical marks Comparison: Total removal of gland Outcomes: · complete removal of tumor (clear margins)

Fragestellung	PICO-Operationalisierung
	· morbidity (facial nerve lesion, Frey´s syndrome) · quality of life, cosmetic problems
Wie effektiv ist eine elektive Neck Dissection in der Therapie maligner Speicheldrüsentumoren?	Population: Patients with malignant tumors of the major or minor salivary glands; individuals being assessed and subsequently treated Interventions: Neck dissection Comparison: Clinical follow-up Outcomes: · Morbidity due to surgical risks of neck dissection (scars, nerve lesions, bleeding) · Prolonged hospitalisation · Accuracy in detection of lymph node metastasis · Mortality, survival of patients in favour of one or the other treatment
Wie effektiv ist die lokale Re-Operation zur Herstellung des Sicherheitsabstandes bei erst nachträglich histologisch gesicherten malignen Tumoren der Glandula parotis?	Population:: Patients with initially benign tumors of the parotid gland with revealing of malignant lesion after histological evaluation Interventions: Superficial or total resection of parotid gland, revision parotidectomy Comparison: Radiological and clinical follow-up Outcomes: · Surgical accuracy in 2-stage procedure · Morbidity (facial nerve lesion, Frey´s syndrome) · Mortality, survival of patients
Welche Verfahren in der nicht-chirurgischen Tumortherapie sind effektiv zur Behandlung von Speicheldrüsentumoren	Population: · Patients with inoperable tumors of the major or minor salivary glands; individuals being assessed and subsequently treated · Patients who do not want surgical treatment Interventions: Three-dimensional conformal radiation therapy (3D-CRT), Intensity modulated radiation therapy (IMRT), fast neutron beam radiation, carbon ion radiotherapy, chemotherapy, biologicals Comparison:

Fragestellung	PICO-Operationalisierung
	· Accelerated hyperfractionated radiation therapy (standard radiation therapy scheme) · Salvage surgery and radiation therapy Outcomes: · Mortality, quality of life, complete histologic removal of the tumor · Morbidity
Welche Optionen stehen für die Therapie eines Lokalrezidivs (maligner) Speicheldrüsentumore nach primär chirurgischer Therapie zur Verfügung?	Population: Patients with local recurrence of salivary gland tumors/malignomas after primarily surgical therapy Interventions: Surgical removal of the tumor Comparison: Three-dimensional conformal radiation therapy (3D-CRT), Intensity modulated radiation therapy (IMRT), fast neutron beam radiation, carbon ion radiotherapy, chemotherapy, Biologicals / antibody therapy Outcomes: · Mortaliy, quality of life, complete histologic removal of the tumor · Morbidity
Welche Optionen stehen für die Therapie eines Lokalrezidivs (maligner) Speicheldrüsentumore nach primär nicht-chirurgischer Therapie zur Verfügung?	Population: Patients with local recurrence of salivary gland tumors/malignomas after primarily non-surgical treatment? Interventions: Salvage surgery Comparison: Non-surgical (palliative) concepts: chemotherapy, biologicals, brachtytherapy Outcomes: · Mortality, quality of life, local control rate, progression-free survival · Morbidity
Wie sollte eine effektive Nachsorge für ehemalige Speicheldrüsenpatienten gestaltet sein?	Population: Former tumor patients (major or minor salivary glands) Interventions: Frequency or length of visits, blood tests, biopsy, CT, MRI, PET-CT, Scintigraphy Comparison: Clinical examination and ultrasound Outcomes: · Recurrence, Rezidiv · Frequency of long-term adverse events

Fragestellung	PICO-Operationalisierung
Besitzt bei malignen Tumoren der Gl. Parotis die Resektion des N. facialis einen Überlebensvorteil gegenüber dem Nerverhalt und anschließender Radiotherapie?	Population: · Patients with malignant tumors of the parotid gland, parotid cancer Interventions: Sacrifice, resection of facial nerve during parotidectomy Comparison: Nerve preservation, postoperative radiotherapy Outcomes: · Survival · Local and distant recurrence · Morbidity, Quality of life · Nerve reconstruction, rehabilitation, regeneration

5 Methodisches Vorgehen

5.1 Systematische Literaturrecherche

5.1.1 Durchführung der Recherche

Die systematischen Literaturrecherchen wurde in der Medline Datenbank über die PubMed Suchoberfläche https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ durchgeführt. Zusätzlich erfolgten Recherchen in der EMBASE und EMBASE Classic Datenbank über Suchoberfläche OVID https://ovidsp.ovid.com/ .

Die Suchen wurden zwischen dem 30.10.2019 und 24.07.2020 durchgeführt.

Die unterschiedlichen Zeitpunkte der Suchen ergeben sich dadurch, dass zu Beginn nicht alle Fragen im PICO-Format vorlagen und später nachgereicht wurden.

Es wurden 2758 Suchtreffer in Medline und 5348 Suchtreffer in der Embase Datenbank erzielt. Die Suchtreffer wurden kombiniert und die Duplikate wurden entfernt.

In Summe verblieben 6543 Literaturstellen, die über die Recherche identifiziert wurden. Die Ergebnisse der Suchen zu den einzelnen Datenbanken sind in Kapitel 12.2 aufgelistet. Die detaillierten Darstellungen der Recherchen sind dort zur jeweiligen Schlüsselfrage ebenfalls dargestellt.

Tabelle 2 Ergebnisse der Literaturrecherche nach Kapitel und Datenbank

Nr.	Pubmed	Embase	Summe gefundene	Summe ohne Duplikate
1a	143	1011	1154	1055
1b	251	39	290	280
1c	190	521	711	664
2	364	698	1062	791
3	496	533	1029	973
4	116	205	321	290
5	41	71	112	131
6	17	28	45	39
7	61	71	132	95
8	458	227	685	605
9	157	513	670	567
10	17	47	64	57
11	129	513	642	587
12	29	45	74	58
13	108	282	390	351
14	181	544	725	592
Summe	**2758**	**5348**	**7973**	**6543**

5.2 Auswahl der Evidenz

Die Literaturarbeit wurde über das Leitlinienportal der Clinical Guideline Services GmbH (CGS) durchgeführt. Die in den Suchen identifizierten Literaturstellen wurden nach dem Deduplizieren als Literatursammlungen für jede PICO-Frage als Literatursammlung im Leitlinienportal (https://www.guideline-service.de) hinterlegt.

Die Literatursammlungen waren der Leitliniengruppe zu jedem Zeitpunkt zur Einsicht verfügbar. Die Auswahl der Literatur erfolgte durch Mitarbeiter*innen der CGS.

5.2.1 Ein- und Ausschlussgründe

Folgende Ein und Ausschlussgründe wurden für die Recherche und Auswahl der Evidenz festgelegt:

- Deutsche und englische Veröffentlichungen
- Probandenstudien (keine Tierversuche)
- Veröffentlichung ab 01.01.2004
- Generelle Ausschlussgründe wurden ebenfalls zur Auswahl herangezogen:
- Vorliegen einer Doppelpublikation bzw. Verfügbarkeit einer aktuelleren Version
- Keine publizierten Daten (Abstract, Studienprotokoll, laufende Studie)
- Kein Volltext vorhanden
- Nicht die gesuchte Population für die Fragestellung
- Nicht die gesuchte Intervention für die Fragestellung
- Nicht der gesuchte Vergleich für die Fragestellung
- Nicht die gesuchten Outcomes für die Fragestellung
- Falscher Artikeltyp (Case report, narrativer review)
- Fallzahl < 10
- Falsche Fragestellung in der Studie
- Falsche Sprache (nicht Deutsch, Englisch)

5.2.2 Screening

Die Auswahl der Evidenz erfolgte durch ein mehrstufiges Screening im Leitlinienportal (https://www.guideline-service.de). Im ersten Schritt, dem Titel-Abstract Screening wurden die Suchtreffer durch Methodiker*innen der CGS anhand der PICO-Vorgaben und der Ein- und Ausschlussgründe auf potentielle Relevanz gesichtet. Artikel deren Relevanz zur Fragestellung nicht eindeutig geklärt werden konnte wurden an die Arbeitsgruppe rückgemeldet. Diese wurden in einem Zwischenschritt, dem sogenannten Maybe-Screening, geklärt. Die Auswahl wurde von den Mitgliedern der Leitlinienkoordination getroffen und selbst im Leitlinienportal durchgeführt.

Von den von Duplikaten bereinigten 5895 Suchtreffern wurden 600 als potentiell relevant eingeordnet. Alle im Titel-Abstract als relevant für die jeweilige Fragestellung identifizierten Artikel wurden daraufhin als Volltext akquiriert.

Im zweiten Schritt des Screenings, dem sogenannten Volltext-Screening wurden die Volltexte der ausgewählten Publikationen auf die Erfüllung der o.g. Ausschlussgründe überprüft. Die Auswahl der Texte erfolgte gemeinsam durch Mitarbeiter der CGS. Die Anzahl der Literaturstellen für die Bewertung wurde auf 191 verringert. Aufgrund der Überlappung der teilweisen Fragestellungen waren einige Artikel in mehreren Sammlungen vorhanden. Dadurch reduzierte sich die Zahl der zu Bewertenden Arbeiten von 191 auf 164 einzigartige Texte.

Aufgrund der Tatsache, dass für einzelne Fragestellungen viele Literaturstellen zur Beantwortung der Frage zur Verfügung standen, wurden nicht immer alle ausgewählten Literaturstellen bewertet. Eine genauere Beschreibung findet sich im Abschnitt 5.3 Bewertung der Evidenz

Die Teilschritte des Screenings sind in Kapitel 12.2 zur jeweiligen Recherche grafisch als PRISMA Flussdiagramm dargestellt.

5.3 Bewertung der Evidenz

Die Literaturbewertung wurde nach der Evidenzklassifizierung des *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011*[1] (Tabelle 2) für Interventions- diagnostische und prognostische Studien durchgeführt. Die methodische Qualität der Literaturstelle wurde mit Hilfe von Checklisten überprüft und die gefundenen Mängel im „Notes“ Bereich der Evidenztabellen festgehalten. Als Checklisten wurden die *Critical Appraisal tools des Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*[2], bzw. die *Newcastle-Ottawa Scale*[3] für nicht-randomisierte Studien (Cohort and Case-control) herangezogen.

In der direkten Anwendung zeigte sich, dass die vom CEBM angegeben Kriterien nicht eindeutig und exakt auf die vorliegenden diagnostischen Studien übertragbar waren. Daher wurden die folgenden ergänzenden Kriterien für die Bewertung zu Grunde gelegt. (Die adaptierten Kriterien nach Oxford 2011 finden sich in Tabelle 3)

Studien mit bedeutenden methodischen Schwächen und/ oder bedeutsamer Heterogenität wurden um eine Note abgewertet. Eine entsprechende detaillierte Begründung findet sich in der Evidenztabelle im Feld „Notes“.

Nach der Bewertung der Literaturstellen wurden die Literaturstellen der jeweils passenden Schlüsselfrage zugeordnet.

Für einzelne Fragestellungen konnte die vorhandene Literatur nach dem Volltext-Screening nicht zufriedenstellend selektiert werden. Nach Rücksprache mit der Leitliniengruppe wurden nicht alle im Volltext-Screening ausgewählten Literaturstellen bewertet, sondern nur die mit dem höchsten Evidenzgrad nach Oxford. Bei Sammlungen unter fünf Literaturstellen wurden alle vorhandenen Literaturstellen bewertet. Meta-Analysen wurden stets zuerst bewertet. Primärliteratur, die in Meta-Analysen aufgeführt war, wurde von der Bewertung kategorisch ausgeschlossen.

Aus allen eingeschlossenen Literaturstellen wurden im nächsten Schritt Daten extrahiert und in Form von Evidenztabellen (siehe separates Dokument zur Leitlinie) zusammengefasst. Insgesamt wurden 59 Literaturstellen bewertet.

Tabelle 3: Evidenzklassifizierung nach Oxford 2011

Fragestellung	Schritt 1 (Level 1*)	Schritt 2 (Level 2*)	Schritt 3 (Level 3*)	Schritt 4 (Level 4*)	Schritt 5 (Level 5*)
Wie häufig ist das Problem	Lokale und aktuelle randomisierte Proben aus Umfragen (oder Volkszählungen)	Systematische Reviews von Umfragen die eine Anpassung an die örtlichen Gegebenheiten ermöglichen**	Lokale Nicht-Zufalls Probe	Fall-Serie**	Nicht verfügbar
Ist der diagnostische oder Monitoring Test akkurat? (Diagnose)	Systematische Reviews von Querschnittsstudien mit konsistent applizierten Referenzstandard und Verblindung	Einzelne Querschnitts-Studien mit konsistent applizierten Referenzstandard und Verblindung	Nicht konsekutive Studien oder Studien ohne konsistent applizierten Referenzstandard**	Fall-Kontroll Studien, oder minderwertiger, nicht unabhängiger Referenz Standard**	Mechanismus-basierte Argumentation
Was wird ohne Therapie passieren? (Prognose)	Systematische Reviews von Inzeptions Kohorsten Studien	Inzeptions Kohorten Studien	Kohortenstudien oder Kontrollarme von randomisierten Studien*	Fall Serien oder Fall-Kontroll Studien, oder minderwertiger prognostische Kohortenstudien	Nicht verfügbar
Hilft die Intervention? Behandlungsvorteil	Systematische Reviews von randomisierten Studien oder n=1 Studien	Randomisierte Studien oder Observationsstudien mit dramatischem Effekt	Nicht-randomisierte kontrollierte Kohorten/Follow-up Studien**	Fall Serien oder Fall-Kontroll Studien, oder historische kontrollierte Studien	Mechanismus-basierte Argumentation

Fragestellung	Schritt 1 (Level 1*)	Schritt 2 (Level 2*)	Schritt 3 (Level 3*)	Schritt 4 (Level 4*)	Schritt 5 (Level 5*)
Was sind die häufigen Nachteile/ Schäden durch die Intervention? Behandlungsnachteil	Systematische Reviews von randomisierten Studien oder Nested Fall Kontroll Studien, n=1 Studien, oder Observationsstudien mit dramatischem Effekt	Randomisierte Studien oder (herausragende) Observationsstudien mit dramtischen Effekt	Nicht-randomisierte kontrollierte Kohorten / Follow-up Studien (Beobachtung nach Marktzulassung), ausreichende Fallzahl vorausgesetzt um häufige Schäden auszuschließen (Für Langzeit Schäden muss die Nachfolgezeit ausreichend sein)	Fall Serien oder Fall-Kontroll Studien, oder historische kontrollierte Studien	Mechanismus-basierte Argumentation
Was sind die seltenen Nachteile/ Schäden durch die Intervention? Behandlungsnachteil	Systematische Reviews von randomisierten Studien oder n=1 Studien	Randomisierte Studien oder herausragende Observationsstudien mit dramtischen Effekt		Fall Serien oder Fall-Kontroll Studien, oder historische kontrollierte Studien	Mechanismus-basierte Argumentation
Ist der (frühe Detektion) Test lohnenswert? (Screening)	Systematische Reviews von randomisierten Studien	Randomisierte Studien	Nicht-randomisierte kontrollierte Kohorten / Follow-up Studien**	Fall Serien oder Fall-Kontroll Studien, oder historische kontrollierte Studien	Mechanismus-basierte Argumentation

* Das Evidenzlevel kann herabgestuft werden auf Grund der Studienqualität, Ungenauigkeit, Indirektheit (Studien PICO passt nicht genau zur Frage PICO), Inkonsistenz zwischen Studien, oder weil die absolute Effektgröße sehr klein ist. Das Evidenzlevel kann hochgestuft werden, wenn der beobachtete Effekt groß oder sehr groß ist.

** Wie immer ist ein Systematisches Review generell besser als eine einzelne Studie

[1] Entwickelt von OCEBM Table of Evidence Working Group = Jeremy Howick, Iain Chalmers (James Lind Library), Paul Glasziou, Trish Greenhalgh, Carl Heneghan, Alessandro Liberati, Ivan Moschetti, Bob Phillips, Hazel Thornton, Olive Goddard and Mary Hodgkinson, 2011.
Übersetzt und angepasst von CGS Usergroup 2020.

Tabelle 4 Bewertung von diagnostischen Studien adaptiert nach Oxford 2011

Bewertung von diagnostischen Studien	
Level 1	Systematische Reviews und Meta-analysen mit konsistent applizierten Referenz Standard
Level 2	Einzelne prospektive Studien mit konsistent applizierten Referenz Standard
Level 3	Prospektive Studien ohne konsistent applizierten Referenz Standard oder prospektive Studien ohne Verblindung oder retrospektive Studien ohne konsistent applizierten Referenz Standard oder Verblindung
Level 4	Prospektive Studien ohne Verblindung und konsistent applizierten Referenz Standard oder retrospektive Studien ohne Verblindung oder konsistent applizierten Referenz Standard oder kleine Fallzahlen

5.4 Erstellung von Evidenztabellen

Aus allen eingeschlossenen Literaturstellen wurden nach der positiven Bewertung die wichtigsten Daten extrahiert. Diese sind je nach Studientyp unterschiedlich (Diagnostik, Intervention, Beobachtung, Übersichtsarbeit) beinhalten aber in jedem Falle eine Beschreibung der Population, Intervention/ Exposure, Endpunkte, Resultate inklusive Zahlenwerte, Konklusion der Autor*innen und einer Auflistung der bei der Durchsicht offenkundigen methodischen Mängel. Diese Daten sind in Form von Evidenztabellen geordnet und nach Studientyp im Leitlinienportal zusammengefasst.

Die Evidenztabellen sind in einem separaten Dokument zur Leitlinie („Evidenztabellen“) verfügbar. Ebenfalls wurden Inhaltsverzeichnisse zu den Evidenztabellen erstellt. Diese beinhalten eine Auflistung der Literaturstellen der zugeordneten Literatur, das Evidenzlevel und die Angabe des Studientyps.

5.5 Formulierung der Empfehlungen und formale Konsensusfindung

5.5.1 Festlegung des Empfehlungsgrades

Grundsätzlich erfolgte eine Anlehnung der evidenzbasierten Empfehlungen hinsichtlich ihres Empfehlungsgrades an die Stärke der verfügbaren Evidenz (siehe Abbildung 1), d.h. ein hoher Evidenzgrad (z.B. Metaanalysen/systematische Übersichten von RCTs oder mehrere methodisch hochwertige RCTs), d.h. eine hohen Sicherheit bzgl. der Ergebnisse soll in der Regel auch zu einer starken Empfehlung (Empfehlungsgrad A, „soll“) führen.

Zusätzlich wurden weitere Kriterien bei der Wahl des Empfehlungsgrades berücksichtigt. Diese folgenden berücksichtigten Kriterien konnten zu einem Abweichen der Empfehlungsstärke nach oben oder unten führen:

- **Konsistenz** der Studienergebnisse

Bsp.: Die Effektschätzer der Studienergebnisse gehen in unterschiedliche Richtungen und zeigen keine einheitliche Tendenz.

- **Klinische Relevanz** der Endpunkte und Effektstärken

Bsp.: Es liegen zwar Studien mit Ergebnissen in eine Richtung vor, jedoch wird die Bedeutung der gewählten Endpunkte und/oder Effektstärken als nicht relevant eingeschätzt.

- Nutzen-Risiko-Verhältnis

Bsp.: Dem nachgewiesenen Nutzen einer Intervention steht ein relevanter Schadensaspekt gegenüber, der gegen eine uneingeschränkte Empfehlung spricht.

- Ethische Verpflichtungen

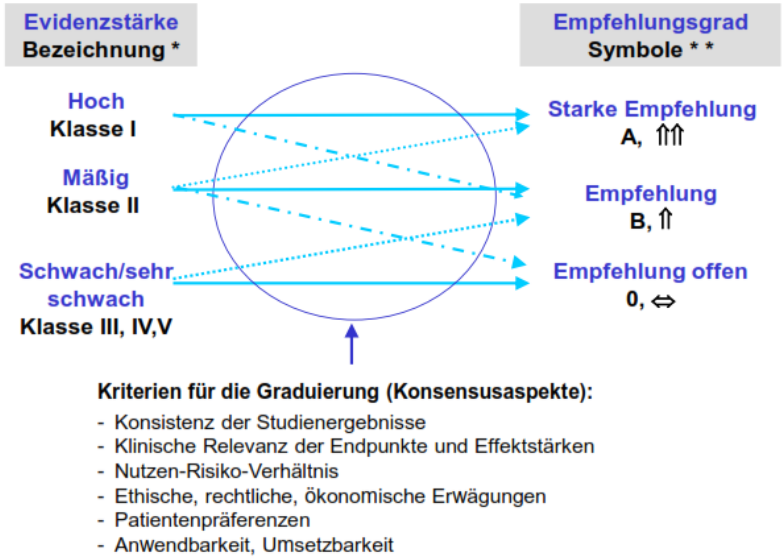
Bsp.: Downgrading: Aus ethischen Gründen kann eine Intervention mit nachgewiesenem Nutzen nicht uneingeschränkt angeboten werden. Upgrading: Starke Empfehlung auf Basis von z.B. Fall-Kontroll-Studien, da aus ethischen Gründen ein RCT nicht durchführbar ist.

- Patientenpräferenzen

Bsp.: Eine Intervention mit nachgewiesenem Nutzen wird nicht stark empfohlen, da sie von den Patienten als belastend oder nicht praktikabel abgelehnt wird.

- Anwendbarkeit, Umsetzbarkeit in der Versorgung

Bsp.: Eine Intervention mit nachgewiesenen positiven Effekten kann nicht empfohlen werden, weil sie im regionalen Versorgungssystem aus strukturellen Gründen nicht angeboten werden kann.



*: blau = Evidenzstärke nach GRADE bzgl. des gesamten ‚body of evidence', schwarz = Evidenzklassifikation bzgl. Einzelstudien, z.B. nach Oxford; **: Empfehlungsgraduierung im Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. Die Empfehlungen werden nach Möglichkeit analog formuliert: Starke Empfehlung: „soll"; (abgeschwächte) Empfehlung: „sollte"; Negativ-Empfehlungen werden entweder rein sprachlich ausgedrückt („nicht" / „kann verzichtet werden") bei gleichen Symbolen oder sprachlich mit zusätzlich nach unten gerichteten Pfeilen; Offene Empfehlungen drücken eine Handlungsoption in Unsicherheit aus („kann erwogen werden" / „kann verzichtet werden").

Quelle: modifiziert AWMF-Regelwerk [1]

Abbildung 1: Schema zur Darstellung der kriteriengestützen Entscheidungsprozesse bei der Wahl des Empfehlungsgrades.

5.5.2 Formale Konsensusverfahren und Konsensuskonferenz

Nach Erarbeitung der Empfehlungen und Statements sowie der begründenden Hintergrundtexte in den einzelnen Arbeitsgruppen erfolgte in zwei strukturierten Konsensuskonferenzen in Präsenz die formale Konsentierung der Empfehlungen und Statements durch die mandatierten Fachexperten per digitalem Abstimmungsverfahren. Zusätzlich wurden im Nachgang der Konsensuskonferenzen 14 Empfehlungen im Rahmen einer Online-Abstimmung im DELPHI-Verfahren konsentiert.

Für die Durchführung des formalen Konsensusverfahrens wurden die Techniken der strukturierten Konsensuskonferenz im NIH-Typ eingesetzt. Die Abstimmungsprozesse wurden von neutralen, in Konsensustechniken geschulten und erfahrenen AWMF-zertifizierten Moderatoren geleitet und wie folgt durchgeführt.

- Präsentation der abzustimmenden Empfehlungen im Plenum durch die AG,
- Gelegenheit zu Rückfragen und Einbringung von begründeten Änderungsanträgen,
- Abstimmung der Empfehlungen und Änderungsanträge,
- Bei Bedarf: Diskussion, Erarbeitung von Alternativvorschlägen und endgültige Abstimmung.

Im Rahmen der Online-Abstimmung im DELPHI-Verfahren hatten alle beteiligten Mandatstragenden über die Abstimmungsplattform des Leitlinienprogramms Onkologie die Möglichkeit, pro Empfehlung ein Votum (Stimme zu, Stimme nicht zu, Enthalte mich) abzugeben. Bei Ablehnung der Empfehlung war eine Begründung und die Formulierung eines Änderungsvorschlags obligat. Es gab ebenfalls die Möglichkeit, zu einzelnen Empfehlung anzugeben, ob ein Interessenkonflikt (siehe Kapitel 8) vorliegt. Eine Kommentierung der Empfehlungsvorschläge war bei Zustimmung und Enthaltung ebenfalls möglich, aber nicht obligat. Die Rückmeldung der Abstimmungsergebnisse an die Leitliniengruppe erfolgte anonymisiert. Bereits nach der ersten Abstimmungsrunde erreichten alle Empfehlungen den erforderlichen Konsens.

Die Abstimmungsverläufe mit allen inhaltlichen Beiträgen sowie die Abstimmungsergebnisse und Bewertung der Stärke des Konsenses, einschließlich der Bereiche, in denen kein Konsensus erzielt werden konnte, wurden protokolliert und können bei der Leitlinienkoordination angefragt werden.

Zur Klassifikation der Konsensstärke bei den Abstimmungen wurden die in Tabelle 5 aufgeführte Kategorien verwendet.

Tabelle 5: Bei der Konsensusfindung angewendete Klassifikation der Konsensstärke

Konsensstärke	Definition
Starker Konsens	Zustimmung von > 95 % der Teilnehmenden
Konsens	Zustimmung von > 75 – 95 % der Teilnehmenden
mehrheitliche Zustimmung	Zustimmung von > 50 – 75 % der Teilnehmenden
Keine mehrheitliche Zustimmung	Zustimmung von < 50 % der Teilnehmenden

Der hieraus entstandene abgestimmte Textentwurf der Leitlinie wurde abschließend erneut an alle Mitglieder der Leitliniengruppe versandt und zur Kommentierung freigegeben. Die Kommentare mit konsekutiven Änderungen, hinzukommenden Empfehlungen oder Anträgen auf Streichung wurden im Rahmen eines DELPHI-Verfahrens von allen Mandatsträgern online abgestimmt (Konsens wurde bereits in der ersten Abstimmungsrunde erreicht) und die Änderungen final übertragen.

6 Ableitung der Qualitätsindikatoren

Im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie werden Qualitätsindikatoren in einem standardisierten Prozess aus den Empfehlungen der Leitlinien abgeleitet. Die detaillierte Beschreibung der Methodik findet sich auf der Homepage des Leitlinienprogramms Onkologie [2].

Die Generierung der neuen Qualitätsindikatoren wurde in folgenden Schritten durchgeführt.

6.1 Bestandsaufnahme

Bei der Suche nach bereits definierten internationalen und nationalen Qualitätsindikatoren außerhalb des OL-Verfahrens erfolgte eine Einschränkung des Suchzeitraums auf die Zeit vom 01.01.2010 bis 23.09.2024. Die Suche wurde ferner auf die Sprachen Deutsch und Englisch beschränkt und in folgenden Quellen durchgeführt:

- Literaturdatenbanken:
  PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/advanced
- Webseiten internationaler Agenturen im Bereich medizinische Qualitätssicherung/ Qualitätsmessung/ Qualitätsindikatoren

Recherchestrategie und -vokabular richten sich nach den Möglichkeiten der jeweiligen Recherchequelle. Sie wurden entsprechend modifiziert und sind mit den internationalen Qualitätsindikatoren in der **Anlage 1** dargelegt.

6.2 Vorbereitung 1. Online-Sitzung (Erstellung einer Primärliste potentieller Qualitätsindikatoren)

Soweit möglich, wurden im Vorfeld der ersten Online-Sitzung (siehe 6.3) aus den starken Empfehlungen der Leitlinie (n= 32) potentielle Indikatoren mit Definition von Zähler und Nenner abgeleitet. Diese Liste und das Dokument mit den internationalen Qualitätsindikatoren wurden den Mitgliedern der Arbeitsgruppe im Vorfeld der Online-Sitzung zugesandt.

6.3 1. Online-Sitzung (Diskussion und primäre Sichtung)

Die 1. Sitzung der Arbeitsgruppe Qualitätsindikatoren (AG QI), die aus Mitgliedern der Leitliniengruppe und Vertretenden der klinischen Krebsregister, des Zertifizierungssystems, der AWMF und des onkologischen Leitlinienprogramms (OL) bestand, fand am 02.12.2024 statt. In dem Treffen wurde den Teilnehmern zunächst der Prozessablauf der Erstellung von Qualitätsindikatoren sowie das Bewertungsinstrument des OL erläutert.

Im Anschluss wurde die unter 1.2 generierte Zusammenstellung aus den starken Empfehlungen der Leitlinie und der internationalen Qualitätsindikatoren diskutiert und entschieden, ob aus der jeweiligen Empfehlung ein potentieller Qualitätsindikator generiert werden könne. Folgende Ausschlusskriterien kamen dabei zur Anwendung:

Tabelle 6: Gründe für einen Ausschluss der Empfehlung aus der Liste der potentiellen Qualitätsindikatoren

Nr.	1	2	3	4
Begründung	Empfehlung ist nicht operationalisierbar (Messbarkeit nicht gegeben)	Fehlender Hinweis auf Verbesserungspotential	Fehlende Verständlichkeit u/o großer Erhebungsaufwand in Verhältnis zu Nutzen	Sonstiges (mit Freitexteingabe in Liste der Empfehlungen)

Auf Basis der starken Empfehlungen der Leitlinie wurden 10 potentielle QI definiert.

6.4 Bewertung

Die potentiellen Qualitätsindikatoren wurden mit dem Bewertungsinstrument des Leitlinienprogramms Onkologie durch die Mitglieder der AG QI bewertet, die auch an der 1. Online-Sitzung teilgenommen haben. Jeweils mit dem unten abgebildeten Bogen erhielten die Bewertenden seitens der Krebsregister und des Zertifizierungssystems der DKG für den Indikatorvorschlag die Informationen zur Datenverfügbarkeit. Angenommen wurden die Qualitätsindikatoren, bei denen mind. 75% der Teilnehmer die Kriterien 1,2,3 und 5 mit „Ja“ und das Kriterium 4 mit „Nein“ bewertet haben. Die Auswertung dieser Abstimmungen erfolgte durch einen Methodiker, der nicht am Qualitätsindikatoren-Entwicklungsprozess teilgenommen hatte.

Tabelle 7: Bewertungsinstrument des Leitlinienprogramms Onkologie

QI-Nr.	Möglicher Qualitätsindikator		Empfehlung	
1.	Z			
	N			
Information zur Datenverfügbarkeit (Stand 01/2025): [dies wird von den Registern und den Zentren ausgefüllt] Die Erfassung ist seitens der Klinischen Krebsregister über den einheitlichen Onkologischen Basisdatensatz und seiner Module gewährleistet: ja / nein Die Erfassung ist Teil des Zertifizierungssystems der DKG: ja / nein Ggf. welche Ergänzungen wären erforderlich?				
			Nein	Ja
Kriterium: Der Qualitätsindikator erfasst für den Patienten relevante Verbesserungspotentiale.				

QI-Nr.	Möglicher Qualitätsindikator	Empfehlung		
Kriterium: Der Indikator ist klar und eindeutig definiert.				
Kriterium: Der Qualitätsindikator bezieht sich auf einen Versorgungsaspekt, der von den Leistungserbringern beeinflusst werden kann.				
Kriterium: Gibt es Risiken zur Fehlsteuerung durch den Indikator, die nicht korrigierbar sind?				
Kriterium: Die Daten werden beim Leistungsbringer routinemäßig dokumentiert oder eine zusätzliche Erhebung erfordert einen vertretbaren Aufwand				

Zusätzlich bestand die Möglichkeit, zu den im Folgenden genannten Kriterien Kommentare abzugeben:

	Kommentar
Risikoadjustierung Können spezifische Merkmale von Patienten z.B. Alter, Komorbidität oder Schweregrad der Erkrankung die Ausprägung des QI beeinflussen?	
Implementierungsbarrieren Gibt es Implementierungsbarrieren, die es zu beachten gilt?	

6.5 2. Online-Sitzung

Nach der schriftlichen Bewertung erfolgte am 20.01.2025 eine zweite moderierte Online-Sitzung, in der die Ergebnisse der Bewertung diskutiert wurden. Auf Basis der Bewertungen und der Diskussion wurde das finale Set von 10 Qualitätsindikatoren konsentiert.

Die Primärliste der potentiellen Qualitätsindikatoren inklusive der Ausschlussgründe, die o.g. Zusammenstellung der internationalen Qualitätsindikatoren und die Ergebnisse der schriftlichen Bewertung sind auf Anfrage im Leitliniensekretariat oder Office des Leitlinienprogramms Onkologie erhältlich.

7 Reviewverfahren und Verabschiedung

Im Anschluss an die Konsensuskonferenz gingen Langfassung, Leitlinienreport und Evidenztabellen der Leitlinie durch mehrere Reviewverfahren:

Review durch AWMF und OL-Programm:

Die Langversion der Leitlinie und der Leitlinienreport wurden dem AWMF-IMWi und dem Leitlinienprogramm Onkologie (OL-Office) zum formalen Review vorgelegt. Anschließend wurden die Kommentare vom Koordinationsteam und Leitliniensekretariat umgesetzt und ggf. mit den jeweiligen AG-Leitern abgesprochen.

Im Anschluss erfolgt die formale Freigabe durch die Vorstände der involvierten Fachgesellschaften und Organisationen sowie ein öffentliches 6-wöchiges Konsultationsverfahren (03.12.2024-14.01.2025) der vorläufigen Langversion und Begleitdokumente. Zu diesem Zweck wurde die Konsultationsfassung der Leitlinie auf den Internetseiten des Leitlinienprogramms Onkologie und der AWMF veröffentlicht und konnte durch die (Fach)Öffentlichkeit kommentiert werden. Die Ergebnisse des Konsultationsverfahrens sind in der nachfolgenden Tabelle zusammengefasst

Die beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen wurden nach Abschluss der Konsultationsphase über die Änderungen an der Leitlinie informiert und um Mitteilung gebeten, falls diese den Änderungen nicht zustimmen. Eine solche Mitteilung erfolgte nicht.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
3.1 S.21	PatientInnen mit einer schmerzlosen Schwellung der Speicheldrüsen **sollen** nach dem primären, ambulanten Arztkontakt zur weiteren Abklärung in eine spezialisierte Klinik überwiesen werden, die über eine Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und/oder Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde verfügt.	PatientInnen mit einer schmerzlosen Schwellung der Speicheldrüsen sollen **bei Wachstumstendenz der Schwellung oder Zeichen der Malignität** nach dem primären, ambulanten Arztkontakt zur weiteren Abklärung in eine spezialisierte Klinik überwiesen werden, die über eine Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und/oder Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde verfügt.	Um ein solches Statement an prominenter Stelle in einer S3-Leitlinie zu formulieren (und dann sogar noch mit der harten Empfehlung „sollen), müssten-wie dies z.B. für viele Malignome oder für bestimmte kardiovaskuläre Erkrankungen der Fall ist- Studien existieren, dass eine Behandlung in einem Zentrum zu einem besseren Ergebnis führt. Hierzu wird keine Literaturstelle angegeben. Schmerzlose Schwellungen der Speicheldrüsen betreffen häufig ältere, teilweise multimorbide Patienten. Bei primär benigne imponierenden Befunden, die ja die weitaus größte Gruppe darstellen, ist die sonografische Verlaufskontrolle durch den niedergelassenen HNO-Arzt oder MKG-Chirurgen zumindest in dieser Patientengruppe der Vorstellung in der Klinik sicher nicht unterlegen. Die aktuelle Formulierung des Statements würde den so handelnden Kollegen einem nicht gerechtfertigten Haftungsrisiko aussetzen. Bei der Vorstellung aller dieser Patienten an Kliniken bestünde das Risiko einer	Nach Diskussion der Textpassage erscheint eine Präzisierung sowohl verhältnismäßig als auch wirtschaftlich im Sinne des ärztlichen Handelns. Der sinnhafte Zusammenhang der Empfehlung/des Statements wird dabei nicht verändert, so dass eine Änderung zur qualitativen Aufwertung und zur besseren praktischen Umsetzbarkeit führt.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			Übertherapie, da die finanziellen Anreize an der Klinik stark auf der Seite der OP-Indikation liegen, während der niedergelassene Arzt eine für ihn weitgehend ertragsneutrale rein Patienten-orientierte Entscheidung treffen kann. Daher ist es sogar explizit wünschenswert, dass der Vorstellung in einer Klinik die Vorstellung beim niedergelassenen HNO-arzt oder MKG-Chirurgen vorausgeht. Des weiteren sind partielle Parotidektomien bei gutartigen Tumoren Eingriffe, die derzeit regelmäßig und mit guten Ergebnissen von belegärztlich operierenden HNO- und MKG-Fachärzten durchgeführt werden. Auch dieses Vorgehen schließt das Statement in seiner gegenwärtigen Formulierung ungerechtfertigt und ohne Datengrundlage aus. Der Deutsche Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte kann der Leitlinie nur zustimmen, sofern das o.g. Statement im Sinne der beiden beschriebene Punkte umformuliert wird. Unser Vorschlag wäre, dass eine Vorstellung beim HNO- oder MKG-Facharzt erfolgen	

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			soll, ggf. mit der unmittelbaren Weiterleitung an eine geeignete operativ tätige Einrichtung, sofern Malignitätsverdacht besteht oder der Patient nach entsprechender Aufklärung über ein Malignitätsrisiko auch benigne imponierender Befunde eine operative Abklärung wünscht bzw. für diese geeignet ist.	
3.1 S. 21	Bei einer geschwächten oder ausgefallenen Funktion des N. facialis ist die Verdachtsdiagnose eines Malignoms naheliegend. Schmerzen können ein Hinweis für ein malignes Geschehen sein. Ist das Malignom nachgewiesen, stellt der Schmerz als Symptom einen wichtigen negativen Prädiktor für das Gesamtüberleben dar.	Keine.	Es können auch andere Hirnnerven betroffen sein. Gibt es eine Studie, die die Aussage im zweiten Satz belegt.	„Ist das Malignom nachgewiesen, stellt der Schmerz als Symptom einen wichtigen negativen Prädiktor für das Gesamtüberleben dar.“ Die Aussage wird ohne Beleg aus dem Text entfernt.
3.1/S. 24	In der Primärdiagnostik von bösartigen Tumoren der Kopfspeicheldrüsen **sollte**	Sollten nicht alle Empfehlungen und Statements zu Beginn stehen? Literaturstelle aus	Keine.	Nach Ansicht der Autor:innen der Leitlinie und der Koordinatoren ist der Lesefluss deutlich

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	eine Kontrastmittel-verstärkte MRT erfolgen.	Empfehlung wird nicht im Hintergrundtext erläutert.		besser, wenn die Statements/Empfehlungen nicht direkt am Anfang eines jeden Kapitels stehen, sondern der Hintergrundtext durch diese teilweise unterbrochen wird, um das Wesentliche erneut hervorzuheben.
3.1/S 25	Bei dem klinischen Verdacht auf einen Tumor der großen Speicheldrüsen sollte nach der klinischen Untersuchung primär eine Ultraschalldiagnostik erfolgen. Bei auch bildmorphologischem Verdacht auf ein Malignom sollte sich eine MRT-Untersuchung der Halsweichteile mit der Akquisition nativer und kontrastmittelverstärkter Aufnahmen in axialer und einer zweiten hierzu senkrechten Ebene zur Beurteilung der	Reihenfolge.	Keine.	Die Gestaltung der Reihenfolge der Textabschnitte erscheint den Verantwortlichen der LL-Erstellung und den Koordinatoren in der jetzigen Form sinnhaft und aufeinander aufbauend.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	Tumorausbreitung und möglicher Malignitätskriterien erfolgen. Das Untersuchungsprotokoll sollte dabei auch diffusionsgewichtete Aufnahmen mit berechneter ADC-Parameterkarte umfassen. Nach Kontrastmittelgabe sollten T1-gewichtete Aufnahmen mit Fettsättigung akquiriert werden. Bei Verdacht auf eine Infiltration knöcherner Strukturen sollte sich eine kontrastverstärkte Computertomographie der Halsweichteile mit Rekonstruktion der Schichten im Weichteil- und Knochenfenster anschließen.			
3.1/S. 27	Bei Tumoren ohne präoperativen Anhalt für Malignität ist die vollständige Exzision der Läsion anzustreben (Exzisionsbiopsie), so dass auf	„Extirpation“ statt „Exizsion“ als Terminus verwenden.		Im Kontext der einheitlicheren Gestaltung wurde sich beim Sprachgebrauch einer Exzisionsbiopsie für die Verwendung des Begriffs

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	eine präoperative histologische oder zytologische Diagnosesicherung verzichtet wird.			Exzision entschieden, damit nicht mehrere Bezeichnungen nebeneinanderstehen. Nach Ansicht der Koordinatoren ergibt sich hier kein Unterschied in der Präzision der Aussage.
3.1./S. 27	Zwei weitere Meta-Analysen, welche die diagnostische Präzision beider Methoden vergleichen, kommen ebenfalls zu dem Ergebnis, dass keine Methode der anderen signifikant überlegen zu sein scheint [18], [20].	Auf Literatur 15 und 16 wird nicht eingegangen		Die kommentierte Literatur unter 15 und 16 beschreibt vor allem die Wertigkeit von Sensitivität und Spezifität des Verfahrens. Eine weitere Ausführung bringt im Hintergrundtext keinen nennenswerten Mehrwert.
4.1/S. 42	Die von den kleinen Speicheldrüsen und der Glandula sublingualis ausgehenden Raumforderungen stellen sich häufig als maligne heraus. Die chirurgische Resektion ist die primäre Therapie der Wahl und bezieht in der Regel umliegende Strukturen und		In diesem Absatz stehen viele Aussagen, muss oder darf man diese Aussagen/Zahlen nicht mit Studien belegen?	Der Kommentar ist leider zu unspezifisch, da im gesamten Text Zitate hinterlegt sind.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	Gewebe mit ein, die über die Grenzen der vom Tumor befallenen Speicheldrüsen hinausgehen. Lokaltherapie und rekonstruktive Maßnahmen sind mit der Therapie des Mundhöhlenkarzinoms vergleichbar [68]. Karzinome ausgehend von den kleinen Speicheldrüsen finden sich bevorzugt am Gaumen und der Gingiva (ca. 85%), gefolgt von Lippe und Zunge. Das Mukoepidermoidkarzinom und das adenoid-zystische Karzinom dominieren histologisch. Während beim oralen Mundhöhlenkarzinom ein Sicherheitsabstand von mehr als 5mm, gemessen am histologischen Präparat, erreicht werden soll, gibt es keine gesicherten Aussagen zum Sicherheitsabstand bei den oralen Speicheldrüsenkarzinomen. In einer vergleichenden			

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	Untersuchung wiesen orale Speicheldrüsenkarzinome trotz häufigeren knappen oder sogar positiven Resektionsgrenzen gegenüber oralen Plattenepithelkarzinomen weniger Lokalrezidive auf. Dabei lag der Anteil einer adjuvanten Bestrahlung bei den Speicheldrüsenkarzinomen mit 53% höher als bei den Plattenepithelkarzinomen, welche in 43% der Fälle eine Radio- oder Radiochemotherapie erhielten [69]. Die Häufigkeit von Fernmetastasen war dagegen bei den Speicheldrüsenkarzinomen höher als bei den Plattenepithelkarzinomen. Histologisch waren die Speicheldrüsenkarzinome im Gegensatz zu den meist infiltrativ wachsenden Plattenepithelkarzinomen			

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	häufiger durch ein breites eher verdrängendes Wachstumsmuster ("pushing border") charakterisiert. Aufgrund der hohen lokalen Tumorkontrollrate (Lokalrezidive 7,4%, Regionäre Rezidive 5,9%) und des besseren Gesamtüberlebens der Speicheldrüsenmalignome (10-Jahresüberleben 72,9% vs. 49,1% bei den Plattenepithelkarzinomen) sowie des histologisch weniger aggressiven Wachstums, scheint ein ausreichender Resektionsrand bei den oralen Speicheldrüsenmalignomen eine geringere Bedeutung zu haben als bei den Plattenepithelkarzinomen. Empfohlen wird zur lokalen Tumorkontrolle die adjuvante Radiotherapie			
4.3/S. 44	Die Autoren sehen einen Benefit der elektiven Neck	Ist Prognosefaktor gemeint?	keine	Der Terminus wird in Prognosefaktor geändert.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	Dissection als Prognostikator und therapeutisch, wenn die Patienten keine adjuvante Strahlentherapie erhalten können bzw. ablehnen oder sich einer klinischen Nachsorge entziehen.	Ich habe diesen Begriff im Englischen gefunden, der aber eine Person beschriebt		
4.3.1.2/46	Eine postoperative Strahlentherapie soll durchgeführt werden bei: □Vorliegen von mindestens einem der folgenden Risikofaktoren: T3-4 Tumor, high-grade Tumor, Vorliegen von Lymphknotenmetastasierung, positiver Resektionsrand (<1mm), Perineuralscheideninfiltration, Lymphgefas- oder Blutgefasinvasion (L1 oder V1) □allen adenoidzystischen Karzinomen Eine postoperative Strahlentherapie kann	sollte		In vielen Fällen wird hier der Empfehlungsgrad „soll“ statt „sollte“ gewählt, was meines Erachtens nicht durch die Literatur gedeckt ist. Es liegen fast durchgängig insuffiziente oder mittelgradige Evidenzqualitäten vor, die in den meisten Fällen lediglich eine „sollte“ oder „kann“-Empfehlung rechtfertigen. Vergleiche die ASCO-Guideline von 2021 (Geiger et al., JCO, 2021) mit detaillierter Evidenzgradierung und Empfehlungsstärken.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	durchgeführt werden bei: Intermediate-grade Tumoren und knappem Resektionsrand (1-3 mm).			
4.3.1.2/47	Bei diesem höchst seltenen Kollektiv kann ggfs auf eine Bestrahlung verzichtet werden.	Bei diesem höchst seltenen Kollektiv kann ggfs auf eine adjuvante Bestrahlung verzichtet werden.		Nach Diskussion des Kommentars zwischen Einreicher und der LL-Koordinatoren wird zustimmend zugesichert, die Einwände/Anmerkungen in der Aktualisierung zu berücksichtigen. Das Vorgehen findet Konsens bei allen Beteiligten.
4.3.1.2.2/48	Für die Definition des Zielvolumens in der postoperativen (adjuvanten) Situation sollen die praoperative Bildgebung, der Operationsbericht, der	Für die Definition des Zielvolumens zur definitiven Therapie sollten die prätherapeutische Bildgebung, der histopathologische Befund, ein Bestrahlungsplanungs-CT mit Kontrastmittel und ein MRT der Tumorregion mit Kontrastmittel berücksichtigt werden.	Es geht bei diesem Statement um eine Empfehlung zur Darstellung der Tumorausdehnung in der diagnostischen Schnittbildgebung als Voraussetzung zur präzisen Zielvolumenkonturierung für die strahlentherapeutische Behandlung. Eine MRT ist die bevorzugte Bildgebung entsprechend den Statements 3.4 und 3.5. Bei V.a knöcherne Infiltration schlägt Statement 3.6 passenderweise	Nach Diskussion des Kommentars zwischen Einreicher und der LL-Koordinatoren wird zustimmend zugesichert, die Einwände/Anmerkungen in der Aktualisierung zu berücksichtigen. Das

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	histopathologische Befund, die postoperative Bildgebung (Bestrahlungsplanungs- CT mit Kontrastmittel) oder bei vorhandenem Resttumor ein postoperatives MRT mit Kontrastmittel berucksichtigt werden.	Bei V.a. knöcherne Infiltration sollte eine kontrastmittelverstärkte Computertomographie erfolgen.	eine CT mit KM vor. Womöglich muss dies dann hier gar nicht mehr erwähnt aus Gründen der Redundanz zum diagnostischen Kapitel 3.2. Die wenigsten strahlentherapeutischen Institutionen führen kontrastmittelverstärkte Bestrahlungsplanungs-CTs durch. Diese werden in der Regel auch nicht von einem radiologischen Facharzt befundet, was sicherlich nachteilig für den Patienten ist. Es besteht in der Regel keine keine Notwendigkeit Planungs-CTs mit KM durchzuführen, da die diagnostischen Aufnahmen ko-registriert werden können im Bestrahlungsplanungssystem (was auch mit den MRTs gemacht wird). Es ist meines Erachtens ein zu detailliertes Statement, das keine ausreichende evidenzbasierte Grundlage hat für einen SOLL-Empfehlungsgrad hat. Es ist eine sinnvolle Expertenmeinung, mehr jedoch nicht. In der Realität liegt in manchen Fällen keine präoperative Bildgebung vor, so dass diese Empfehlung ins Leere laufen kann. In der vorliegenden Leitlinie steht auch nur	Vorgehen findet Konsens bei allen Beteiligten.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			die Sonographie mit dem höchsten Empfehlungsgrad „SOLL“ (Statement 3.2), die Schnittbildgebung nur mit dem Grad „SOLLTE“ (Statements 3.4-3.7).	
4.3.1.2.2/48	Das Zielvolumen in der postoperativen Situation **soll** die ehemalige Primärtumorregion, die Resektionshöhle sowie befallene Lymphknotenlevel (high risk clinical target volume) enthalten. Darüber hinaus soll ein elektives clinical target volume ergänzt werden.	Das Zielvolumen in der postoperativen Situation **soll** die ehemalige Primärtumorregion enthalten. Das Zielvolumenr **sollte** ggf. befallene Lymphknotenlevel (high risk clinical target volume) oder solche mit einem erhöhten Befallsrisiko enthalten. Darüber hinaus **kann** ein elektives clinical target volume ergänzt werden	Der Status der Lymphknoten-RT ist im Einzelfall zu beurteilen und hängt in der klinischen Praxis auch von der Histologie, dem Ausmaß einer eventuellen Neck Dissection und Vorbehandlungen ab. Auch hier ist kritisch zu hinterfragen, ob die Stärke des Empfehlungsgrades sich aus der zur Verfügung stehenden Literatur herleiten lässt. Details zur ZV-Konturierung sind sicherlich begrüßenswert und eine wertvolle Expertenmeinung, jedoch sehe ich den Empfehlungsgrad aufgrund der spärlichen oder hierzu nicht vorhandenen Literatur nicht bei „SOLL“, sondern bei „KANN“.	Nach Diskussion des Kommentars zwischen Einreicher und der LL-Koordinatoren wird zustimmend zugesichert, die Einwände/Anmerkungen in der Aktualisierung zu berücksichtigen. Das Vorgehen findet Konsens bei allen Beteiligten.
4.3.1.2.2/48	„ (…)bei Lymphknotenbefall soll mindestens das nächste Lymphknotenlevel mitbestrahlt werden (…)“		Literatur/Evidenz fehlen noch	Nach Diskussion des Kommentars zwischen Einreicher und der LL-Koordinatoren wird zustimmend zugesichert, die

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
				Einwände/Anmerkungen in der Aktualisierung zu berücksichtigen. Das Vorgehen findet Konsens bei allen Beteiligten.
4.3.1.2.3	Dosisverschreibung in der postoperativen Situation: □ Im high-risk PTV sollte normofraktioniert eine Dosis von mindestens 60 Gy und im Falle eines knappen/positiven Resektionsrandes und/oder einer Perineuralscheideninfiltration mindestens eine Dosis von 64-66 Gy appliziert werden. □ Im elektiven PTV sollte eine Dosis von 50 Gy appliziert werden. Dosisverschreibung in der definitiven Situation:	Dosisverschreibung in der definitiven Situation: · Im high-risk PTV sollte normofraktioniert eine Dosis von ≥ 70 Gy appliziert werden.	Die Dosisangaben sind m. E. generell zu hart formuliert. In Anbetracht fehlender eindeutiger Daten hierzu wäre die Formulierung eines Dosiskorridors für die Primärtumorregion und elektive Areale möglicherweise passender gewesen (elektive Dosen ≥ 46 Gy-52 Gy, adjuvante Dosis ≥ 60 Gy und definitive Dosen um die 70 Gy), Empfehlungsgrad „SOLLTE“. Wenn schon eine so hohe Dosis in einer S3-Leitlinie empfohlen wird, dann sollte der Hintergrundtext die entsprechenden Literaturstellen beinhalten. Zur definitiven Dosis ist im Hintergrundtext keine Literaturangabe gemacht, es heißt hier: „Im Falle eines makroskopischen Tumorrestes sollte eine definitive Bestrahlungsdosis von mindestens 72 Gy in konventioneller Fraktionierung appliziert werden.“ In der amerikanischen ASCO-Leitlinie ist in der recommendation 3.10 zur	Nach Diskussion des Kommentars zwischen Einreicher und der LL-Koordinatoren wird zustimmend zugesichert, die Einwände/Anmerkungen in der Aktualisierung zu berücksichtigen. Das Vorgehen findet Konsens bei allen Beteiligten.

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	□ Im high-risk PTV soll normofraktioniert eine Dosis von mindestens 72 Gy appliziert werden. □ Im elektiven PTV soll eine Dosis von 50 Gy appliziert werden.		definitiven RT keine Dosis erwähnt, nur im „Hintergrundtext“ ein Dosiskorridor eröffnet („≥ 70 Gy“) (Geiger et al, 2021). Im Hintergundtext steht erneut eine „SOLL“-Empfehlung für mindestens 60 Gy, dann aber für den Fall eines positiven Resektionsrandes oder eine PNI 64-66 Gy. Diese Dosisstufen sind sicherlich sinnvoll und angeraten, allerdings geben die zitierten Studien meines Erachtens keine „SOLL“-Empfehlung her. Die beiden zitierten Studien sind die von Garden et al. (Red Journal, 1995) [104] und Mc Loughlin (Eur Arch Otorhinolaryngol, 2019) [102] Garden et al. [104]: Sehr alte (aus den Jahren 1962-1991 behandelte Patienten) retrospektive Studie, andere Dosisverschreibung und Bestrahlungsplanung als heute, schwer vergleichbar was Dosishomogenität und Planungsqualität (sicherlich die meisten ohne CT-Planung und erst recht ohne MRT, keine Image-Guidance); in den	

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			Ergebnissen Dosisabhängigkeit nur für den cut-off von 56 Gy dargestellt (6/10 vs. 9/73 Rezidive bei R1, 5/9 Rezidiv vs. 5/46 bei PNI). Die Autoren schreiben selbst in der Diskussion „There were Die Dosisangaben sind m. E. generell zu hart formuliert. In Anbetracht fehlender eindeutiger Daten hierzu wäre die Formulierung eines Dosiskorridors für die Primärtumorregion und elektive Areale möglicherweise passender gewesen (elektive Dosen ≥ 46 Gy-52 Gy, adjuvante Dosis ≥ 60 Gy und definitive Dosen um die 70 Gy), Empfehlungsgrad „SOLLTE“. Wenn schon eine so hohe Dosis in einer S3-Leitlinie empfohlen wird, dann sollte der Hintergrundtext die entsprechenden Literaturstellen beinhalten. Zur definitiven Dosis ist im Hintergrundtext keine Literaturangabe gemacht, es heißt hier: „Im Falle eines makroskopischen Tumorrestes sollte eine definitive Bestrahlungsdosis von mindestens 72 Gy in konventioneller Fraktionierung appliziert werden.“ In der amerikanischen ASCO-Leitlinie ist in der recommendation 3.10 zur	

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			definitiven RT keine Dosis erwähnt, nur im „Hintergrundtext“ ein Dosiskorridor eröffnet („≥ 70 Gy“) (Geiger et al, 2021). Im Hintergundtext steht erneut eine „SOLL“-Empfehlung für mindestens 60 Gy, dann aber für den Fall eines positiven Resektionsrandes oder eine PNI 64-66 Gy. Diese Dosisstufen sind sicherlich sinnvoll und angeraten, allerdings geben die zitierten Studien meines Erachtens keine „SOLL“-Empfehlung her. Die beiden zitierten Studien sind die von Garden et al. (Red Journal, 1995) [104] und Mc Loughlin (Eur Arch Otorhinolaryngol, 2019) [102] Garden et al. [104]: Sehr alte (aus den Jahren 1962-1991 behandelte Patienten) retrospektive Studie, andere Dosisverschreibung und Bestrahlungsplanung als heute, schwer vergleichbar was Dosishomogenität und Planungsqualität (sicherlich die meisten ohne CT-Planung und erst recht ohne MRT, keine Image-Guidance); in den	

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			Ergebnissen Dosisabhängigkeit nur für den cut-off von 56 Gy dargestellt (6/10 vs. 9/73 Rezidive bei R1, 5/9 Rezidiv vs. 5/46 bei PNI). Die Autoren schreiben selbst in der Diskussion „There were too few patients treated with doses of greater than 65 Gy to make an analysis at this dose level meaningful (…)“. Mc Loughlin et al. [102]: Retrospektive Analyse, die nur pleomorphe Adenome im Rezidiv einschließt, spezielle Subgruppe, ohne relevante Aussagekraft für die Mehrheit der malignen Speicheldrüsentumore in der Primärsituation nach OP. Darüber hinaus wird das pleomorphe Adenom in 4.3.1.1 besprochen. Für die Empfehlung von 50 Gy für den elektiven Bereich wird eine retrospektive Studie von 15 Patienten im Hintergrundtext zitiert (Schmid et al, cancers, 2021), die elektive Dosen von 50-54 Gy einschloss (Median 50 Gy). Aus meiner Sicht wäre eher ein Dosiskorridor angemessen.	

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
			In der zitierten Arbeit von Terhaard et al. aus dem Jahr 2005 [100] handelt es sich um eine retrospektive Analyse (Patientenbehandlung 1984-1995, eingeschlossen auch Plattenepithelkarzinome), die außerdem für u. a. für die primäre RT einen Dosiskorridor von 66-70 Gy empfiehlt (s. Statement zu 72 Gy in der definitiven Situation weiter oben). Für die Situation bei inkompletter Resektion oder PNI wird der Dosiskorridor von ≥ 60 Gy aufgemacht, vgl. Statement 4.3.5 zu 64-66 Gy weiter oben für diese Situation. Je nach retrospektiver Analyse kommen immer wieder unterschiedliche Dosiswerte zum Vorschein, zudem mit antiquierten Techniken und anderer Normierung (ICRU), so dass aus meiner Sicht Vorsicht geboten ist bei der Gradierung der Empfehlungen.	
4.39 und 4.40/54 und 55	In der adjuvanten Therapiesituation des Primarius **kann** eine Cisplatin-haltige kombinierte Radiochemotherapie indiziert sein.	Eine kombinierte Strahlen- und Systemtherapie sowohl in der primär-definitiven als auch in der postoperativen Situation **sollte** außerhalb klinischer	Evidenz? S. ASCO- und ESMO-Guideline (van Herpen et al. ESMO OPEN, 2022). Statement in der ESMO-LL: “No randomised studies have been carried out to compare primary treatment with chemoradiotherapy	Nach Diskussion des Kommentars zwischen Einreicher und der LL-Koordinatoren wird zustimmend zugesichert, die

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
	In der definitiven Therapiesituation **kann** simultan zur Radiotherapie eine Cisplatin-haltige Chemotherapie angeboten werden.	Studien nicht routinemäßig eingesetzt werden.	versus RT alone. Most published studies report small series with different histological subtypes, using a variety of ChT regimens. There is currently no evidence to support the combination of particle therapy and simultaneous ChT in SGC."	Einwände/Anmerkungen in der Aktualisierung zu berücksichtigen. Das Vorgehen findet Konsens bei allen Beteiligten.
5.2/S.57	Tabelle 4: Übersicht zu den Intervallen und empfohlenen diagnostischen Verfahren in der Nachsorge von Patienten mit malignen Speicheldrüsentumoren.	Warum wird nicht bei jedem Besuch ein US durchgeführt, es hat ja keinen Nachteil auch beim Low grade Karzinom? Sollten wir in der LL diskutieren, ob man so eine Art „Ausgangs"-MRT nach abgeschlossener Behandlung im Primär- oder Rezidivfall durchführen sollte, um insbesondere nach Strahlentherapie (adjuvant oder primär) eine bessere Vergleichsmöglichkeit zu haben? Sollte man entfernen, wenn in der Nachsorge Unterschiede gemacht werden, ob mit KM Jahr 1-5 oder ohne ab Jahr 6 und es steht ja immer dabei.		Die Baseline-Bildgebung ist nach Ansicht der Koordinatoren in der Tabelle enthalten und mit der Formulierung nicht ausgeschlossen, so dass hier keine Erweiterung der Formulierung sinnvoll ist. Die Formulierung „mit KM" in der Maßnahmenspalte kann prinzipiell entfernt werden; da es sich um keine rein inhaltlich medizinische Anmerkung handelt, erscheint dies eher von geringer Bedeutung, so dass es im Rahmen der Konsistenz zu

Kapitel/Seite	Entwurfstext der Leitlinie	Vorgeschlagene Änderung des Kommentierenden	Begründung (mit Literaturangaben)	Umgang mit Kommentar
				allen Zeilen davor sinnvoller erscheint, es zu belassen.
5.3/S. 61	Dabei handelte es sich bei 23,2% um solitäre und bei 10,8% um multiple Rezidive. 29,4% der Rezidive traten lokal auf, 9,9% regionär und 28,9% als Fernrezidiv. 20,1% der Rezidivpatienten konnten in Form einer Salvage-OP chirurgisch therapiert werden, bei immerhin 4,1% wurden dabei zusätzlich Fernmetastasen reseziert. 22,0% wurden nicht-chirurgisch im Salvage-Ansatz therapiert und 57,9% der Patienten wurden palliativ behandelt.	Genau genommen steht der Begriff für die Situation, wenn eine neoadjuvante Therapie erfolgt ist, die nach Re-Staging keine Regredienz bzw. sogar eine Progredienz des Tumors zeigt und dann statt einer def. RTx eine OP, die sog. Salvage-OP erfolgt; daher würde ich empfehlen Salvage zu streichen, stattdessen (Re-)OP einsetzen		Die Verwendung des Begriffs Salvage-Surgery ist mittlerweile nicht mehr so eng gefasst, wie es die Kommentatorin dargestellt. Vielmehr wird mit dem Begriff die Möglichkeiten des Eingriffs klarer gegen eine Resektion mit klar kurativer Intention abgegrenzt, so dass auch eine Tumorreduktion das Resultat sein kann und eine weitere adjuvante Therapie als notwendig erachtet werden kann.

8 Unabhängigkeit und Umgang mit Interessenkonflikten

Nach entsprechender Antragstellung beim Leitlinienprogramm Onkologie (OL) finanzierte Die Deutsche Krebshilfe die systematische Literaturrecherche und die darauf basierende Erstellung des Leitlinientextes. Weitere finanzielle Zuwendung oder Sponsoren gab es nicht.

Die finanziellen Mittel wurden ausschließlich für Personalkosten, Beauftragung der externen Literaturrecherche, Erstellung von Evidenztabellen, Literaturbeschaffung, Personalmittel zur Koordination und Überarbeitung des Leitlinientextes sowie für ein Kick-off-Meeting und zwei Konsensuskonferenzen (Miete, Technik, Verpflegung, Moderatorenhonorare, Reise- und Hotelkosten) in Präsenz eingesetzt.

Eine standardisierte Erklärung (AWMF-Formblatt, Version 2.2 Stand 06/2016) zu Sachverhalten und Beziehungen, die auf Interessenkonflikte hinweisen können, wurde von allen Mitgliedern der Leitliniengruppe vor dem Kick-off-Meeting eingeholt. Aufgrund der Coronapandemie kam es zu einer deutlichen Verlängerung des initial geplanten Erarbeitungszeitraumes, so dass in Vorbereitung der Konsensuskonferenzen in 2022 (27. Juni und 21. November) erneut über das Onlineportal der AWMF „Interessenerklärung Online“ von jedem Mandatierten eine Erklärung eingeholt wurde (basierend auf dem AWMF-Formblatt Version 2.4, Stand: 17.01.2018).

Die hier zur Verfügung gestellten Informationen wurden durch das Leitliniensekretariat gesichtet und nach den definierten Kriterien, die auf den Empfehlungen der AWMF basieren, bewertet.

Die offengelegten Interessen und deren Bewertung sind im Kapitel 12.1 aufgeführt.

Die Thematik und Konsequenzen von Interessenkonflikten in Zusammenhang mit der Erstellung von Leitlinien wurden im Rahmen der Kick-off-Veranstaltung sowie bei der 1. Konsensuskonferenz ausführlich erläutert. In einem Einzelfall wurde aufgrund eines hohen Interessenkonflikts mit einem Mitglied der LL-Gruppe gesprochen und dieses stellte sein Mandat innerhalb seiner Fachgesellschaft erneut zur Verfügung.

Die Bewertung erfolgte durch Frau Dr. Blödt und Frau Prof. Dr. Dr. Beck-Broichsitter in der Bewertungsmatrix des Onlineportals der AWMF „Interessenerklärung Online“, wobei die Interessen der beiden Bewertenden vom jeweils anderen bewertet wurden.

Die Beurteilung eines Interessenkonfliktes erfolgte nach dem folgenden Schema (nach Vorlage und s. LL-Report Mundhöhlenkarzinom):

- Liegen Sachverhalten und Beziehungen vor, die Interessenkonflikte möglich erscheinen lassen? Wenn NEIN: Keine Einschränkung. Wenn JA, dann:
- Haben diese eine Bezug zur Leitlinie (gesamt, aber auch bei einzelnen Unterthemen oder Schlüsselempfehlungen)? Wenn NEIN: Keine Einschränkung. Wenn JA, dann:
- D.h. es liegen entsprechende Sachverhalte/Beziehungen mit Bezug zur Leitlinie vor: Prüfung der Relevanz nach den folgenden Kriterien mit ggf. einer Einschränkung für die LL-Arbeit:

Tabelle 8: Umgang mit Interessenkonflikten

Relevanz	Kriterien zur Bewertung	Konsequenz
K (keine)	Keine (relevanten) Interessenkonflikte	Keine Einschränkung
G (gering)	Vortragshonorar aus der gewerblichen Gesundheitswirtschaft zu einem Thema der LL Drittmittel aus staatlicher Förderung (z.B. DFG, BMBF, EU) zu einem in der LL thematisierten Produkts	Einschränkung von der Leitungsfunktionen (Ausschluss oder unabhängiger Peer)
M (moderat)	Mitglied z.B. Advisory Board der gewerblichen Gesundheitswirtschaft zu einem in der LL thematisierten Produkts Drittmittel aus der gewerblichen Gesundheitswirtschaft zu einem in der LL thematisierten Produkts	Stimmenthaltung bei dem das Produkt betreffenden Unterthemas
H (hoch)	Eigentümerinteressen, Besitz von Geschäftsanteilen, persönliche Beziehungen zu einer Firma betreffend, die ein in der LL thematisiertes Produkt vermarktet	Ausschluss aus den Beratungen, bei dem das Produkt beteffenden Unterthemas

Zum weiteren Entgegenwirken möglichen Einflusses durch nicht offengelegte Interessen wurden das Kick-off-Meeting und die durchlaufenen Konsensusverfahren von den unabhängigen Moderatoren Herrn Dr. Follmann und Frau Dr. Blödt geleitet. Die Leitliniengruppe bestand aus einer fachlich breit interdisziplinär gestreuten Gruppe von Fachexperten, um einer möglichen fachlich einseitigen Verzerrung bei den ausgesprochenen Empfehlungen entgegenzuwirken. Die systematische Aufarbeitung der Evidenz erfolgte ebenfalls durch ein unabhängiges Institut (cgs-user group) nach den Vorgaben der in den Arbeitsgruppen erarbeiteten PICO-Fragen.

Vor Veröffentlichung der Leitlinie wird diese während der Konsultationsphase der breiten Öffentlichkeit zur Kommentierung publik gemacht. Die hier eingehenden Kommentare durch den externen Review werden ebenfalls veröffentlicht und die Rückmeldungen strukturiert eingearbeitet.

Alle Mitglieder der Leitliniengruppe haben ehrenamtlich an der Erstellung und Abstimmung der Leitlinie mitgewirkt. An dieser Stelle bedanken sich die Koordinatoren ausdrücklich für das Engagement an diesem langjährigen und komplexen Projekt.

9 Verbreitung und Implementierung

Die Verbreitung der Leitlinie erfolgt über die Publikation der Leitlinie inklusive der Laienversion (Patientenleitlinie). Dabei werden die Plattformen der AWMF, der Fachgesellschaften und des Leitlinienprogramms Onkologie (OL) inklusive Apps genutzt. Darüber hinaus wird die Leitlinie im Rahmen von wissenschaftlichen Kongressen präsentiert werden.

10 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schema zur Darstellung der kriteriengestützen Entscheidungsprozesse bei der Wahl des Empfehlungsgrades. 23

11 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der Schlüsselfragen 10

Tabelle 2 Ergebnisse der Literaturrecherche nach Kapitel und Datenbank 16

Tabelle 3: Evidenzklassifizierung nach Oxford 2011 19

Tabelle 4 Bewertung von diagnostischen Studien adaptiert nach Oxford 2011 21

Tabelle 5: Bei der Konsensusfindung angewendete Klassifikation der Konsensstärke 24

Tabelle 6: Gründe für einen Ausschluss der Empfehlung aus der Liste der potentiellen Qualitätsindikatoren 27

Tabelle 7: Bewertungsinstrument des Leitlinienprogramms Onkologie 27

Tabelle 8: Umgang mit Interessenkonflikten 52

12 Anlagen

12.1 Ergebnisse der Interessenkonflikterklärungen

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Prof. Dr. Dr. Beck-Broichsitter, Benedicta	Nein	Nein	AOCMF, S.O.R.G., KLS Martin, BDO,	Nein	BDO	Nein	Nein	keine
Prof. Dr. Beutner, Dirk	Nein	Nein	Nein	Nein	DFG	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für HNO, Kopf-und Halschirurgie e.V, Wissenschaftliche Tätigkeit: Speicheldrüsenchirurgie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Kopf-Hals-Onkologie	keine
Dr. Blödt, Susanne	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: Evidenzbasierte Medizin, Komplementäre Medizin, Onkologie, Patientenperspektive, Klinische Tätigkeit: keine , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	keine
Prof. Dr. Ebner, Florian	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Prof. Dr. Ettl,	Nein	Nein	KLS Martin, Tuttlingen	Nein	Sachmittelförderung DFG, pN1-Studie,	Nein	Mitglied: Leitlinie AWMF Nebenhöhlen Vertreter DGMKG	Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Tobias			Vortragstätigkeit, workshop, AO, Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese		DÖSAK		Mitgliedschaft DGMKG, AKOPOM, AO, SORG, Wissenschaftliche Tätigkeit: Kopf-Hals-Onkologie Rekonstruktive Chirurgie, Klinische Tätigkeit: Kopf-Hals-Onkologie Rekonstruktive Chirurgie	
Dr. Follmann, Markus	Reviewer diverser Journals Gutachter für den G-BA	nein	Vorträge zur Leitlinien-methodik AWMF	nein	nein	nein	Mitglied: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, GRADE, Guidelines International Network, Wissenschaftliche Tätigkeit: Methodik EbM und Leitlinien, LL-basierte Qualitätsindikatoren; QS Zyklus in der Onkologie, Klinische Tätigkeit: keine klinische Tätigkeit, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Referent bei Leitlinienmethodik WS des OL und AWMF Leitlinienberaterseminaren, Persönliche Beziehung: nein	keine
Prof. Dr. Guntinas-Lichius, Orlando	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Dt. HNO-Gesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: Speicheldrüsentumoren, Rekonstruktion des N. facialis, Klinische Tätigkeit: Speicheldrüsentumoren, Rekonstruktion des N. facialis	keine
PD Dr. med., Marl Haderlein en	Nein	MSD Advisory Board Merck Darmstadt	MSD Merck DArmstadt, Excellence in Oncology,	Nein	Multizentrische Studie zur De-Intensivierung der postoperativen	Nein	Mitglied: DEGRO, Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: - Deintensivierung der postoperativen Strahlentherapie	COI: keine: keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			RadioonkoUpdate		Strahlentherapie bei PAtienten mit KHT, GSK, Ascendis, MSD Merck Darmstadt, MSD, AstraZeneca		- Optimierung der Therapie beim Speicheldrüsenkarzinom, Klinische Tätigkeit: Oberärztin Strahlentherapie (zuständig für stereotaktische Strahlentherapie, medizinische Leitung Studiensekretariat)	
Prof. Dr. Dr. Heiland, Max	Saudi German Hospital Group	AO Foundation, Nanobiotix, Merck Serono, Sanofi	Pfaff Institut der Zahnärztekammer Berlin, KLS Martin, medentis medical GmbH, Norgine	Thieme Verlag	KLS Martin, AO Foundation, DFG via Universitätsklinikum Heidelberg	Nein	Mitglied: DGMKG, Vorstandsmitglied, Mitglied: SPIFA, stellvertr. Ausschussvorsitzender Facharzt im Krankenhaus, Wissenschaftliche Tätigkeit: Virtuelle OP-Planungen, Patienten-spezifische Implantate, Biomaterialien, Prognosefaktoren Kopf-, Halstumore, PROMS, Klinische Tätigkeit: Chirurgische Behandlung von Kopf-, Halstumoren einschließlich Rekonstruktion und dentale Rehabilitation, Traumatologie, Kieferumstellungen, Kiefernekrosen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Pfaff-Institut der Zahnärztekammer Berlin, Moderator des Curriculums Implantologie	keine
Prof. Dr. Ihrler, Stephan	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Dt. Gesellschaft für HNO und Pathologie (ist das nicht erlaubt ?), Wissenschaftliche Tätigkeit: Kopf-Hals-Pathologie, va zu Speicheldrüsen, Klinische Tätigkeit: siehe oben, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Mitarbeit bei Internationaler Akademie für Pathologie (erlaubt ?), Persönliche	keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Beziehung: keine	
Prof. Dr. Iro, Heinrich	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Hals-nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie Deutsche Krebsgesellschaft - Kopf-Hals-Tumorzentren, Wissenschaftliche Tätigkeit: Speicheldrüsenerkrankungen, Klinische Tätigkeit: Kopf-Hals-Tumorerkrankungen, Speicheldrüsentumore, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Speichldrüsenkurse in Erlangen, überregioanle Weiterbildungen und Vorträge, Persönliche Beziehung: keine	keine
Prof. Dr. Jensen, Alexandra Desiree	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Kirchner, Bernward	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Kissinger, Gunthard	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Kleihues-van Tol, Kees	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
PD Dr. Klinghammer, Konrad	BMS	Bayer, MSD, Merck, BMS,	MSD, Merck, BMS	Merck	MSD, Merck, BMS, Kura Oncology, Bayer, Biontech, Sanofi, gsk	Nein	Mitglied: AIO, ESMO, DKG, DGHO, Wissenschaftliche Tätigkeit: HNSCC, Klinische Tätigkeit: HNSCC, Speicheldrüsenkarzinome	Keine
Prof. Dr. Koch, Michael	keine	keine	keine	keine	keine	keine	Mitglied: DEGUM AGS , Wissenschaftliche Tätigkeit: Speicheldrüsen Ultraschall Onkologie, Klinische Tätigkeit: Speicheldrüsen Onko-Chirurgie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Speicheldrüsenkurs HNO Erlangen Ultraschallkurs HNO Erlangen, Persönliche Beziehung: keine	Keine
Dipl.Soz.Wiss. Langer, Thomas	Nein	Nein	AWMF	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Netzwerk evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk)	Keine
Prof. Dr. med. Langner, Sönke	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Röntgengesellschaft, AG Kopf-Hals-Bildgebung	Keine
PD Dr. Mansour, Naglaa	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Stellvertrete Vorsitzende der Sektion Kopf Hals der DEGUM (ehrenamtlich), Mitglied: Vorsitzende der AG Ultraschall und bildgebende Verfahren der DGHNO-KHC	Keine e

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							(ehrenamtlich), Wissenschaftliche Tätigkeit: Beitrag zu Bildgebung bei Speicheldrüsenkarzinomen des Journals HNO (unentgeltlich), Klinische Tätigkeit: Speicheldrüsenerkrankungen und Autoimmunität, Kopf-Hals-Tumoren, Ultraschall, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Ultraschallkurse für Ärzt*innen im Kopf-Hals-Bereich	
PD Dr. Mantsopoulos, Konstantinos	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Keine	Keine
Dr. Mathieu, René	Nein	Nein	Akademie für Wissenschaft, Wirtschaft und Technik, e.v, Duale Hochschule Heidenheim	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Neurotrauma (Schädel-Hirn-Trauma), Wissenschaftliche Tätigkeit: Neuroonkologie (intraoperatives MRT), Klinische Tätigkeit: Neuroonkologie (intraoperatives MRT inkl. Schädelbasis), Klinische Tätigkeit: Neurotrauma (Schädel-Hirn-Trauma)	Keine
Prof. Dr. Münter, Marc	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Prof. Dr. Nitzsche, Egbert	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Hybridbildgebung, Radionuklidtherapie, Klinische Tätigkeit: nuklearmedizinische Bildgebung	Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							nuklearmedizinische Therapie	
Dr. Dr. Nobis, Christopher-Philipp	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
PD Dr. Schirmer, Markus	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich Kopf-Hals-Tumoren, Klinische Tätigkeit: Strahlentherapie	Keine
PD Dr. Schwarz-Furlan, Stephan	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Dr. med. Utzig, Martin	Nein	Nein	Institut für Qualität in der Onkologie (IQO) GmbH, Hollister Inc., Niederlassung Deutschland	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft, Entwicklung von Qualitätsindikatoren von S3-Leitlinien	COI: keine: keine
Prof. Dr. Ußmüller, Jürgen	Nein	Nein	Nein	Nein	Herrn ZA Andreas Daschner	Nein	Mitglied: DGHNOKHC, HNO BV, DGDVT, Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsenerkrankungen, Klinische Tätigkeit: Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsenerkrankungen	Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Prof. Dr. Vogl, Thomas J.	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DRG-Leitlinienbeauftragter, Mitgliedschaft ESHNR, Wissenschaftliche Tätigkeit: Publikation Buch "Radiologische Differenzialdiagnostik Kopf-Hals-Region" Prof. Dr. Th. Vogl (Editor), Klinische Tätigkeit: nein, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Lehrbeauftragter der Uniklinik Frankfurt, Persönliche Beziehung: nein	Keine
Prof. Dr. Wittig-Sauerwein, Andrea	IKF GmbH am Krankenhaus Nordwest		Sanofi-Aventis GmbH, Hologic Medicor GmbH , ACCURAY International Sàrl , Universitätsklinikum Leipzig AöR	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO, Schriftführerin, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO), Vorsitzende AG Stereotaxie und Radiochirurgie, Mitglied: European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO), Mitglied: European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC), Mitglied: International Society for Neutron Capture Therapy, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Senologie, Mitglied: Particle Therapy Cooperative Group (PTCOG), Mitglied: Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Mitglied: Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) , Mitglied: Thüringische Krebsgesellschaft	Keine

12.2 Ergebnisse der durchgeführten systematischen Recherchen

12.2.1 PICO 01a

Welche diagnostischen Verfahren sind bei der Identifikation von Raumforderungen der Speicheldrüsen effektiv?

Population: Patients with tumors of the major or minor salivary glands

Intervention (full) -Excision

Comparison: Fine-needle biopsy, core-needle biopsy, open partial biopsy, excision biopsy

Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)

Recherche in PubMed (30.10.2019)

Nr.	Query	Hits
Population		
#1	**Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.101.735
#2	**"Salivary Glands"[Mesh]** OR salivary gland*[tiab] OR **Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.162
#3	#1 AND #2	24.153

Nr.	Query	Hits
#4	**Salivary Gland Neoplasms[Mesh]** OR Gland Neoplasm, Salivary[tiab] OR Gland Neoplasms, Salivary[tiab] OR Neoplasm, Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Neoplasm[tiab] OR Neoplasms, Salivary Gland[tiab] OR Cancer of Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancers[tiab] OR Cancer of the Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancer[tiab] OR Cancer, Salivary Gland[tiab] OR Cancers, Salivary Gland[tiab]	21.119
#5	#3 OR #4	28.366
Intervention		
#6	excis*[tiab] OR remov*[tiab] OR parotidectom*[tiab]	762.043
Comparison		
#7	**Biopsy, Fine-Needle[Mesh]** OR fine needle biops*[tiab] Biopsies, Fine-Needle[tiab] OR Biopsy, Fine Needle[tiab] OR Fine-Needle Biopsies[tiab] OR Fine-Needle Biopsy[tiab] OR Fine Needle Biopsy[tiab] OR Biopsies, Fine Needle[tiab] OR Fine Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsies, Fine[tiab] OR Needle Biopsy, Fine[tiab] OR Aspiration Biopsy, Fine-Needle[tiab] OR Aspiration Biopsies, Fine-Needle[tiab] OR Aspiration Biopsy, Fine Needle[tiab] OR Biopsies, Fine-Needle Aspiration[tiab] OR Biopsy, Fine-Needle Aspiration[tiab] OR Fine-Needle Aspiration Biopsies[tiab] OR Fine-Needle Aspiration Biopsy[tiab] OR Fine-Needle Aspiration[tiab] OR Aspiration, Fine-Needle[tiab] OR Aspirations, Fine-Needle[tiab] OR Fine Needle Aspiration[tiab] OR Fine-Needle Aspirations[tiab]	31.033
#8	**Biopsy, Large-Core Needle[Mesh]** OR core needle biops*[tiab] OR Biopsies, Large-Core Needle[tiab] OR Biopsy, Large Core Needle[tiab] OR Large-Core Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsies, Large-Core[tiab] OR Needle Biopsy, Large-Core[tiab] OR Core Needle Biopsy[tiab] OR Biopsies, Core Needle[tiab] OR Core Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsies, Core[tiab] OR Needle Biopsy, Core[tiab] OR Large-Core Needle Biopsy[tiab] OR Large Core Needle Biopsy[tiab] OR Biopsy, Core Needle[tiab]	7.783
#9	partial biop*[tiab] OR (**"Biopsy"[Mesh]** OR biops*[tiab]) AND (partial[tiab])	10.945
#10	(**"Biopsy"[Mesh]** OR biops*[tiab]) AND (excis*[tiab])	21.691
#11	#7 OR #8 OR #9 OR #10	65.060
#12	#5 AND #6 AND #11	840

Nr.	Query	Hits
#13	**"Case Reports" [Publication Type]** OR Case Study[tiab] OR Case Studies[tiab] OR Case Histories[tiab] OR **"Case-Control Studies"[Mesh:noexp]** OR "retrospective studies"[mesh:noexp] OR "Control Groups"[Mesh:noexp] OR (case[TIAB] AND control[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND controls[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND controlled[TIAB]) OR (case[TIAB] AND comparison*[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND comparison*[TIAB]) OR "control group"[TIAB] OR "control groups"[TIAB]	3.758.058
#14	#12 NOT #13	230
#15	Diagnosis**[Mesh]** OR diagnos*[tiab]	9.439.074
#16	#14 AND #15	218
#17	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#18	#16 NOT #17	217
#19	**#18 Publication date from 2004 to current; English, German**	143

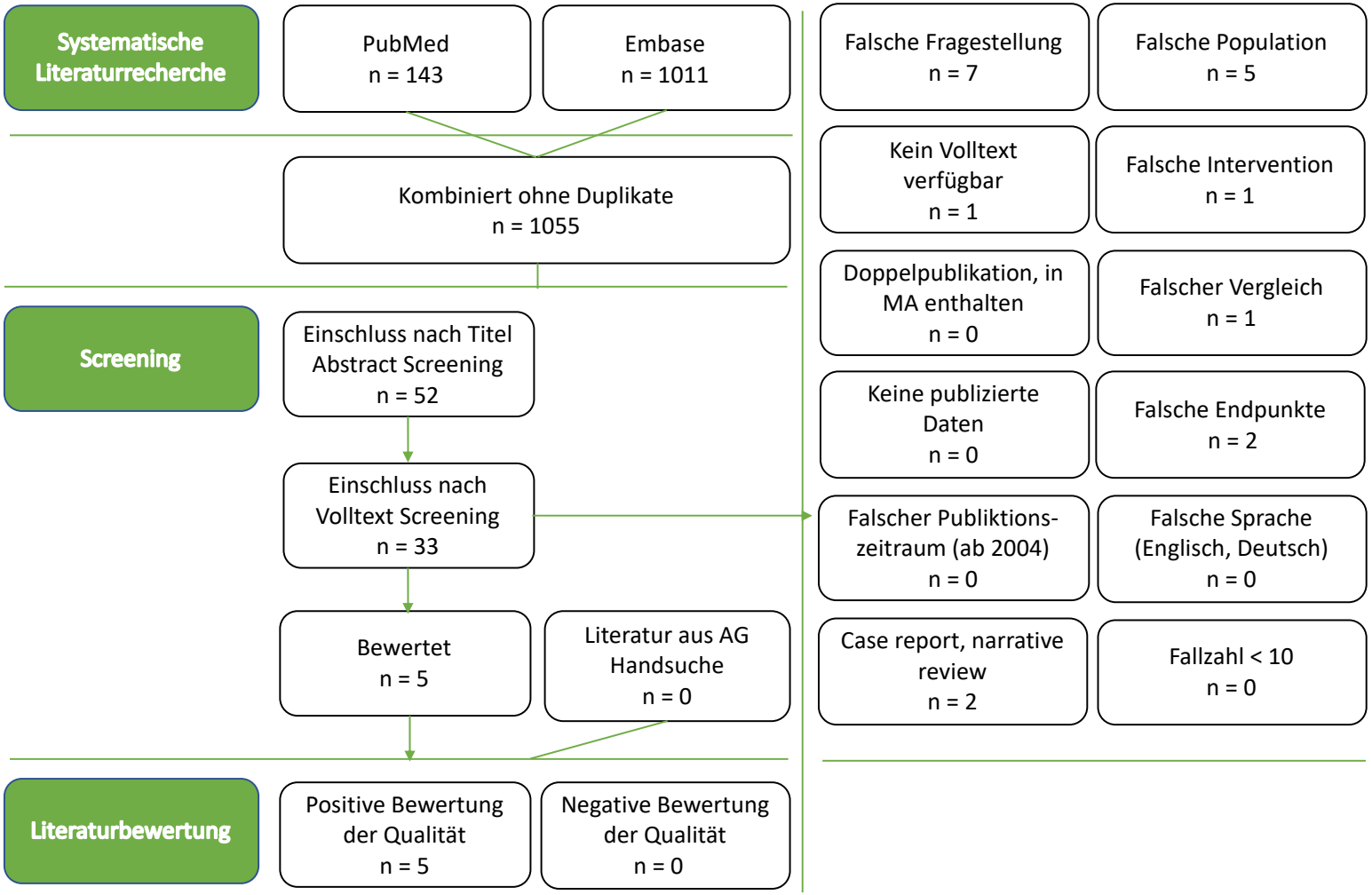
Recherche in Embase / OVID (31.10.2019)

Searches	Query	Hits
1	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6066519
2	exp Salivary Glands/ or salivary gland*.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands,	91257

Searches	Query	Hits
	von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
3	1 and 2	41270
4	exp Salivary Gland Neoplasms/ or Gland Neoplasm, Salivary.mp. or Gland Neoplasms, Salivary.mp. or Neoplasm, Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Neoplasm.mp. or Neoplasms, Salivary Gland.mp. or Cancer of Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancers.mp. or Cancer of the Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancer.mp. or Cancer, Salivary Gland.mp. or Cancers, Salivary Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22352
5	exp Excision/ or excis*.mp. or remov*.mp. or parotidectom*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1123284
6	exp Biopsy, Fine-Needle/ or fine needle biops* Biopsies, Fine-Needle.mp. or Biopsy, Fine Needle.mp. or Fine-Needle Biopsies.mp. or Fine-Needle Biopsy.mp. or Fine Needle Biopsy.mp. or Biopsies, Fine Needle.mp. or Fine Needle Biopsies.mp. or Needle Biopsies, Fine.mp. or Needle Biopsy, Fine.mp. or Aspiration Biopsy, Fine-Needle.mp. or Aspiration Biopsies, Fine-Needle.mp. or Aspiration Biopsy, Fine Needle.mp. or Biopsies, Fine-Needle Aspiration.mp. or Biopsy, Fine-Needle Aspiration.mp. or Fine-Needle Aspiration Biopsies.mp. or Fine-Needle Aspiration Biopsy.mp. or Fine-Needle Aspiration.mp. or Aspiration, Fine-Needle.mp. or Aspirations, Fine-Needle.mp. or Fine Needle Aspiration.mp. or Fine-Needle Aspirations.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	53578
7	exp Biopsy, Large-Core Needle/ or core needle biops*.mp. or Biopsies, Large-Core Needle.mp. or Biopsy, Large Core Needle.mp. or Large-Core Needle Biopsies.mp. or Needle Biopsies, Large-Core.mp. or Needle Biopsy, Large-Core.mp. or Core Needle Biopsy.mp. or Biopsies, Core Needle.mp. or Core Needle Biopsies.mp. or Needle Biopsies, Core.mp. or Needle Biopsy, Core.mp. or Large-Core Needle Biopsy.mp. or Large Core Needle Biopsy.mp. or Biopsy, Core Needle.mp. [mp=title,	6126

Searches	Query	Hits
	abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
8	(partial biop*.mp. or (exp Biopsy/ or biops*.mp.)) and partial.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	28731
9	(exp Biopsy/ or biops*.mp.) and (exp excision/ or excis*.mp.) [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	41380
10	3 or 4	41991
11	6 or 7 or 8 or 9	118944
12	5 and 10 and 11	1845
13	limit 12 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current" and journal)	1011
	Suchzeitpunkt 31.10.19	

PICO 01 a


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 143
Embase n = 1011
Kombiniert ohne Duplikate n = 1055
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 52
Einschluss nach Volltext Screening n = 33
Bewertet n = 5
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 5
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 7
Falsche Population n = 5
Kein Volltext verfügbar n = 1
Falsche Intervention n = 1
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 1
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 2
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 2
Fallzahl < 10 n = 0

12.2.2 PICO 1b

Welche diagnostischen Verfahren sind bei der Identifikation von Raumforderungen der Speicheldrüsen effektiv?

Population Patients with tumors of the major or minor salivary glands

Intervention: Excision OR biopsy

Comparison: Ultrasound, MRI, CT, scintigraphy, PET-CT

Outcomes: Diagnostic accuracy

Recherche in PubMed (30.10.2019)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.101.735
#2	**"Salivary Glands"[Mesh]** OR salivary gland*[tiab] OR **Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.162
#3	#1 AND #2	24.153
#4	**Salivary Gland Neoplasms[Mesh]** OR Gland Neoplasm, Salivary[tiab] OR Gland Neoplasms, Salivary[tiab] OR Neoplasm, Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Neoplasm[tiab] OR Neoplasms, Salivary Gland[tiab] OR Cancer of Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancers[tiab] OR Cancer of the Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancer[tiab] OR Cancer, Salivary Gland[tiab] OR Cancers, Salivary Gland[tiab]	21.119

Nr.	Query	Treffer
#5	#3 OR #4	28.366
Intervention		
#6	excis*[tiab] OR remov*[tiab] OR parotidectom*[tiab] OR biops*[tiab] OR **"Biopsy"[Mesh]**	1.256.490
Comparison		
#7	**Ultrasonography[Mesh]** OR ultrasonograph*[tiab] OR ultrasound[tiab] OR Echograph*[tiab] OR Ultrasound Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasound[tiab] OR Imagings, Ultrasound[tiab] OR Ultrasound Imagings[tiab] OR Ultrasonic Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasonic[tiab] OR Sonography, Medical[tiab] OR Medical Sonography[tiab] OR Diagnostic Ultrasound[tiab] OR Diagnostic Ultrasounds[tiab] OR Ultrasound, Diagnostic[tiab] OR Ultrasounds, Diagnostic[tiab] OR Echotomography[tiab] OR Diagnosis, Ultrasonic[tiab] OR Diagnoses, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Diagnoses[tiab] OR Ultrasonic Diagnosis[tiab] OR Echotomography, Computer[tiab] OR Computer Echotomography[tiab] OR Tomography, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Tomography[tiab]	721.782
#8	**Magnetic Resonance Imaging[Mesh]** OR magnetic resonance imaging[tiab] OR MRI[tiab] OR Imaging, Magnetic Resonance[tiab] OR NMR Imaging[tiab] OR Imaging, NMR[tiab] OR Tomography, NMR[tiab] OR Tomography, MR[tiab] OR MR Tomography[tiab] OR NMR Tomography[tiab] OR Steady-State Free Precession MRI[tiab] OR Steady State Free Precession MRI[tiab] OR Zeugmatography[tiab] OR Imaging, Chemical Shift[tiab] OR Chemical Shift Imagings[tiab] OR Imagings, Chemical Shift[tiab] OR Shift Imaging, Chemical[tiab] OR Shift Imagings, Chemical[tiab] OR Chemical Shift Imaging[tiab] OR Tomography, Proton Spin[tiab] OR Proton Spin Tomography[tiab] OR Magnetization Transfer Contrast Imaging[tiab] OR MRI Scans[tiab] OR MRI Scan[tiab] OR Scan, MRI[tiab] OR Scans, MRI[tiab] OR fMRI[tiab] OR MRI, Functional[tiab] OR Functional MRI[tiab] OR Functional MRIs[tiab] OR MRIs, Functional[tiab] OR Functional Magnetic Resonance Imaging[tiab] OR Magnetic Resonance Imaging, Functional[tiab] OR Spin Echo Imaging[tiab] OR Echo Imaging, Spin[tiab] OR Echo Imagings, Spin[tiab] OR Imaging, Spin Echo[tiab] OR Imagings, Spin Echo[tiab] OR Spin Echo Imagings[tiab]	573.430
#9	**"Tomography, X-Ray Computed"[Mesh]** OR CT[tiab] OR X-Ray Computed Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized[tiab] OR Computed X Ray Tomography[tiab] OR X-Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR X Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computer Assisted[tiab] OR Tomography, X Ray Computer Assisted[tiab] OR Computerized Tomography, X Ray[tiab] OR Computerized Tomography, X-	575.920

Nr.	Query	Treffer
	Ray[tiab] OR X-Ray Computerized Tomography[tiab] OR CT X Ray[tiab] OR CT X Rays[tiab] OR X Ray, CT[tiab] OR X Rays, CT[tiab] OR Tomodensitometry[tiab] OR Tomography, X Ray Computed[tiab] OR X Ray Tomography, Computed[tiab] OR X-Ray Tomography, Computed[tiab] OR Computed X-Ray Tomography[tiab] OR Tomographies, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Xray Computed[tiab] OR Computed Tomography, Xray[tiab] OR Xray Computed Tomography[tiab] OR CAT Scan, X Ray[tiab] OR CAT Scan, X-Ray[tiab] OR CAT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CAT[tiab] OR Scans, X-Ray CAT[tiab] OR X-Ray CAT Scan[tiab] OR X-Ray CAT Scans[tiab] OR Tomography, Transmission Computed[tiab] OR Computed Tomography, Transmission[tiab] OR Transmission Computed Tomography[tiab] OR CT Scan, X-Ray[tiab] OR CT Scan, X Ray[tiab] OR CT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CT[tiab] OR Scans, X-Ray CT[tiab] OR X-Ray CT Scan[tiab] OR X-Ray CT Scans[tiab] OR Computed Tomography, X-Ray[tiab] OR Computed Tomography, X Ray[tiab] OR X Ray Computerized Tomography[tiab] OR Cine-CT[tiab] OR Cine CT[tiab] OR Electron Beam Computed Tomography[tiab] OR Electron Beam Tomography[tiab] OR Beam Tomography, Electron[tiab] OR Tomography, Electron Beam[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized Axial[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized Axial[tiab] OR X-Ray Computerized Axial Tomography[tiab] OR X Ray Computerized Axial Tomography[tiab]	
#10	**Radionuclide Imaging[Mesh]** OR scintigraph*[tiab] OR Imaging, Radionuclide[tiab] OR Radioisotope Scanning[tiab] OR Scintigraphy[tiab] OR Gamma Camera Imaging[tiab] OR Imaging, Gamma Camera[tiab] OR Scanning, Radioisotope[tiab] OR Scintiphotography[tiab]	222.483
#11	**"Positron Emission Tomography Computed Tomography"[Mesh]** OR positron emission tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR Scan, PET-CT[tiab] OR Scans, PET-CT[tiab] OR PET CT Scan[tiab] OR CT Scan, PET[tiab] OR CT Scans, PET[tiab] OR PET CT Scans[tiab] OR Scan, PET CT[tiab] OR Scans, PET CT[tiab] OR CT PET[tiab] OR Positron Emission Tomography-Computed Tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR CT PET Scan[tiab] OR CT PET Scans[tiab] OR PET Scan, CT[tiab] OR PET Scans, CT[tiab] OR Scan, CT PET[tiab] OR Scans, CT PET[tiab]	75.163
#12	#7 OR #8 OR #9 OR #10	1.719.880
#13	#5 AND #6 AND #12	1.771

Nr.	Query	Treffer
#14	**"Case Reports" [Publication Type]** OR Case Study[tiab] OR Case Studies[tiab] OR Case Histories[tiab] OR **“Case-Control Studies”[Mesh:noexp]** OR "retrospective studies"[mesh:noexp] OR “Control Groups”[Mesh:noexp] OR (case[TIAB] AND control[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND controls[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND controlled[TIAB]) OR (case[TIAB] AND comparison*[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND comparison*[TIAB]) OR “control group”[TIAB] OR “control groups”[TIAB]	3.758.058
#15	#13 NOT #14	461
#16	Diagnosis[Mesh] OR diagnos*[tiab]	9.432.453
#17	#20 AND #21	427
#18	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#19	#22 NOT #23	423
#20	**#24 Publication date from 2004 to current; English, German**	251

Recherche in Embase/ OVID (30.10.19)

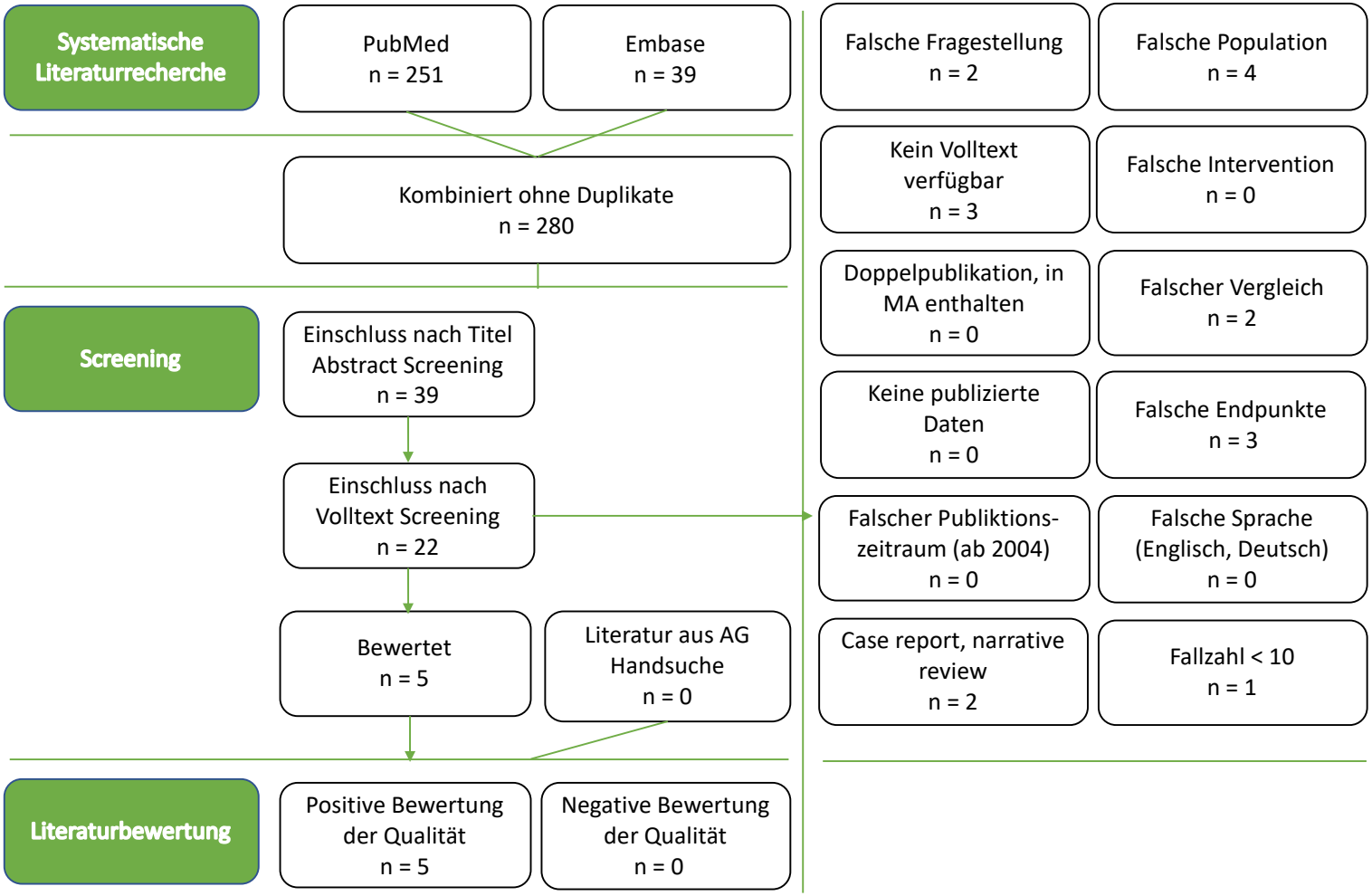
Searches	Results	Type
1	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6066519
2	exp Salivary Glands/ or salivary gland*.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	91257
3	1 and 2	41270
4	exp Salivary Gland Neoplasms/ or Gland Neoplasm, Salivary.mp. or Gland Neoplasms, Salivary.mp. or Neoplasm, Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Neoplasm.mp. or Neoplasms, Salivary Gland.mp. or Cancer of Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancers.mp. or Cancer of the Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancer.mp. or Cancer, Salivary Gland.mp. or Cancers, Salivary Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22352
5	3 or 4	41991
6	(Excision OF excis* or remov* or parotidectom* or biops*).mp. or exp Biopsy/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1778658

Searches	Results	Type
7	exp Ultrasonography/ or ultrasonograph*.mp. or ultrasound.mp. or Echograph*.mp. or Ultrasound Imaging.mp. or Imaging, Ultrasound.mp. or Imagings, Ultrasound.mp. or Ultrasound Imagings.mp. or Ultrasonic Imaging.mp. or Imaging, Ultrasonic.mp. or Sonography, Medical.mp. or Medical Sonography.mp. or Diagnostic Ultrasound.mp. or Diagnostic Ultrasounds.mp. or Ultrasound, Diagnostic.mp. or Ultrasounds, Diagnostic.mp. or Echotomography.mp. or Diagnosis, Ultrasonic.mp. or Diagnoses, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Diagnoses.mp. or Ultrasonic Diagnosis.mp. or Echotomography, Computer.mp. or Computer Echotomography.mp. or Tomography, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1086842
8	exp Magnetic Resonance Imaging/ or magnetic resonance imaging.mp. or MRI.mp. or Imaging, Magnetic Resonance.mp. or NMR Imaging.mp. or Imaging, NMR.mp. or Tomography, NMR.mp. or Tomography, MR.mp. or MR Tomography.mp. or NMR Tomography.mp. or Steady-State Free Precession MRI.mp. or Steady State Free Precession MRI.mp. or Zeugmatography.mp. or Imaging, Chemical Shift.mp. or Chemical Shift Imagings.mp. or Imagings, Chemical Shift.mp. or Shift Imaging, Chemical.mp. or Shift Imagings, Chemical.mp. or Chemical Shift Imaging.mp. or Tomography, Proton Spin.mp. or Proton Spin Tomography.mp. or Magnetization Transfer Contrast Imaging.mp. or MRI Scans.mp. or MRI Scan.mp. or Scan, MRI.mp. or Scans, MRI.mp. or fMRI.mp. or MRI, Functional.mp. or Functional MRI.mp. or Functional MRIs.mp. or MRIs, Functional.mp. or Functional Magnetic Resonance Imaging.mp. or Magnetic Resonance Imaging, Functional.mp. or Spin Echo Imaging.mp. or Echo Imaging, Spin.mp. or Echo Imagings, Spin.mp. or Imaging, Spin Echo.mp. or Imagings, Spin Echo.mp. or Spin Echo Imagings.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	977786
9	exp Tomography, X-Ray Computed/ or CT.mp. or X-Ray Computed Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computerized.mp. or Tomography, X Ray Computerized.mp. or Computed X Ray Tomography.mp. or X-Ray Computer Assisted Tomography.mp. or X Ray Computer Assisted Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computer Assisted.mp. or Tomography, X Ray Computer Assisted.mp. or Computerized Tomography, X Ray.mp. or Computerized Tomography, X-Ray.mp. or X-Ray Computerized Tomography.mp. or CT X Ray.mp. or CT X Rays.mp. or X Ray, CT.mp. or X Rays, CT.mp. or Tomodensitometry.mp. or Tomography, X Ray Computed.mp. or X Ray Tomography, Computed.mp. or X-Ray Tomography, Computed.mp. or Computed X-Ray Tomography.mp. or Tomographies, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Xray	1199855

Searches	Results	Type
	Computed.mp. or Computed Tomography, Xray.mp. or Xray Computed Tomography.mp. or CAT Scan, X Ray.mp. or CAT Scan, X-Ray.mp. or CAT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CAT.mp. or Scans, X-Ray CAT.mp. or X-Ray CAT Scan.mp. or X-Ray CAT Scans.mp. or Tomography, Transmission Computed.mp. or Computed Tomography, Transmission.mp. or Transmission Computed Tomography.mp. or CT Scan, X-Ray.mp. or CT Scan, X Ray.mp. or CT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CT.mp. or Scans, X-Ray CT.mp. or X-Ray CT Scan.mp. or X-Ray CT Scans.mp. or Computed Tomography, X-Ray.mp. or Computed Tomography, X Ray.mp. or X Ray Computerized Tomography.mp. or Cine-CT.mp. or Cine CT.mp. or Electron Beam Computed Tomography.mp. or Electron Beam Tomography.mp. or Beam Tomography, Electron.mp. or Tomography, Electron Beam.mp. or Tomography, X-Ray Computerized Axial.mp. or Tomography, X Ray Computerized Axial.mp. or X-Ray Computerized Axial Tomography.mp. or X Ray Computerized Axial Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
10	exp Radionuclide Imaging/ or scintigraph*.mp. or Imaging, Radionuclide.mp. or Radioisotope Scanning.mp. or Scintigraphy.mp. or Gamma Camera Imaging.mp. or Imaging, Gamma Camera.mp. or Scanning, Radioisotope.mp. or Scintiphotography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	208048
11	exp Positron Emission Tomography Computed Tomography/ or positron emission tomography.mp. or PET-CT.mp. or Scan, PET-CT.mp. or Scans, PET-CT.mp. or PET CT Scan.mp. or CT Scan, PET.mp. or CT Scans, PET.mp. or PET CT Scans.mp. or Scan, PET CT.mp. or Scans, PET CT.mp. or CT PET.mp. or Positron Emission Tomography-Computed Tomography.mp. or PET-CT.mp. or CT PET Scan.mp. or CT PET Scans.mp. or PET Scan, CT.mp. or PET Scans, CT.mp. or Scan, CT PET.mp. or Scans, CT PET.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	188383
12	7 or 8 or 9 or 10 or 11	3117141
13	5 and 6 and 12	3481

Searches	Results	Type
14	limit 13 to (human and english language and yr="2004 -Current")	2724
15	exp Diagnosis/ or diagnos*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	9287656
16	14 and 15	2676
17	exp "systematic review"/	225436
18	exp meta analysis/	175551
19	exp cross-sectional study/	323482
20	17 or 18 or 19	636863
21	16 and 20	39
22	limit 21 to (human and english language and yr="2004 -Current")	39

PICO 01 b


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 251
Embase n = 39
Kombiniert ohne Duplikate n = 280
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 39
Einschluss nach Volltext Screening n = 22
Bewertet n = 5
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 5
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 2
Falsche Population n = 4
Kein Volltext verfügbar n = 3
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 2
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 3
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 2
Fallzahl < 10 n = 1

12.2.3 PICO 1c

Welche diagnostischen Verfahren sind bei der Identifikation von Raumforderungen der Speicheldrüsen effektiv?

Population: Patient*innen mit HCC, BCLC A

Interventions: Ultrasound

Comparison: MRI, CT, Scintigraphy, PET-CT

Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value

Recherche in PubMed (30.10.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.101.735
#2	**"Salivary Glands"[Mesh]** OR salivary gland*[tiab] OR **Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.162
#3	#1 AND #2	24.153
#4	**Salivary Gland Neoplasms[Mesh]** OR Gland Neoplasm, Salivary[tiab] OR Gland Neoplasms, Salivary[tiab] OR Neoplasm, Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Neoplasm[tiab] OR Neoplasms, Salivary Gland[tiab] OR Cancer of Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancers[tiab] OR Cancer of the Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancer[tiab] OR Cancer, Salivary Gland[tiab] OR Cancers, Salivary Gland[tiab]	21.119
#5	#3 OR #4	28.366

Nr.	Query	Treffer
Intervention		
#6	**Ultrasonography[Mesh]** OR ultrasonograph*[tiab] OR ultrasound[tiab] OR Echograph*[tiab] OR Ultrasound Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasound[tiab] OR Imagings, Ultrasound[tiab] OR Ultrasound Imagings[tiab] OR Ultrasonic Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasonic[tiab] OR Sonography, Medical[tiab] OR Medical Sonography[tiab] OR Diagnostic Ultrasound[tiab] OR Diagnostic Ultrasounds[tiab] OR Ultrasound, Diagnostic[tiab] OR Ultrasounds, Diagnostic[tiab] OR Echotomography[tiab] OR Diagnosis, Ultrasonic[tiab] OR Diagnoses, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Diagnoses[tiab] OR Ultrasonic Diagnosis[tiab] OR Echotomography, Computer[tiab] OR Computer Echotomography[tiab] OR Tomography, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Tomography[tiab]	721.782
Comparison		
#7	**Magnetic Resonance Imaging[Mesh]** OR magnetic resonance imaging[tiab] OR MRI[tiab] OR Imaging, Magnetic Resonance[tiab] OR NMR Imaging[tiab] OR Imaging, NMR[tiab] OR Tomography, NMR[tiab] OR Tomography, MR[tiab] OR MR Tomography[tiab] OR NMR Tomography[tiab] OR Steady-State Free Precession MRI[tiab] OR Steady State Free Precession MRI[tiab] OR Zeugmatography[tiab] OR Imaging, Chemical Shift[tiab] OR Chemical Shift Imagings[tiab] OR Imagings, Chemical Shift[tiab] OR Shift Imaging, Chemical[tiab] OR Shift Imagings, Chemical[tiab] OR Chemical Shift Imaging[tiab] OR Tomography, Proton Spin[tiab] OR Proton Spin Tomography[tiab] OR Magnetization Transfer Contrast Imaging[tiab] OR MRI Scans[tiab] OR MRI Scan[tiab] OR Scan, MRI[tiab] OR Scans, MRI[tiab] OR fMRI[tiab] OR MRI, Functional[tiab] OR Functional MRI[tiab] OR Functional MRIs[tiab] OR MRIs, Functional[tiab] OR Functional Magnetic Resonance Imaging[tiab] OR Magnetic Resonance Imaging, Functional[tiab] OR Spin Echo Imaging[tiab] OR Echo Imaging, Spin[tiab] OR Echo Imagings, Spin[tiab] OR Imaging, Spin Echo[tiab] OR Imagings, Spin Echo[tiab] OR Spin Echo Imagings[tiab]	573.430
#8	**"Tomography, X-Ray Computed"[Mesh]** OR CT[tiab] OR X-Ray Computed Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized[tiab] OR Computed X Ray Tomography[tiab] OR X-Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR X Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computer Assisted[tiab] OR Tomography, X Ray Computer Assisted[tiab] OR Computerized Tomography, X Ray[tiab] OR Computerized Tomography, X-Ray[tiab] OR X-Ray Computerized Tomography[tiab] OR CT X Ray[tiab] OR CT X Rays[tiab] OR X Ray, CT[tiab] OR X Rays, CT[tiab] OR Tomodensitometry[tiab] OR Tomography, X Ray Computed[tiab] OR X Ray Tomography, Computed[tiab] OR X-Ray Tomography, Computed[tiab] OR Computed X-Ray Tomography[tiab] OR Tomographies, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Xray Computed[tiab]	575.920

Nr.	Query	Treffer
	OR Computed Tomography, Xray[tiab] OR Xray Computed Tomography[tiab] OR CAT Scan, X Ray[tiab] OR CAT Scan, X-Ray[tiab] OR CAT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CAT[tiab] OR Scans, X-Ray CAT[tiab] OR X-Ray CAT Scan[tiab] OR X-Ray CAT Scans[tiab] OR Tomography, Transmission Computed[tiab] OR Computed Tomography, Transmission[tiab] OR Transmission Computed Tomography[tiab] OR CT Scan, X-Ray[tiab] OR CT Scan, X Ray[tiab] OR CT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CT[tiab] OR Scans, X-Ray CT[tiab] OR X-Ray CT Scan[tiab] OR X-Ray CT Scans[tiab] OR Computed Tomography, X-Ray[tiab] OR Computed Tomography, X Ray[tiab] OR X Ray Computerized Tomography[tiab] OR Cine-CT[tiab] OR Cine CT[tiab] OR Electron Beam Computed Tomography[tiab] OR Electron Beam Tomography[tiab] OR Beam Tomography, Electron[tiab] OR Tomography, Electron Beam[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized Axial[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized Axial[tiab] OR X-Ray Computerized Axial Tomography[tiab] OR X Ray Computerized Axial Tomography[tiab]	
#9	**Radionuclide Imaging[Mesh]** OR scintigraph*[tiab] OR Imaging, Radionuclide[tiab] OR Radioisotope Scanning[tiab] OR Scintigraphy[tiab] OR Gamma Camera Imaging[tiab] OR Imaging, Gamma Camera[tiab] OR Scanning, Radioisotope[tiab] OR Scintiphotography[tiab]	222.483
#10	**"Positron Emission Tomography Computed Tomography"[Mesh]** OR positron emission tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR Scan, PET-CT[tiab] OR Scans, PET-CT[tiab] OR PET CT Scan[tiab] OR CT Scan, PET[tiab] OR CT Scans, PET[tiab] OR PET CT Scans[tiab] OR Scan, PET CT[tiab] OR Scans, PET CT[tiab] OR CT PET[tiab] OR Positron Emission Tomography-Computed Tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR CT PET Scan[tiab] OR CT PET Scans[tiab] OR PET Scan, CT[tiab] OR PET Scans, CT[tiab] OR Scan, CT PET[tiab] OR Scans, CT PET[tiab]	75.163
#11	#7 OR #8 OR #9 OR #10	1.198.817
#12	#5 AND #6 AND #11	865
Filter		
#13	**"Case Reports" [Publication Type]** OR Case Study[tiab] OR Case Studies[tiab] OR Case Histories[tiab] OR **“Case-Control Studies”[Mesh:noexp]** OR "retrospective studies"[mesh:noexp] OR “Control Groups”[Mesh:noexp] OR (case[TIAB] AND control[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND controls[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND controlled[TIAB]) OR (case[TIAB] AND comparison*[TIAB]) OR (cases[TIAB] AND comparison*[TIAB]) OR “control group”[TIAB] OR “control groups”[TIAB]	3.758.058
#14	#12 NOT #13	399

Nr.	Query	Treffer
#15	Diagnosis[Mesh] OR diagnos*[tiab]	9.432.453
#16	#14 AND #15	391
#17	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#18	#16 NOT #17	388
#19	**#18 Publication date from 2004 to current; English, German**	190

Recherche in Embase/OVID (15.05.19)

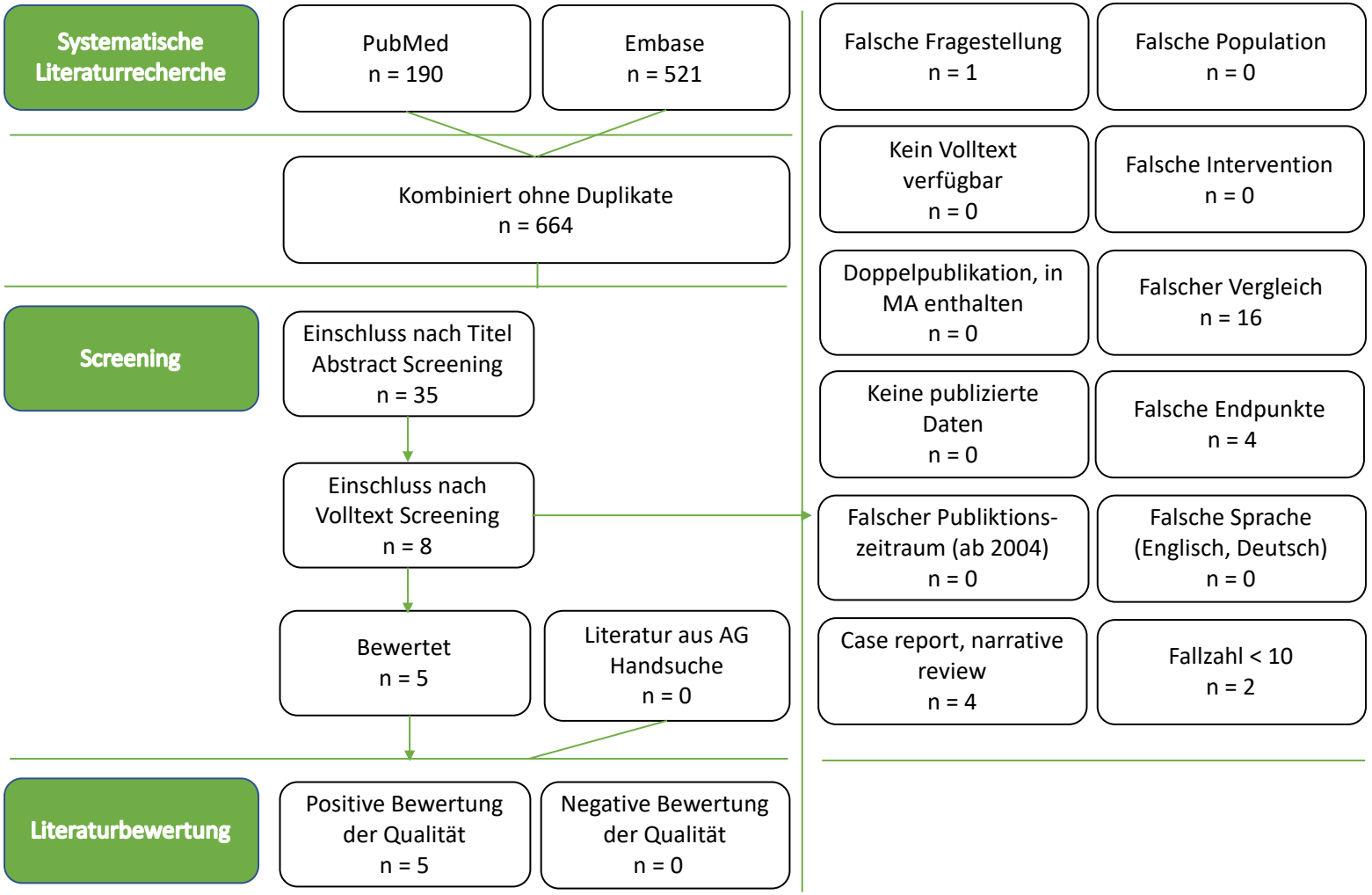
Searches	Results	Type
1	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6066519
2	exp Salivary Glands/ or salivary gland*.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	91257
3	1 and 2	41270
4	exp Salivary Gland Neoplasms/ or Gland Neoplasm, Salivary.mp. or Gland Neoplasms, Salivary.mp. or Neoplasm, Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Neoplasm.mp. or Neoplasms, Salivary Gland.mp. or Cancer of Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancers.mp. or Cancer of the Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancer.mp. or Cancer, Salivary Gland.mp. or Cancers, Salivary Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22352
5	3 or 4	41991
6	exp Ultrasonography/ or ultrasonograph*.mp. or ultrasound.mp. or Echograph*.mp. or Ultrasound Imaging.mp. or Imaging, Ultrasound.mp. or Imagings, Ultrasound.mp. or Ultrasound Imagings.mp. or Ultrasonic Imaging.mp. or Imaging, Ultrasonic.mp. or Sonography, Medical.mp. or	1086842

Searches	Results	Type
	Medical Sonography.mp. or Diagnostic Ultrasound.mp. or Diagnostic Ultrasounds.mp. or Ultrasound, Diagnostic.mp. or Ultrasounds, Diagnostic.mp. or Echotomography.mp. or Diagnosis, Ultrasonic.mp. or Diagnoses, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Diagnoses.mp. or Ultrasonic Diagnosis.mp. or Echotomography, Computer.mp. or Computer Echotomography.mp. or Tomography, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
7	exp Magnetic Resonance Imaging/ or magnetic resonance imaging.mp. or MRI.mp. or Imaging, Magnetic Resonance.mp. or NMR Imaging.mp. or Imaging, NMR.mp. or Tomography, NMR.mp. or Tomography, MR.mp. or MR Tomography.mp. or NMR Tomography.mp. or Steady-State Free Precession MRI.mp. or Steady State Free Precession MRI.mp. or Zeugmatography.mp. or Imaging, Chemical Shift.mp. or Chemical Shift Imagings.mp. or Imagings, Chemical Shift.mp. or Shift Imaging, Chemical.mp. or Shift Imagings, Chemical.mp. or Chemical Shift Imaging.mp. or Tomography, Proton Spin.mp. or Proton Spin Tomography.mp. or Magnetization Transfer Contrast Imaging.mp. or MRI Scans.mp. or MRI Scan.mp. or Scan, MRI.mp. or Scans, MRI.mp. or fMRI.mp. or MRI, Functional.mp. or Functional MRI.mp. or Functional MRIs.mp. or MRIs, Functional.mp. or Functional Magnetic Resonance Imaging.mp. or Magnetic Resonance Imaging, Functional.mp. or Spin Echo Imaging.mp. or Echo Imaging, Spin.mp. or Echo Imagings, Spin.mp. or Imaging, Spin Echo.mp. or Imagings, Spin Echo.mp. or Spin Echo Imagings.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	977786
8	exp Radionuclide Imaging/ or scintigraph*.mp. or Imaging, Radionuclide.mp. or Radioisotope Scanning.mp. or Scintigraphy.mp. or Gamma Camera Imaging.mp. or Imaging, Gamma Camera.mp. or Scanning, Radioisotope.mp. or Scintiphotography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	208048
9	exp Positron Emission Tomography Computed Tomography/ or positron emission tomography.mp. or PET-CT.mp. or Scan, PET-CT.mp. or Scans, PET-CT.mp. or PET CT Scan.mp. or CT Scan, PET.mp. or CT Scans, PET.mp. or PET CT Scans.mp. or Scan, PET CT.mp. or Scans, PET CT.mp. or CT PET.mp. or Positron Emission Tomography-Computed Tomography.mp. or PET-CT.mp. or CT PET Scan.mp. or CT PET Scans.mp. or PET Scan, CT.mp. or PET Scans, CT.mp. or Scan, CT PET.mp. or Scans, CT PET.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device	188383

Searches	Results	Type
	manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
10	exp Tomography, X-Ray Computed/ or CT.mp. or X-Ray Computed Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computerized.mp. or Tomography, X Ray Computerized.mp. or Computed X Ray Tomography.mp. or X-Ray Computer Assisted Tomography.mp. or X Ray Computer Assisted Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computer Assisted.mp. or Tomography, X Ray Computer Assisted.mp. or Computerized Tomography, X Ray.mp. or Computerized Tomography, X-Ray.mp. or X-Ray Computerized Tomography.mp. or CT X Ray.mp. or CT X Rays.mp. or X Ray, CT.mp. or X Rays, CT.mp. or Tomodensitometry.mp. or Tomography, X Ray Computed.mp. or X Ray Tomography, Computed.mp. or X-Ray Tomography, Computed.mp. or Computed X-Ray Tomography.mp. or Tomographies, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Xray Computed.mp. or Computed Tomography, Xray.mp. or Xray Computed Tomography.mp. or CAT Scan, X Ray.mp. or CAT Scan, X-Ray.mp. or CAT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CAT.mp. or Scans, X-Ray CAT.mp. or X-Ray CAT Scan.mp. or X-Ray CAT Scans.mp. or Tomography, Transmission Computed.mp. or Computed Tomography, Transmission.mp. or Transmission Computed Tomography.mp. or CT Scan, X-Ray.mp. or CT Scan, X Ray.mp. or CT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CT.mp. or Scans, X-Ray CT.mp. or X-Ray CT Scan.mp. or X-Ray CT Scans.mp. or Computed Tomography, X-Ray.mp. or Computed Tomography, X Ray.mp. or X Ray Computerized Tomography.mp. or Cine-CT.mp. or Cine CT.mp. or Electron Beam Computed Tomography.mp. or Electron Beam Tomography.mp. or Beam Tomography, Electron.mp. or Tomography, Electron Beam.mp. or Tomography, X-Ray Computerized Axial.mp. or Tomography, X Ray Computerized Axial.mp. or X-Ray Computerized Axial Tomography.mp. or X Ray Computerized Axial Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1199855
11	7 or 8 or 9 or 10	2268218
12	5 and 6 and 11	1048
13	exp Diagnosis/ or diagnos*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	9287656
14	12 and 13	1038

Searches	Results	Type
15	limit 14 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	521

PICO 01 c


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 190
Embase n = 521
Kombiniert ohne Duplikate n = 664
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 35
Einschluss nach Volltext Screening n = 8
Bewertet n = 5
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 5
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 1
Falsche Population n = 0
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 16
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 4
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 4
Fallzahl < 10 n = 2

12.2.4 PICO 02

Welche pathohistologischen Verfahren sind geeignet Maliginitätskriterien effektive zu detektieren?

Population: Patients with malignant tumors of the major or minor salivary glands

Intervention: Fine-needle biopsy, core-needle biopsy, open partial biopsy

Comparison: Excision biopsy, full histological workup o lesion (including immunohistology, detection of molecular markers)

Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)

Recherche in PubMed (31.10.19)

2. Welche pathohistologischen Verfahren sind geeignet Malignitätskriterien effektiv zu detektieren?

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	"Salivary Glands"[Mesh] OR salivary gland*[tiab] OR Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR "Sublingual Gland"[Mesh] OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR "Submandibular Gland"[Mesh] OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR "Salivary Glands, Minor"[Mesh] OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR "von Ebner Glands"[Mesh] OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.139
#2	(Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab]) AND (malignant[tiab] OR cancerous[tiab] OR invasive[tiab] OR malign*[tiab])	602.942
#3	carcinom*[tiab] OR "Sarcoma"[Mesh] OR sarcom*[tiab] OR "Carcinoma"[Mesh]	1.080.646

2. Welche pathohistologischen Verfahren sind geeignet Malignitätskriterien effektiv zu detektieren?		
#4	#2 OR #3	1.465.606
#5	#1 AND #4	13.361
Intervention		
#6	Biopsy, Fine-Needle[Mesh] OR fine needle biops*[tiab] Biopsies, Fine-Needle[tiab] OR Biopsy, Fine Needle[tiab] OR Fine-Needle Biopsies[tiab] OR Fine-Needle Biopsy[tiab] OR Fine Needle Biopsy[tiab] OR Biopsies, Fine Needle[tiab] OR Fine Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsies, Fine[tiab] OR Needle Biopsy, Fine[tiab] OR Aspiration Biopsy, Fine-Needle[tiab] OR Aspiration Biopsies, Fine-Needle[tiab] OR Aspiration Biopsy, Fine Needle[tiab] OR Biopsies, Fine-Needle Aspiration[tiab] OR Biopsy, Fine-Needle Aspiration[tiab] OR Fine-Needle Aspiration Biopsies[tiab] OR Fine-Needle Aspiration Biopsy[tiab] OR Fine-Needle Aspiration[tiab] OR Aspiration, Fine-Needle[tiab] OR Aspirations, Fine-Needle[tiab] OR Fine Needle Aspiration[tiab] OR Fine-Needle Aspirations[tiab]	31.024
#7	Biopsy, Large-Core Needle[Mesh] OR core needle biops*[tiab] OR Biopsies, Large-Core Needle[tiab] OR Biopsy, Large Core Needle[tiab] OR Large-Core Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsies, Large-Core[tiab] OR Needle Biopsy, Large-Core[tiab] OR Core Needle Biopsy[tiab] OR Biopsies, Core Needle[tiab] OR Core Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsies, Core[tiab] OR Needle Biopsy, Core[tiab] OR Large-Core Needle Biopsy[tiab] OR Large Core Needle Biopsy[tiab] OR Biopsy, Core Needle[tiab]	7.776
#8	partial biop*[tiab] OR ("Biopsy"[Mesh] OR biops*[tiab]) AND (partial[tiab])	10.937
#9	#6 OR #7 OR #8	36.967
Comparison		
#10	("Biopsy"[Mesh] OR biops*[tiab]) AND (excis*[tiab])	21.659
#11	Histology[Mesh] OR histolog*[tiab]	870.060

2. Welche pathohistologischen Verfahren sind geeignet Malignitätskriterien effektiv zu detektieren?		
#12	Immunohistochemistry[Mesh] OR immunohistochemistry[tiab] OR Immunolabeling Techniques[tiab] OR Immunolabeling Technique[tiab] OR Technique, Immunolabeling[tiab] OR Techniques, Immunolabeling[tiab] OR Immunolabeling Technics[tiab] OR Immunolabeling Technic[tiab] OR Technic, Immunolabeling[tiab] OR Technics, Immunolabeling[tiab] OR Immunogold Techniques[tiab] OR Immunogold Technique[tiab] OR Technique, Immunogold[tiab] OR Techniques, Immunogold[tiab] OR Immunogold Technics[tiab] OR Immunogold Technic[tiab] OR Technic, Immunogold[tiab] OR Technics, Immunogold[tiab] OR Immunohistocytochemistry[tiab] OR Immunogold-Silver Techniques[tiab] OR Immunogold Silver Techniques[tiab] OR Immunogold-Silver Technique[tiab] OR Technique, Immunogold-Silver[tiab] OR Techniques, Immunogold-Silver[tiab] OR Immunogold-Silver Technics[tiab] OR Immunogold Silver Technics[tiab] OR Immunogold-Silver Technic[tiab] OR Technic, Immunogold-Silver[tiab] OR Technics, Immunogold-Silver[tiab] OR Immunocytochemistry[tiab]	708.110
#13	#10 OR #11 OR #12	1.268.839
#14	#5 AND #9 AND #13	581
#15	animals[mh] NOT humans[mh]	578
#16	#14 NOT #15	578
#17	#16 Publication date from 2004 to current; English, German	364

Recherche in Embase/OVID (31.10.19)

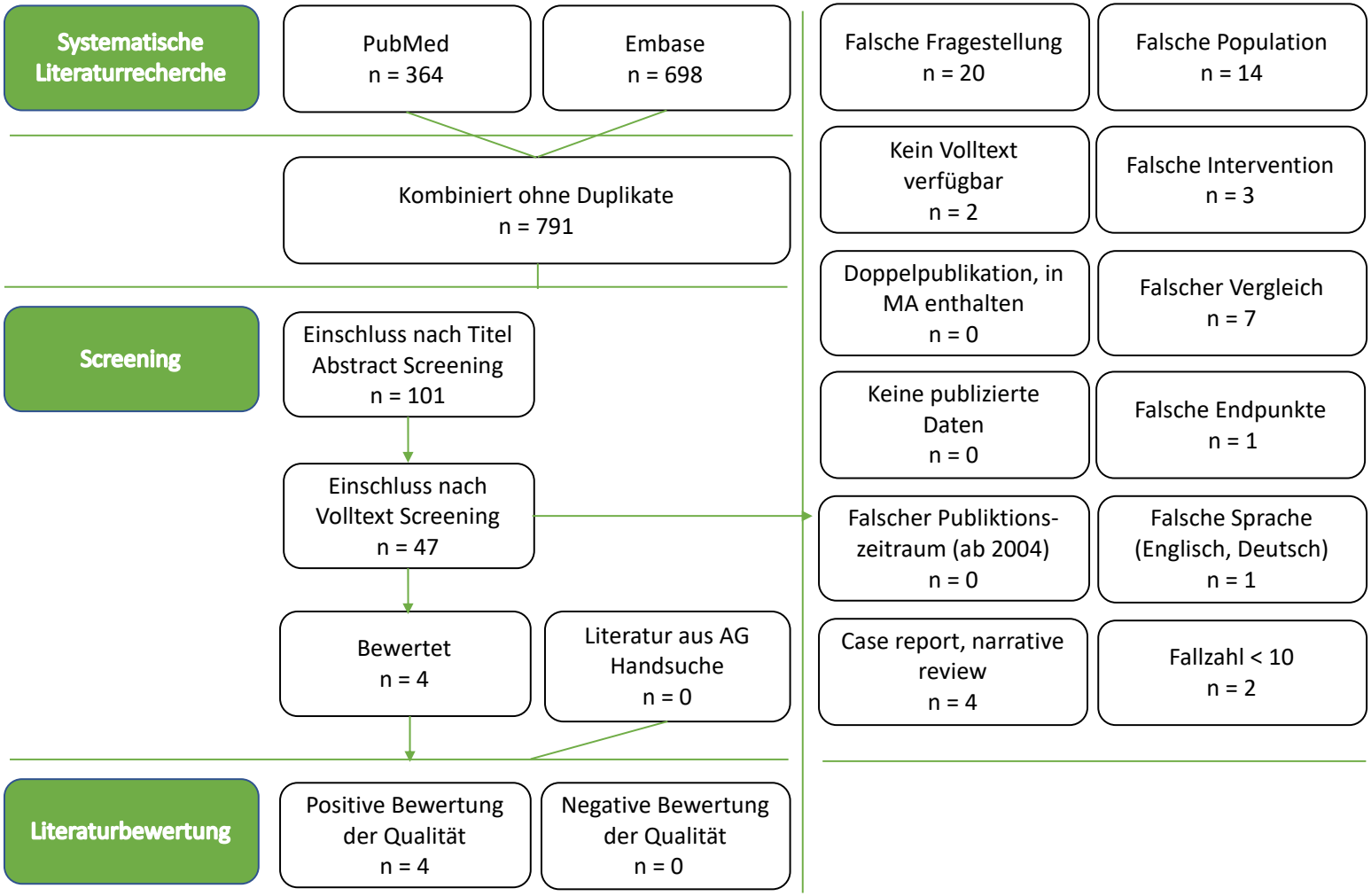
Searches	Results	Type
1	exp salivary glands/	56061
2	exp sublingual gland/	2103
3	exp Submandibular gland/	15551

Searches	Results	Type
4	exp parotid gland/	18149
5	exp Salivary Glands, Minor/	2602
6	exp von Ebner Glands/	33
7	(salivary gland* or Gland, Parotid or Glands, Parotid or Parotid Gland* or glandula parotis or Gland, Sublingual or Glands, Sublingual or Sublingual Gland or Gland, Submandibular or Glands, Submandibular or Submandibular Glands or Submaxillary Gland or Gland, Submaxillary or Glands, Submaxillary or Submaxillary Glands or Gland, Minor Salivary or Glands, Minor Salivary or Minor Salivary Gland or Minor Salivary Glands or Salivary Gland, Minor or von Ebner Gland* or Ebner Glands, von or Glands, von Ebner or von Ebner's Glands or Glands, von Ebner's or von Ebners Glands or von Ebner's Gland or Gland, von Ebner's or von Ebner Gland or von Ebners Gland).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	86596
8	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7	91257
9	exp carcinoma/	1208881
10	exp sarcoma/	220382
11	((exp neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp.) and (malignant or cancerous or invasive or malign*).mp.) or carcinom*.mp. or sarcom*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	2107341
12	9 or 10 or 11	2308593
13	8 and 12	23399
14	exp biopsy, fine-needle/	28133

Searches	Results	Type
15	exp Biopsy, Large-Core Needle/	879
16	(fine needle biops* or Biopsies, Fine-Needle or Biopsy, Fine Needle or Fine-Needle Biopsies or Fine-Needle Biopsy or Fine Needle Biopsy or Biopsies, Fine Needle or Fine Needle Biopsies or Needle Biopsies, Fine or Needle Biopsy, Fine or Aspiration Biopsy, Fine-Needle or Aspiration Biopsies, Fine-Needle or Aspiration Biopsy, Fine Needle or Biopsies, Fine-Needle Aspiration or Biopsy, Fine-Needle Aspiration or Fine-Needle Aspiration Biopsies or Fine-Needle Aspiration Biopsy or Fine-Needle Aspiration or Aspiration, Fine-Needle or Aspirations, Fine-Needle or Fine Needle Aspiration or Fine-Needle Aspirations or core needle biops* or Biopsies, Large-Core Needle or Biopsy, Large Core Needle or Large-Core Needle Biopsies or Needle Biopsies, Large-Core or Needle Biopsy, Large-Core or Core Needle Biopsy or Biopsies, Core Needle or Core Needle Biopsies or Needle Biopsies, Core or Needle Biopsy, Core or Large-Core Needle Biopsy or Large Core Needle Biopsy or Biopsy, Core Needle).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	58397
17	(partial biop*.mp. or (exp Biopsy/ or biops*.mp.)) and partial.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	28731
18	14 or 15 or 16 or 17	85476
19	(exp Biopsy/ or biops*.mp.) and excis*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	39637
20	exp Histology/ or histolog*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1869234
21	exp Immunohistochemistry/ or immunohistochemistry.mp. or Immunolabeling Techniques.mp. or Immunolabeling Technique.mp. or Technique, Immunolabeling.mp. or Techniques, Immunolabeling.mp. or Immunolabeling Technics.mp. or Immunolabeling Technic.mp. or Technic, Immunolabeling.mp. or Technics, Immunolabeling.mp. or Immunogold Techniques.mp. or Immunogold Technique.mp. or Technique, Immunogold.mp. or Techniques, Immunogold.mp. or Immunogold Technics.mp. or Immunogold Technic.mp. or Technic, Immunogold.mp. or Technics, Immunogold.mp. or Immunohistocytochemistry.mp. or	718373

Searches	Results	Type
	Immunogold-Silver Techniques.mp. or Immunogold Silver Techniques.mp. or Immunogold-Silver Technique.mp. or Technique, Immunogold-Silver.mp. or Techniques, Immunogold-Silver.mp. or Immunogold-Silver Technics.mp. or Immunogold Silver Technics.mp. or Immunogold-Silver Technic.mp. or Technic, Immunogold-Silver.mp. or Technics, Immunogold-Silver.mp. or Immunocytochemistry.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
22	19 or 20 or 21	1994805
23	13 and 18 and 22	1326
24	limit 23 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	698

PICO 02


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 364
Embase n = 698
Kombiniert ohne Duplikate n = 791
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 101
Einschluss nach Volltext Screening n = 47
Bewertet n = 4
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 4
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 20
Falsche Population n = 14
Kein Volltext verfügbar n = 2
Falsche Intervention n = 3
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 7
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 1
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 1
Case report, narrative review n = 4
Fallzahl < 10 n = 2

12.2.5 PICO 03

Welche bildgebenden und klinischen Verfahren sind geeignet multifokale, benigne oder malignae Läsionen zu detektieren?

Population: Patients with tumors oft he major or minor salivary glands

Interventions: CT, MRI, PET-CT, scintigraphy, ultrasound with contrast agent, endoscopy

Comparison: Ultrasound

Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)

Recherche in PubMed (29.11.19)

3. Welche bildgebenden und klinischen Verfahren sind geeignt multifokale, benigne oder maligne Läsionen effektiv zu detektieren?

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.119.212
#2	"Salivary Glands"[Mesh] OR salivary gland*[tiab] OR Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR "Sublingual Gland"[Mesh] OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR "Submandibular Gland"[Mesh] OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR "Salivary Glands, Minor"[Mesh] OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR "von Ebner Glands"[Mesh] OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.328
#3	#1 AND #2	24.244
#4	Salivary Gland Neoplasms[Mesh] OR Gland Neoplasm, Salivary[tiab] OR Gland Neoplasms, Salivary[tiab] OR Neoplasm, Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Neoplasm[tiab] OR Neoplasms, Salivary Gland[tiab] OR Cancer of Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancers[tiab] OR Cancer of the Salivary	21.177

3. Welche bildgebenden und klinischen Verfahren sind geeignet multifokale, benigne oder maligne Läsionen effektiv zu detektieren?		
	Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancer[tiab] OR Cancer, Salivary Gland[tiab] OR Cancers, Salivary Gland[tiab]	
#5	#3 OR #4	28.464
Intervention		
#6	(Ultrasonography[Mesh] OR ultrasonograph*[tiab] OR ultrasound[tiab] OR Echograph*[tiab] OR Ultrasound Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasound[tiab] OR Imagings, Ultrasound[tiab] OR Ultrasound Imagings[tiab] OR Ultrasonic Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasonic[tiab] OR Sonography, Medical[tiab] OR Medical Sonography[tiab] OR Diagnostic Ultrasound[tiab] OR Diagnostic Ultrasounds[tiab] OR Ultrasound, Diagnostic[tiab] OR Ultrasounds, Diagnostic[tiab] OR Echotomography[tiab] OR Diagnosis, Ultrasonic[tiab] OR Diagnoses, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Diagnoses[tiab] OR Ultrasonic Diagnosis[tiab] OR Echotomography, Computer[tiab] OR Computer Echotomography[tiab] OR Tomography, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Tomography[tiab]) AND ("Contrast Media"[Mesh] OR Media, Contrast[tiab] OR Contrast Agent[tiab] OR Agent, Contrast[tiab] OR Contrast Materials[tiab] OR Materials, Contrast[tiab] OR Contrast Agent[tiab] OR Agents, Contrast[tiab] OR Contrast Material[tiab] OR Material, Contrast[tiab] OR Radiocontrast Media[tiab] OR Media, Radiocontrast[tiab] OR Radiocontrast Agent[tiab] OR Agent, Radiocontrast[tiab] OR Radiocontrast Agents[tiab] OR Agents, Radiocontrast[tiab] OR Radiopaque Media[tiab] OR Media, Radiopaque[tiab])	31.217
#7	Magnetic Resonance Imaging[Mesh] OR magnetic resonance imaging[tiab] OR MRI[tiab] OR Imaging, Magnetic Resonance[tiab] OR NMR Imaging[tiab] OR Imaging, NMR[tiab] OR Tomography, NMR[tiab] OR Tomography, MR[tiab] OR MR Tomography[tiab] OR NMR Tomography[tiab] OR Steady-State Free Precession MRI[tiab] OR Steady State Free Precession MRI[tiab] OR Zeugmatography[tiab] OR Imaging, Chemical Shift[tiab] OR Chemical Shift Imagings[tiab] OR Imagings, Chemical Shift[tiab] OR Shift Imaging, Chemical[tiab] OR Shift Imagings, Chemical[tiab] OR Chemical Shift Imaging[tiab] OR Tomography, Proton Spin[tiab] OR Proton Spin Tomography[tiab] OR Magnetization Transfer Contrast Imaging[tiab] OR MRI Scans[tiab] OR MRI Scan[tiab] OR Scan, MRI[tiab] OR Scans, MRI[tiab] OR fMRI[tiab] OR MRI, Functional[tiab] OR Functional MRI[tiab] OR Functional MRIs[tiab] OR MRIs, Functional[tiab] OR Functional Magnetic Resonance Imaging[tiab] OR Magnetic Resonance Imaging, Functional[tiab] OR Spin Echo Imaging[tiab] OR Echo Imaging, Spin[tiab] OR Echo Imagings, Spin[tiab] OR Imaging, Spin Echo[tiab] OR Imagings, Spin Echo[tiab] OR Spin Echo Imagings[tiab]	576.579

3. Welche bildgebenden und klinischen Verfahren sind geeignet multifokale, benigne oder maligne Läsionen effektiv zu detektieren?		
#8	"Tomography, X-Ray Computed"[Mesh] OR CT[tiab] OR X-Ray Computed Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized[tiab] OR Computed X Ray Tomography[tiab] OR X-Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR X Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computer Assisted[tiab] OR Tomography, X Ray Computer Assisted[tiab] OR Computerized Tomography, X Ray[tiab] OR Computerized Tomography, X-Ray[tiab] OR X-Ray Computerized Tomography[tiab] OR CT X Ray[tiab] OR CT X Rays[tiab] OR X Ray, CT[tiab] OR X Rays, CT[tiab] OR Tomodensitometry[tiab] OR Tomography, X Ray Computed[tiab] OR X Ray Tomography, Computed[tiab] OR X-Ray Tomography, Computed[tiab] OR Computed X-Ray Tomography[tiab] OR Tomographies, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Xray Computed[tiab] OR Computed Tomography, Xray[tiab] OR Xray Computed Tomography[tiab] OR CAT Scan, X Ray[tiab] OR CAT Scan, X-Ray[tiab] OR CAT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CAT[tiab] OR Scans, X-Ray CAT[tiab] OR X-Ray CAT Scan[tiab] OR X-Ray CAT Scans[tiab] OR Tomography, Transmission Computed[tiab] OR Computed Tomography, Transmission[tiab] OR Transmission Computed Tomography[tiab] OR CT Scan, X-Ray[tiab] OR CT Scan, X Ray[tiab] OR CT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CT[tiab] OR Scans, X-Ray CT[tiab] OR X-Ray CT Scan[tiab] OR X-Ray CT Scans[tiab] OR Computed Tomography, X-Ray[tiab] OR Computed Tomography, X Ray[tiab] OR X Ray Computerized Tomography[tiab] OR Cine-CT[tiab] OR Cine CT[tiab] OR Electron Beam Computed Tomography[tiab] OR Electron Beam Tomography[tiab] OR Beam Tomography, Electron[tiab] OR Tomography, Electron Beam[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized Axial[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized Axial[tiab] OR X-Ray Computerized Axial Tomography[tiab] OR X Ray Computerized Axial Tomography[tiab]	578.859
#9	Radionuclide Imaging[Mesh] OR scintigraph*[tiab] OR Imaging, Radionuclide[tiab] OR Radioisotope Scanning[tiab] OR Scintigraphy[tiab] OR Gamma Camera Imaging[tiab] OR Imaging, Gamma Camera[tiab] OR Scanning, Radioisotope[tiab] OR Scintiphotography[tiab]	223.132
#10	"Positron Emission Tomography Computed Tomography"[Mesh] OR positron emission tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR Scan, PET-CT[tiab] OR Scans, PET-CT[tiab] OR PET CT Scan[tiab] OR CT Scan, PET[tiab] OR CT Scans, PET[tiab] OR PET CT Scans[tiab] OR Scan, PET CT[tiab] OR Scans, PET CT[tiab] OR CT PET[tiab] OR Positron Emission Tomography-Computed Tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR CT PET Scan[tiab] OR CT PET Scans[tiab] OR PET Scan, CT[tiab] OR PET Scans, CT[tiab] OR Scan, CT PET[tiab] OR Scans, CT PET[tiab]	75.677
#11	Endoscopy[Mesh] OR endoscop*[tiab] OR Surgical Procedures, Endoscopic[tiab] OR Procedure, Endoscopic Surgical[tiab] OR Procedures, Endoscopic Surgical[tiab] OR Surgical Procedure, Endoscopic[tiab] OR	433.662

3. Welche bildgebenden und klinischen Verfahren sind geeignt multifokale, benigne oder maligne Läsionen effektiv zu detektieren?		
	Endoscopy, Surgical[tiab] OR Surgical Endoscopy[tiab] OR Endoscopic Surgical Procedure[tiab] OR Endoscopic Surgical Procedures[tiab] OR sialendoscop*[tiab] OR sial endoscop*[tiab]	
#12	#6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11	1.595.681
Comparison		
#13	(Ultrasonography[Mesh] OR ultrasonograph*[tiab] OR ultrasound[tiab] OR Echograph*[tiab] OR Ultrasound Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasound[tiab] OR Imagings, Ultrasound[tiab] OR Ultrasound Imagings[tiab] OR Ultrasonic Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasonic[tiab] OR Sonography, Medical[tiab] OR Medical Sonography[tiab] OR Diagnostic Ultrasound[tiab] OR Diagnostic Ultrasounds[tiab] OR Ultrasound, Diagnostic[tiab] OR Ultrasounds, Diagnostic[tiab] OR Echotomography[tiab] OR Diagnosis, Ultrasonic[tiab] OR Diagnoses, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Diagnoses[tiab] OR Ultrasonic Diagnosis[tiab] OR Echotomography, Computer[tiab] OR Computer Echotomography[tiab] OR Tomography, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Tomography[tiab])	725.242
#14	#5 AND #12 AND #13	913
#15	Diagnosis[Mesh] OR diagnos*[tiab]	9.472.364
#16	#14 AND #15	897
#17	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#18	#16 NOT #17	891
#19	#18 Publication date from 2004 to current; English, German	507

Recherche in Embase/OVID (02.12.19)

	Searches	Results
1	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug	6077193

	Searches	Results
	manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
2	exp Salivary Glands/ or salivary gland*.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	91326
3	1 and 2	41368
4	exp Salivary Gland Neoplasms/ or Gland Neoplasm, Salivary.mp. or Gland Neoplasms, Salivary.mp. or Neoplasm, Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Neoplasm.mp. or Neoplasms, Salivary Gland.mp. or Cancer of Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancers.mp. or Cancer of the Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancer.mp. or Cancer, Salivary Gland.mp. or Cancers, Salivary Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22379
5	3 or 4	42094
6	(exp Ultrasonography/ or ultrasonograph*.mp. or ultrasound.mp. or Echograph*.mp. or Ultrasound Imaging.mp. or Imaging, Ultrasound.mp. or Imagings, Ultrasound.mp. or Ultrasound Imagings.mp. or Ultrasonic	27828

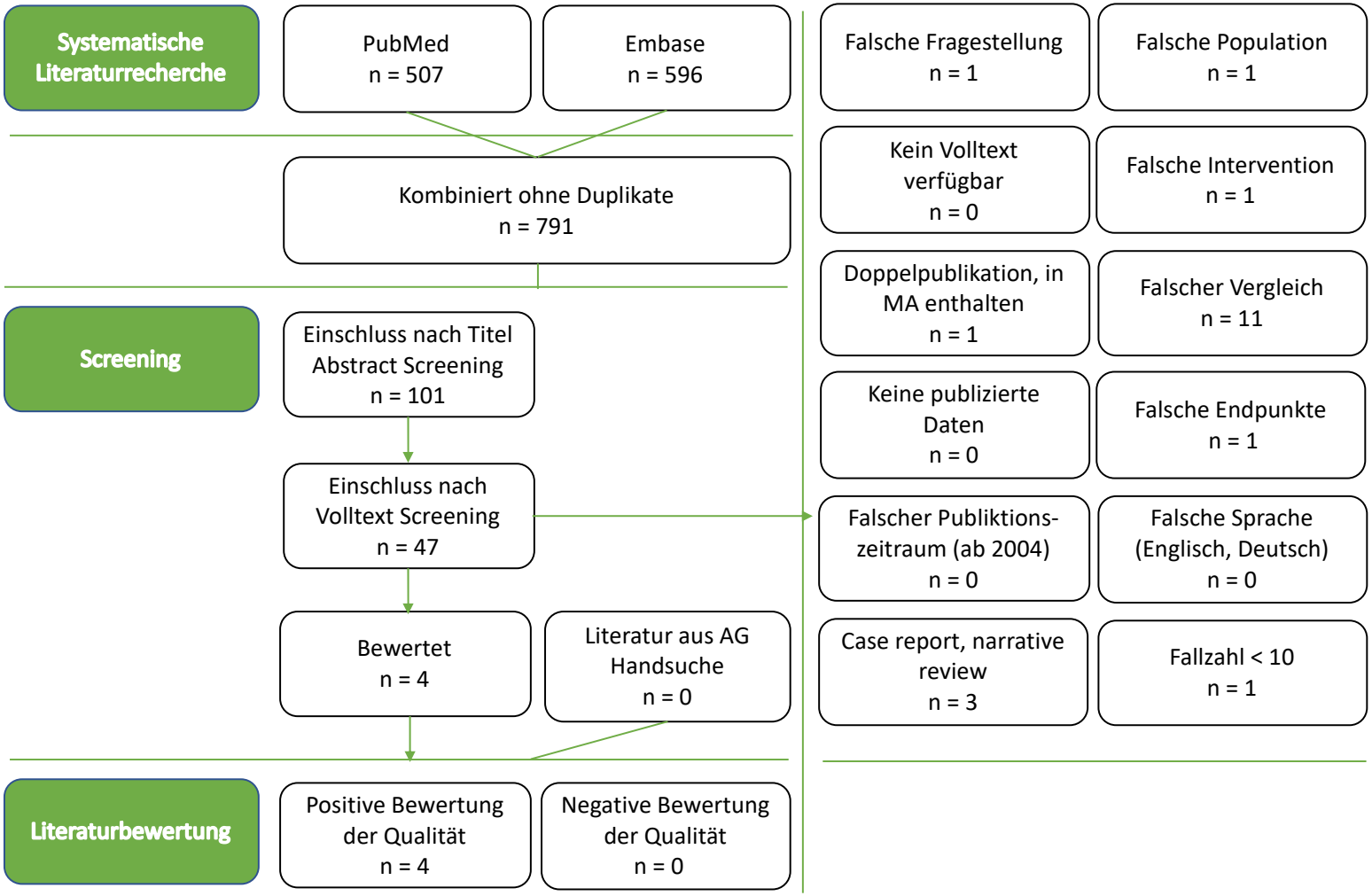
	Searches	Results
	Imaging.mp. or Imaging, Ultrasonic.mp. or Sonography, Medical.mp. or Medical Sonography.mp. or Diagnostic Ultrasound.mp. or Diagnostic Ultrasounds.mp. or Ultrasound, Diagnostic.mp. or Ultrasounds, Diagnostic.mp. or Echotomography.mp. or Diagnosis, Ultrasonic.mp. or Diagnoses, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Diagnoses.mp. or Ultrasonic Diagnosis.mp. or Echotomography, Computer.mp. or Computer Echotomography.mp. or Tomography, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Tomography.mp.) and (exp Contrast Media/ or Media, Contrast.mp. or Contrast Agent.mp. or Agent, Contrast.mp. or Contrast Materials.mp. or Materials, Contrast.mp. or Contrast Agent.mp. or Agents, Contrast.mp. or Contrast Material.mp. or Material, Contrast.mp. or Radiocontrast Media.mp. or Media, Radiocontrast.mp. or Radiocontrast Agent.mp. or Agent, Radiocontrast.mp. or Radiocontrast Agents.mp. or Agents, Radiocontrast.mp. or Radiopaque Media.mp. or Media, Radiopaque.mp.) [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
7	exp Magnetic Resonance Imaging/ or magnetic resonance imaging.mp. or MRI.mp. or Imaging, Magnetic Resonance.mp. or NMR Imaging.mp. or Imaging, NMR.mp. or Tomography, NMR.mp. or Tomography, MR.mp. or MR Tomography.mp. or NMR Tomography.mp. or Steady-State Free Precession MRI.mp. or Steady State Free Precession MRI.mp. or Zeugmatography.mp. or Imaging, Chemical Shift.mp. or Chemical Shift Imagings.mp. or Imagings, Chemical Shift.mp. or Shift Imaging, Chemical.mp. or Shift Imagings, Chemical.mp. or Chemical Shift Imaging.mp. or Tomography, Proton Spin.mp. or Proton Spin Tomography.mp. or Magnetization Transfer Contrast Imaging.mp. or MRI Scans.mp. or MRI Scan.mp. or Scan, MRI.mp. or Scans, MRI.mp. or fMRI.mp. or MRI, Functional.mp. or Functional MRI.mp. or Functional MRIs.mp. or MRIs, Functional.mp. or Functional Magnetic Resonance Imaging.mp. or Magnetic Resonance Imaging, Functional.mp. or Spin Echo Imaging.mp. or Echo Imaging, Spin.mp. or Echo Imagings, Spin.mp. or Imaging, Spin Echo.mp. or Imagings, Spin Echo.mp. or Spin Echo Imagings.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	977783
8	exp Tomography, X-Ray Computed/ or CT.mp. or X-Ray Computed Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computerized.mp. or Tomography, X Ray Computerized.mp. or Computed X Ray Tomography.mp. or X-Ray Computer Assisted Tomography.mp. or X Ray Computer Assisted Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computer Assisted.mp. or Tomography, X Ray Computer Assisted.mp. or Computerized Tomography, X Ray.mp. or Computerized Tomography, X-Ray.mp. or X-Ray Computerized Tomography.mp. or CT X Ray.mp. or CT X Rays.mp. or X Ray, CT.mp. or X Rays, CT.mp. or Tomodensitometry.mp. or Tomography, X Ray	1200322

	Searches	Results
	Computed.mp. or X Ray Tomography, Computed.mp. or X-Ray Tomography, Computed.mp. or Computed X-Ray Tomography.mp. or Tomographies, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Xray Computed.mp. or Computed Tomography, Xray.mp. or Xray Computed Tomography.mp. or CAT Scan, X Ray.mp. or CAT Scan, X-Ray.mp. or CAT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CAT.mp. or Scans, X-Ray CAT.mp. or X-Ray CAT Scan.mp. or X-Ray CAT Scans.mp. or Tomography, Transmission Computed.mp. or Computed Tomography, Transmission.mp. or Transmission Computed Tomography.mp. or CT Scan, X-Ray.mp. or CT Scan, X Ray.mp. or CT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CT.mp. or Scans, X-Ray CT.mp. or X-Ray CT Scan.mp. or X-Ray CT Scans.mp. or Computed Tomography, X-Ray.mp. or Computed Tomography, X Ray.mp. or X Ray Computerized Tomography.mp. or Cine-CT.mp. or Cine CT.mp. or Electron Beam Computed Tomography.mp. or Electron Beam Tomography.mp. or Beam Tomography, Electron.mp. or Tomography, Electron Beam.mp. or Tomography, X-Ray Computerized Axial.mp. or Tomography, X Ray Computerized Axial.mp. or X-Ray Computerized Axial Tomography.mp. or X Ray Computerized Axial Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
9	exp Radionuclide Imaging/ or scintigraph*.mp. or Imaging, Radionuclide.mp. or Radioisotope Scanning.mp. or Scintigraphy.mp. or Gamma Camera Imaging.mp. or Imaging, Gamma Camera.mp. or Scanning, Radioisotope.mp. or Scintiphotography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	208261
10	exp Positron Emission Tomography Computed Tomography/ or positron emission tomography.mp. or PET-CT.mp. or Scan, PET-CT.mp. or Scans, PET-CT.mp. or PET CT Scan.mp. or CT Scan, PET.mp. or CT Scans, PET.mp. or PET CT Scans.mp. or Scan, PET CT.mp. or Scans, PET CT.mp. or CT PET.mp. or Positron Emission Tomography-Computed Tomography.mp. or PET-CT.mp. or CT PET Scan.mp. or CT PET Scans.mp. or PET Scan, CT.mp. or PET Scans, CT.mp. or Scan, CT PET.mp. or Scans, CT PET.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	189614
11	exp Endoscopy/ or endoscop*.mp. or Surgical Procedures, Endoscopic.mp. or Procedure, Endoscopic Surgical.mp. or Procedures, Endoscopic Surgical.mp.	788023

	Searches	Results
	or Surgical Procedure, Endoscopic.mp. or Endoscopy, Surgical.mp. or Surgical Endoscopy.mp. or Endoscopic Surgical Procedure.mp. or Endoscopic Surgical Procedures.mp. or sialendoscop*.mp. or sial endoscop*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
12	6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11	2943620
13	exp Ultrasonography/ or ultrasonograph*.mp. or ultrasound.mp. or Echograph*.mp. or Ultrasound Imaging.mp. or Imaging, Ultrasound.mp. or Imagings, Ultrasound.mp. or Ultrasound Imagings.mp. or Ultrasonic Imaging.mp. or Imaging, Ultrasonic.mp. or Sonography, Medical.mp. or Medical Sonography.mp. or Diagnostic Ultrasound.mp. or Diagnostic Ultrasounds.mp. or Ultrasound, Diagnostic.mp. or Ultrasounds, Diagnostic.mp. or Echotomography.mp. or Diagnosis, Ultrasonic.mp. or Diagnoses, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Diagnoses.mp. or Ultrasonic Diagnosis.mp. or Echotomography, Computer.mp. or Computer Echotomography.mp. or Tomography, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1083675
14	5 and 12 and 13	1176
15	exp diagnosis/ or diagnos*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	9295626
16	14 and 15	1162
17	limit 16 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	596

	Searches	Results

PICO 03


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 507
Embase n = 596
Kombiniert ohne Duplikate n = 791
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 101
Einschluss nach Volltext Screening n = 47
Bewertet n = 4
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 4
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 1
Falsche Population n = 1
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 1
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 1
Falscher Vergleich n = 11
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 1
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 3
Fallzahl < 10 n = 1

12.2.6 PICO 04

Welche diagnostischen Verfahren eignen sich bei der Identifikation von nicht-speicheldrüseneigenen Tumoren?

Population: Patients with lesions associated to the minor or major salivary glands (Salivary gland tumor is not the primary tumor)

Interventions: CT, MRI, PET-CT, scintigraphy, ultrasound with contrast agent, needle biopsy, open partial biopsy, excision biopsy, aspiration cytology

Comparison: ultrasound

Outcomes: Diagnostic accuracy (sensitivity, specificity, positive or negative predictive value)

Recherche in PubMed (30.10.19)

4.Welche diagnostischen Verfahren eignen sich bei der Identifikation von nicht-speicheldrüseneigenen Tumoren?

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.101.735
#2	"Salivary Glands"[Mesh] OR salivary gland*[tiab] OR Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR "Sublingual Gland"[Mesh] OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR "Submandibular Gland"[Mesh] OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR "Salivary Glands, Minor"[Mesh] OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR "von Ebner Glands"[Mesh] OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.162
#3	#1 AND #2	24.153
#4	Salivary Gland Neoplasms[Mesh] OR Gland Neoplasm, Salivary[tiab] OR Gland Neoplasms, Salivary[tiab] OR Neoplasm, Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Neoplasm[tiab] OR Neoplasms, Salivary Gland[tiab] OR Cancer of Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancers[tiab] OR Cancer of the Salivary Gland[tiab]	21.119

4.Welche diagnostischen Verfahren eignen sich bei der Identifikation von nicht-speicheldrüseneigenen Tumoren?		
	OR Salivary Gland Cancer[tiab] OR Cancer, Salivary Gland[tiab] OR Cancers, Salivary Gland[tiab]	
#5	#3 OR #4	28.366
Intervention		
#6	Ultrasonography[Mesh] OR ultrasonograph*[tiab] OR ultrasound[tiab] OR Echograph*[tiab] OR Ultrasound Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasound[tiab] OR Imagings, Ultrasound[tiab] OR Ultrasound Imagings[tiab] OR Ultrasonic Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasonic[tiab] OR Sonography, Medical[tiab] OR Medical Sonography[tiab] OR Diagnostic Ultrasound[tiab] OR Diagnostic Ultrasounds[tiab] OR Ultrasound, Diagnostic[tiab] OR Ultrasounds, Diagnostic[tiab] OR Echotomography[tiab] OR Diagnosis, Ultrasonic[tiab] OR Diagnoses, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Diagnoses[tiab] OR Ultrasonic Diagnosis[tiab] OR Echotomography, Computer[tiab] OR Computer Echotomography[tiab] OR Tomography, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Tomography[tiab]	721.782
Comparison		
#7	Magnetic Resonance Imaging[Mesh] OR magnetic resonance imaging[tiab] OR MRI[tiab] OR Imaging, Magnetic Resonance[tiab] OR NMR Imaging[tiab] OR Imaging, NMR[tiab] OR Tomography, NMR[tiab] OR Tomography, MR[tiab] OR MR Tomography[tiab] OR NMR Tomography[tiab] OR Steady-State Free Precession MRI[tiab] OR Steady State Free Precession MRI[tiab] OR Zeugmatography[tiab] OR Imaging, Chemical Shift[tiab] OR Chemical Shift Imagings[tiab] OR Imagings, Chemical Shift[tiab] OR Shift Imaging, Chemical[tiab] OR Shift Imagings, Chemical[tiab] OR Chemical Shift Imaging[tiab] OR Tomography, Proton Spin[tiab] OR Proton Spin Tomography[tiab] OR Magnetization Transfer Contrast Imaging[tiab] OR MRI Scans[tiab] OR MRI Scan[tiab] OR Scan, MRI[tiab] OR Scans, MRI[tiab] OR fMRI[tiab] OR MRI, Functional[tiab] OR Functional MRI[tiab] OR Functional MRIs[tiab] OR MRIs, Functional[tiab] OR Functional Magnetic Resonance Imaging[tiab] OR Magnetic Resonance Imaging, Functional[tiab] OR Spin Echo Imaging[tiab] OR Echo Imaging, Spin[tiab] OR Echo Imagings, Spin[tiab] OR Imaging, Spin Echo[tiab] OR Imagings, Spin Echo[tiab] OR Spin Echo Imagings[tiab]	573.430
#8	"Tomography, X-Ray Computed"[Mesh] OR CT[tiab] OR X-Ray Computed Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized[tiab] OR Computed X Ray Tomography[tiab] OR X-Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR X Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computer Assisted[tiab] OR	575.920

4.Welche diagnostischen Verfahren eignen sich bei der Identifikation von nicht-speicheldrüseneigenen Tumoren?		
	Tomography, X Ray Computer Assisted[tiab] OR Computerized Tomography, X Ray[tiab] OR Computerized Tomography, X-Ray[tiab] OR X-Ray Computerized Tomography[tiab] OR CT X Ray[tiab] OR CT X Rays[tiab] OR X Ray, CT[tiab] OR X Rays, CT[tiab] OR Tomodensitometry[tiab] OR Tomography, X Ray Computed[tiab] OR X Ray Tomography, Computed[tiab] OR X-Ray Tomography, Computed[tiab] OR Computed X-Ray Tomography[tiab] OR Tomographies, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Xray Computed[tiab] OR Computed Tomography, Xray[tiab] OR Xray Computed Tomography[tiab] OR CAT Scan, X Ray[tiab] OR CAT Scan, X-Ray[tiab] OR CAT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CAT[tiab] OR Scans, X-Ray CAT[tiab] OR X-Ray CAT Scan[tiab] OR X-Ray CAT Scans[tiab] OR Tomography, Transmission Computed[tiab] OR Computed Tomography, Transmission[tiab] OR Transmission Computed Tomography[tiab] OR CT Scan, X-Ray[tiab] OR CT Scan, X Ray[tiab] OR CT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CT[tiab] OR Scans, X-Ray CT[tiab] OR X-Ray CT Scan[tiab] OR X-Ray CT Scans[tiab] OR Computed Tomography, X-Ray[tiab] OR Computed Tomography, X Ray[tiab] OR X Ray Computerized Tomography[tiab] OR Cine-CT[tiab] OR Cine CT[tiab] OR Electron Beam Computed Tomography[tiab] OR Electron Beam Tomography[tiab] OR Beam Tomography, Electron[tiab] OR Tomography, Electron Beam[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized Axial[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized Axial[tiab] OR X-Ray Computerized Axial Tomography[tiab] OR X Ray Computerized Axial Tomography[tiab]	
#9	Radionuclide Imaging[Mesh] OR scintigraph*[tiab] OR Imaging, Radionuclide[tiab] OR Radioisotope Scanning[tiab] OR Scintigraphy[tiab] OR Gamma Camera Imaging[tiab] OR Imaging, Gamma Camera[tiab] OR Scanning, Radioisotope[tiab] OR Scintiphotography[tiab]	222.483
#10	"Positron Emission Tomography Computed Tomography"[Mesh] OR positron emission tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR Scan, PET-CT[tiab] OR Scans, PET-CT[tiab] OR PET CT Scan[tiab] OR CT Scan, PET[tiab] OR CT Scans, PET[tiab] OR PET CT Scans[tiab] OR Scan, PET CT[tiab] OR Scans, PET CT[tiab] OR CT PET[tiab] OR Positron Emission Tomography-Computed Tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR CT PET Scan[tiab] OR CT PET Scans[tiab] OR PET Scan, CT[tiab] OR PET Scans, CT[tiab] OR Scan, CT PET[tiab] OR Scans, CT PET[tiab]	75.163
#11	Contrast Media[Mesh] OR Media, Contrast[tiab] OR Contrast Agent[tiab] OR Agent, Contrast[tiab] OR Contrast Materials[tiab] OR Materials, Contrast[tiab] OR Contrast Agents[tiab] OR Agents, Contrast[tiab] OR Contrast Material[tiab] OR Material, Contrast[tiab] OR Radiocontrast Media[tiab] OR Media, Radiocontrast[tiab] OR Radiocontrast Agent[tiab] OR Agent, Radiocontrast[tiab] OR Radiocontrast Agents[tiab] OR Agents, Radiocontrast[tiab] OR Radiopaque Media[tiab] OR Media, Radiopaque[tiab]	237.554
#12	Biopsy, Needle[Mesh] OR Biopsies, Needle[tiab] OR Needle Biopsies[tiab] OR Needle Biopsy[tiab] OR Aspiration Biopsy[tiab] OR Aspiration Biopsies[tiab] OR	102.332

4.Welche diagnostischen Verfahren eignen sich bei der Identifikation von nicht-speicheldrüseneigenen Tumoren?		
	Biopsies, Aspiration[tiab] OR Biopsy, Aspiration[tiab] OR Puncture Biopsy[tiab] OR Biopsies, Puncture[tiab] OR Biopsy, Puncture[tiab] OR Puncture Biopsies[tiab]	
#13	(("Biopsy"[Mesh] OR biops*[tiab]) AND (excis*[tiab] OR partial[tiab])) OR aspir*[tiab] AND cytology[tiab]	15.429
#14	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13OR #14	1.445.793
#15	#5 AND #6 AND #14	1.092
#16	(Neoplasm Metastasis[Mesh] OR metastas*[tiab] OR ((secondary[tiab] OR non-primary[tiab]) AND (tumor*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab] OR neoplasm*[tiab])))	508.315
#17	#15 AND #16	189
#18	Diagnosis[Mesh] OR diagnos*[tiab]	9.432.453
#19	#17 AND #18	186
#20	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#21	#19 NOT #20	184
#22	#21 Publication date from 2004 to current; English, German	116

Recherche in Embase/OVID (31.10.19)

Searches	Results	Type
1	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading	6066519

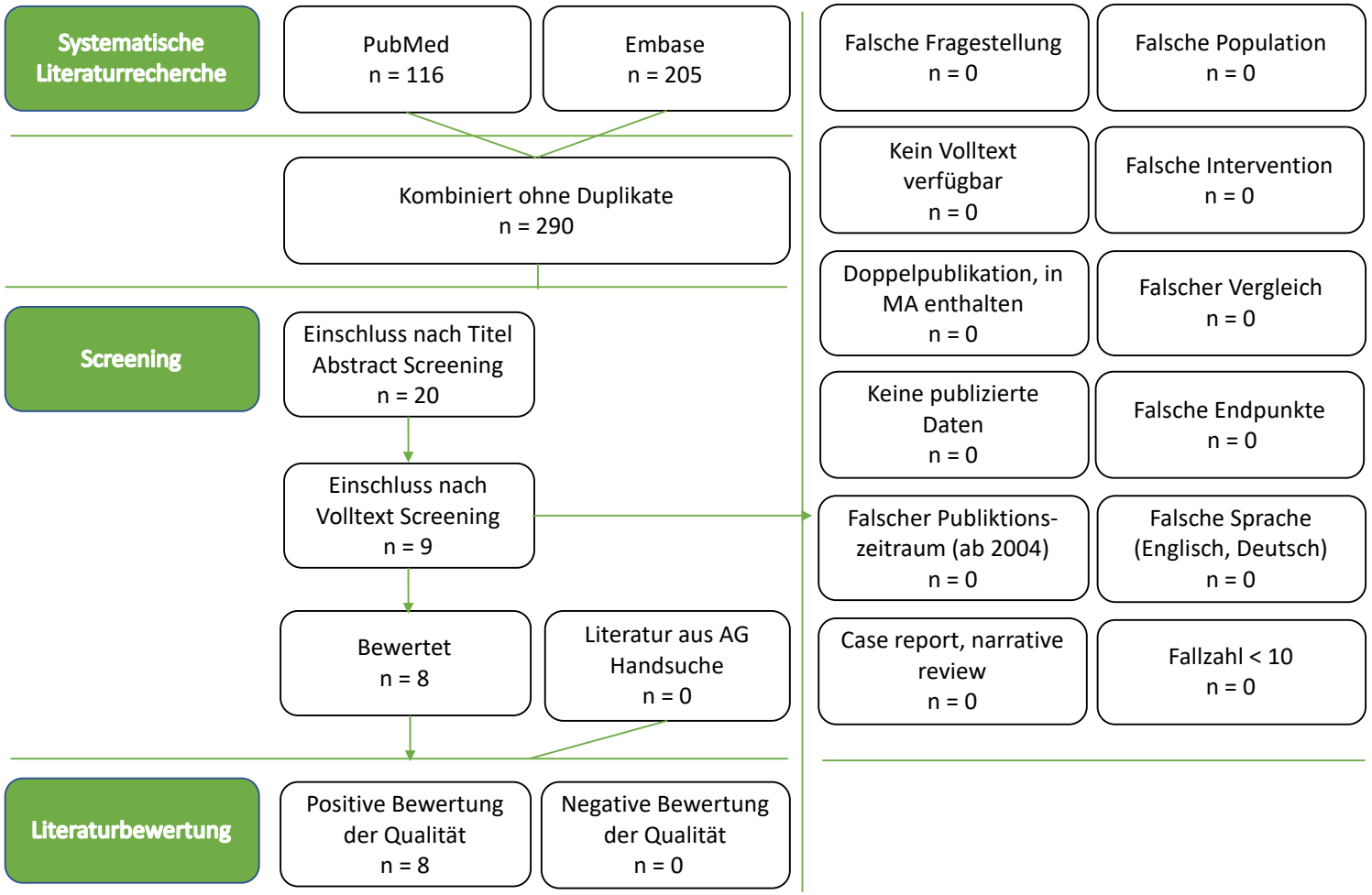
Searches	Results	Type
	word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
2	exp Salivary Glands/ or salivary gland*.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	91257
3	1 and 2	41270
4	exp Salivary Gland Neoplasms/ or Gland Neoplasm, Salivary.mp. or Gland Neoplasms, Salivary.mp. or Neoplasm, Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Neoplasm.mp. or Neoplasms, Salivary Gland.mp. or Cancer of Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancers.mp. or Cancer of the Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancer.mp. or Cancer, Salivary Gland.mp. or Cancers, Salivary Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22352
5	3 or 4	41991
6	exp Ultrasonography/ or ultrasonograph*.mp. or ultrasound.mp. or Echograph*.mp. or Ultrasound Imaging.mp. or Imaging, Ultrasound.mp. or Imagings, Ultrasound.mp. or Ultrasound Imagings.mp. or Ultrasonic Imaging.mp. or Imaging, Ultrasonic.mp. or Sonography, Medical.mp. or Medical Sonography.mp. or Diagnostic Ultrasound.mp. or Diagnostic Ultrasounds.mp. or Ultrasound, Diagnostic.mp. or Ultrasounds, Diagnostic.mp. or Echotomography.mp. or Diagnosis, Ultrasonic.mp. or Diagnoses, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Diagnoses.mp. or Ultrasonic Diagnosis.mp. or Echotomography, Computer.mp. or Computer Echotomography.mp. or Tomography, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name,	1086842

Searches	Results	Type
	original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
7	exp Magnetic Resonance Imaging/ or magnetic resonance imaging.mp. or MRI.mp. or Imaging, Magnetic Resonance.mp. or NMR Imaging.mp. or Imaging, NMR.mp. or Tomography, NMR.mp. or Tomography, MR.mp. or MR Tomography.mp. or NMR Tomography.mp. or Steady-State Free Precession MRI.mp. or Steady State Free Precession MRI.mp. or Zeugmatography.mp. or Imaging, Chemical Shift.mp. or Chemical Shift Imagings.mp. or Imagings, Chemical Shift.mp. or Shift Imaging, Chemical.mp. or Shift Imagings, Chemical.mp. or Chemical Shift Imaging.mp. or Tomography, Proton Spin.mp. or Proton Spin Tomography.mp. or Magnetization Transfer Contrast Imaging.mp. or MRI Scans.mp. or MRI Scan.mp. or Scan, MRI.mp. or Scans, MRI.mp. or fMRI.mp. or MRI, Functional.mp. or Functional MRI.mp. or Functional MRIs.mp. or MRIs, Functional.mp. or Functional Magnetic Resonance Imaging.mp. or Magnetic Resonance Imaging, Functional.mp. or Spin Echo Imaging.mp. or Echo Imaging, Spin.mp. or Echo Imagings, Spin.mp. or Imaging, Spin Echo.mp. or Imagings, Spin Echo.mp. or Spin Echo Imagings.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	977786
8	exp Radionuclide Imaging/ or scintigraph*.mp. or Imaging, Radionuclide.mp. or Radioisotope Scanning.mp. or Scintigraphy.mp. or Gamma Camera Imaging.mp. or Imaging, Gamma Camera.mp. or Scanning, Radioisotope.mp. or Scintiphotography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	208048
9	exp Positron Emission Tomography Computed Tomography/ or positron emission tomography.mp. or PET-CT.mp. or Scan, PET-CT.mp. or Scans, PET-CT.mp. or PET CT Scan.mp. or CT Scan, PET.mp. or CT Scans, PET.mp. or PET CT Scans.mp. or Scan, PET CT.mp. or Scans, PET CT.mp. or CT PET.mp. or Positron Emission Tomography-Computed Tomography.mp. or PET-CT.mp. or CT PET Scan.mp. or CT PET Scans.mp. or PET Scan, CT.mp. or PET Scans, CT.mp. or Scan, CT PET.mp. or Scans, CT PET.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	188383
10	exp Tomography, X-Ray Computed/ or CT.mp. or X-Ray Computed Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computerized.mp. or Tomography, X Ray Computerized.mp. or Computed X Ray Tomography.mp. or X-Ray Computer Assisted Tomography.mp. or X Ray Computer Assisted Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computer Assisted.mp. or Tomography, X Ray Computer Assisted.mp. or Computerized Tomography, X	1199855

Searches	Results	Type
	Ray.mp. or Computerized Tomography, X-Ray.mp. or X-Ray Computerized Tomography.mp. or CT X Ray.mp. or CT X Rays.mp. or X Ray, CT.mp. or X Rays, CT.mp. or Tomodensitometry.mp. or Tomography, X Ray Computed.mp. or X Ray Tomography, Computed.mp. or X-Ray Tomography, Computed.mp. or Computed X-Ray Tomography.mp. or Tomographies, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Xray Computed.mp. or Computed Tomography, Xray.mp. or Xray Computed Tomography.mp. or CAT Scan, X Ray.mp. or CAT Scan, X-Ray.mp. or CAT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CAT.mp. or Scans, X-Ray CAT.mp. or X-Ray CAT Scan.mp. or X-Ray CAT Scans.mp. or Tomography, Transmission Computed.mp. or Computed Tomography, Transmission.mp. or Transmission Computed Tomography.mp. or CT Scan, X-Ray.mp. or CT Scan, X Ray.mp. or CT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CT.mp. or Scans, X-Ray CT.mp. or X-Ray CT Scan.mp. or X-Ray CT Scans.mp. or Computed Tomography, X-Ray.mp. or Computed Tomography, X Ray.mp. or X Ray Computerized Tomography.mp. or Cine-CT.mp. or Cine CT.mp. or Electron Beam Computed Tomography.mp. or Electron Beam Tomography.mp. or Beam Tomography, Electron.mp. or Tomography, Electron Beam.mp. or Tomography, X-Ray Computerized Axial.mp. or Tomography, X Ray Computerized Axial.mp. or X-Ray Computerized Axial Tomography.mp. or X Ray Computerized Axial Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
11	exp Contrast Media/ or Media, Contrast.mp. or Contrast Agent.mp. or Agent, Contrast.mp. or Contrast Materials.mp. or Materials, Contrast.mp. or Contrast Agents.mp. or Agents, Contrast.mp. or Contrast Material.mp. or Material, Contrast.mp. or Radiocontrast Media.mp. or Media, Radiocontrast.mp. or Radiocontrast Agent.mp. or Agent, Radiocontrast.mp. or Radiocontrast Agents.mp. or Agents, Radiocontrast.mp. or Radiopaque Media.mp. or Media, Radiopaque.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	195480
12	exp Biopsy, Needle/ or Biopsies, Needle.mp. or Needle Biopsies.mp. or Needle Biopsy.mp. or Aspiration Biopsy.mp. or Aspiration Biopsies.mp. or Biopsies, Aspiration.mp. or Biopsy, Aspiration.mp. or Puncture Biopsy.mp. or Biopsies, Puncture.mp. or Biopsy, Puncture.mp. or Puncture Biopsies.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	103324
13	(((exp Biopsy/ or biops*.mp.) and (excis* or partial).mp.) or aspir*.mp.) and cytology.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original	32105

Searches	Results	Type
	title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
14	7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13	2459458
15	exp Neoplasm Metastasis/ or metastas*.mp. or ((secondary or non-primary) and (tumor* or cancer* or malignan* or neoplasm*)).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	924610
16	5 and 6 and 14 and 15	388
17	limit 16 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	205

PICO 04


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 116
Embase n = 205
Kombiniert ohne Duplikate n = 290
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 20
Einschluss nach Volltext Screening n = 9
Bewertet n = 8
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 8
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 0
Falsche Population n = 0
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 0
Fallzahl < 10 n = 0

12.2.7 PICO 05

Welches chirurgische Verfahren ist bei gutartigen Tumoren der Glandula parotis effektiv?

Population: Patients with benign tumors of the parotid gland; individuals being assessed and subsequently treated

Interventions: Total vs. superficial resection (Parotidectomy)

Comparison: extracapsular Dissection

Outcomes:

complete removal of tumor (clear margins)

morbidity (facial nerve lesion, Frey´s syndrome)

quality of life, cosmetic problems, tumor recurrence

Recherche in PubMed (02.12.19)

5 Welches chirurgische Verfahren ist bei gutartigen Tumoren der Glandula Parotis effektiv?

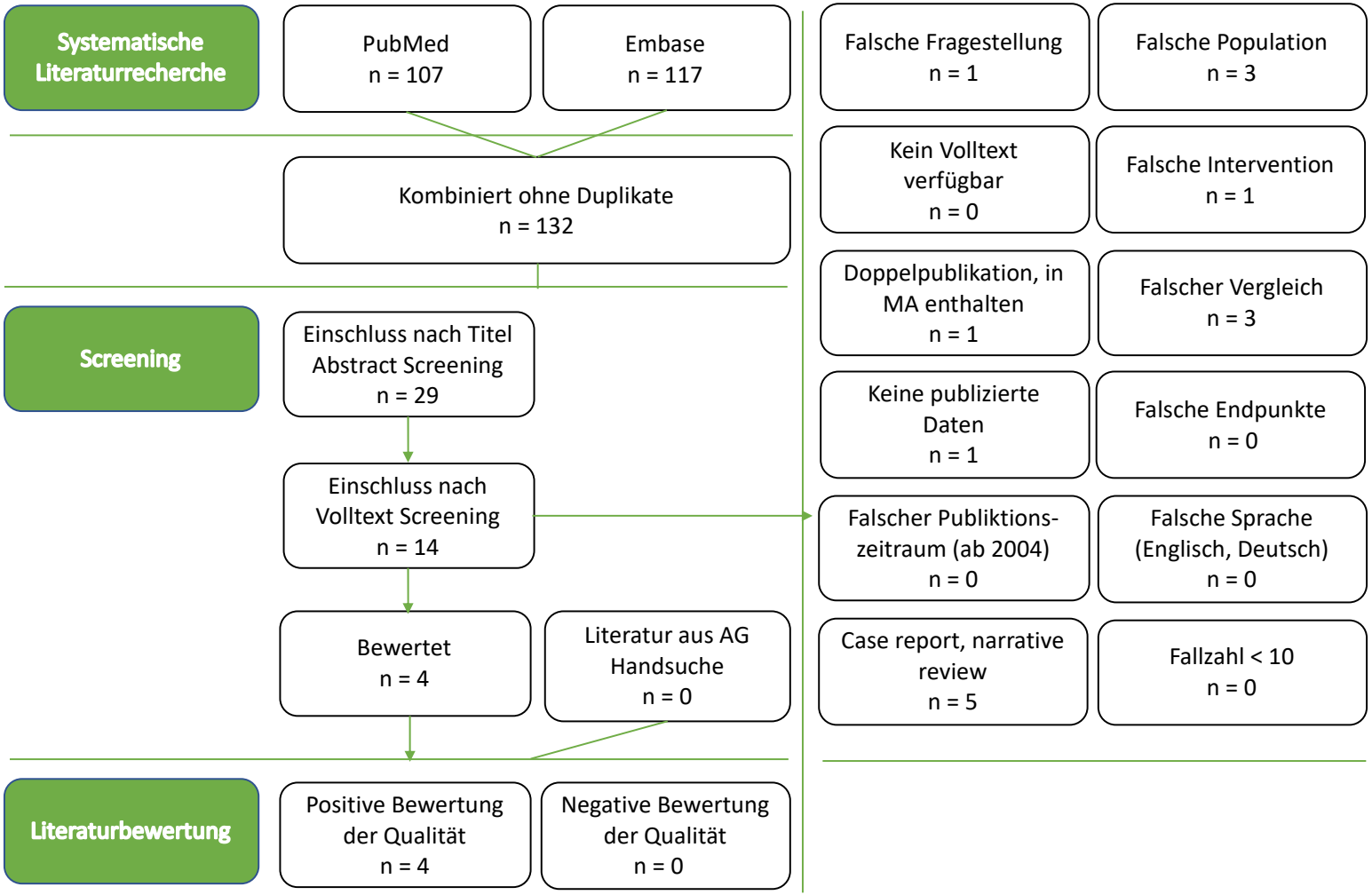
Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab]	21.912
#2	Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.121.092
#3	benign*[tiab] OR non-malignant[tiab] OR non-cancerous[tiab] OR non-dangerous[tiab] OR removable[tiab]	240.250
#4	#1 AND #2 AND #3	2.131
Intervention		
#5	resect*[tiab] OR excis*[tiab] OR parotidectomy[tiab]	491.021
Comparison		
#6	"Dissection"[Mesh] OR dissect*[tiab]	177.685

5 Welches chirurgische Verfahren ist bei gutartigen Tumoren der Glandula Parotis effektiv?		
#7	#4 AND #5 AND #6	155
#8	animals[mh] NOT humans[mh]	4.644.528
#9	#7 NOT #8	155
#10	#9 Publication date from 2004 to current; English, German	107

Recherche in Embase/OVID (02.12.19)

Searches	Results	Type
1	exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	31478
2	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6077193
3	(benign* or non-malignant or non-cancerous or non-dangerous or removable).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	361252
4	1 and 2 and 3	3230
5	exp resect/ or resect*.mp. or exp excision/ or excis*.mp. or parotidectomy.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	890239
6	exp Dissection/ or dissect*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	299117
7	4 and 5 and 6	269
8	limit 7 to (human and english language and yr="2004 -Current")	170
9	limit 8 to embase	117

PICO 05


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 107
Embase n = 117
Kombiniert ohne Duplikate n = 132
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 29
Einschluss nach Volltext Screening n = 14
Bewertet n = 4
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 4
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 1
Falsche Population n = 3
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 1
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 1
Falscher Vergleich n = 3
Keine publizierte Daten n = 1
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 5
Fallzahl < 10 n = 0

12.2.8 PICO 06

6. Welches chirurgische Verfahren ist bei gutartigen Tumoren der kleinen Speicheldrüsen und den Gll. submandibulares et sublinguales effektiv?

Population: Patients with benign tumors of the minor salivary glands, the sublingual and submandibular gland

Interventions: Total resection

Comparison: Extracapsular dissection

Outcomes:

complete removal of tumor (clear margins)

morbidity (facial nerve lesion)

quality of life, cosmetic problems, tumor recurrence

Recherche in PubMed (22.10.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	19.307
#2	**Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.096.943
#3	benign*[tiab] OR non-malignant[tiab] OR non-cancerous[tiab] OR non-dangerous[tiab] OR removable[tiab]	238.880
#4	#1 AND #2 AND #3	914

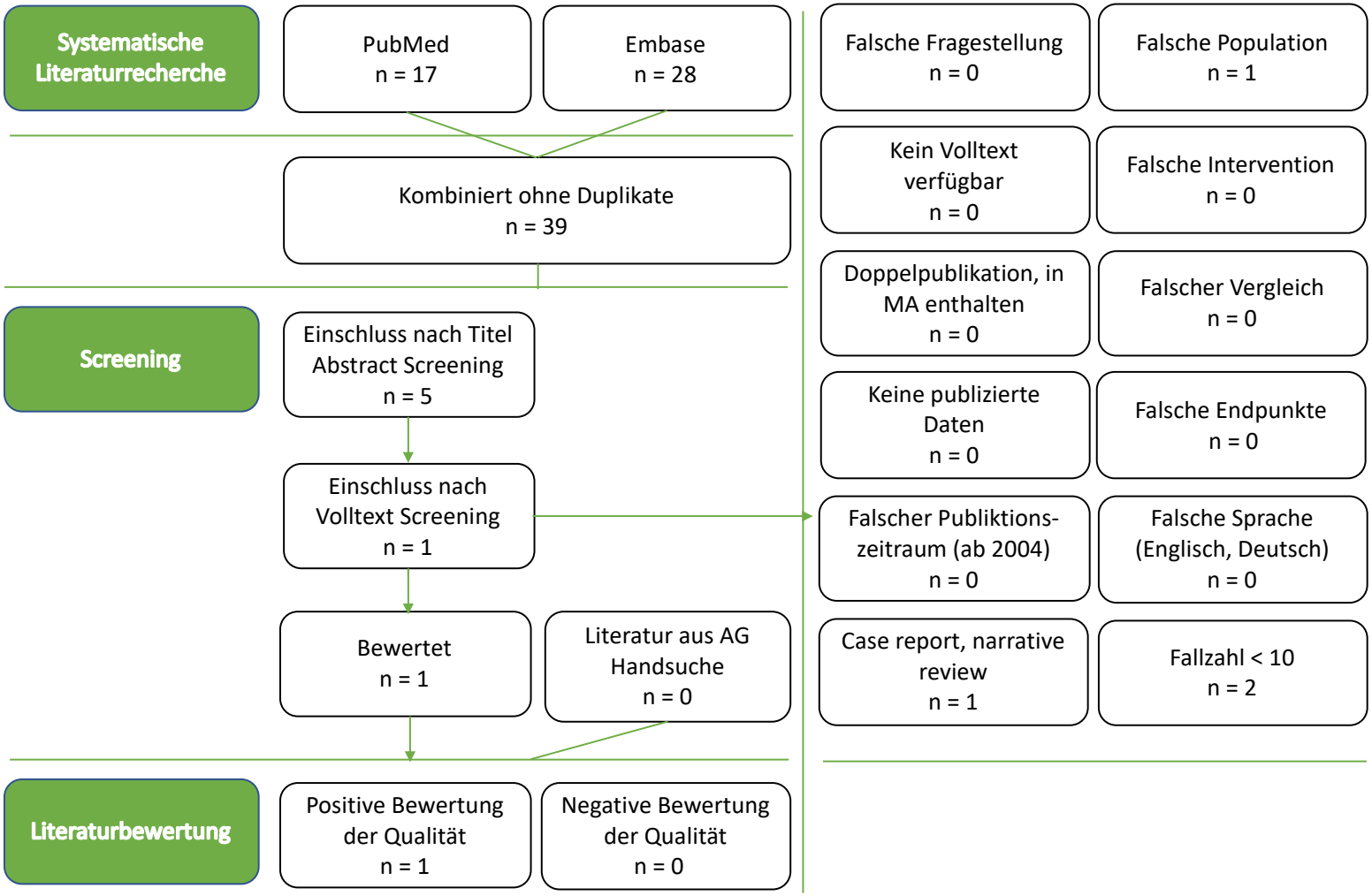
Nr.	Query	Treffer
Intervention		
#5	resect*[tiab] OR excis*[tiab]	486.237
Comparison		
#6	**"Dissection"[Mesh]** OR dissect*[tiab]	176.479
#7	#4 AND #5 AND #6	26
#8	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#9	#7 NOT #8	26
#10	**#9 Publication date from 2004 to current; English, German**	17

Recherche in Embase/OVID (28.02.19)

Searches	Results	Type
1	exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22807
2	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6066519
3	(benign* or non-malignant or non-cancerous or non-dangerous or removable).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original	361017

Searches	Results	Type
	title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
4	1 and 2 and 3	1168
5	exp Resection/ or resect*.mp. or exp excision/ or excis*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	5307861
6	exp Dissection/ or dissect*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	298490
7	4 and 5 and 6	74
8	limit 7 to (human and english language and embase and yr="2004 -Current")	28

PICO 06


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 17
Embase n = 28
Kombiniert ohne Duplikate n = 39
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 5
Einschluss nach Volltext Screening n = 1
Bewertet n = 1
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 1
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 0
Falsche Population n = 1
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 1
Fallzahl < 10 n = 2

12.2.9 PICO 07

7. Welches chirurgische Verfahren ist bei bösartigen Tumoren der großen Speicheldrüsen zur lokalen Tumorkontrolle effektiv?

Population: Patients with malignant tumors of the major or minor salivary glands; individuals being assessed and subsequently treated

Interventions: Superficial resection (superficial parotidectomy in case of parotid gland), enucleation with additional clear surgical marks

Comparison: Total removal of gland

Outcomes:

complete removal of tumor (clear margins)

morbidity (facial nerve lesion, Frey´s syndrome)

quality of life, cosmetic problems

Recherche in PubMed (02.12.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab]	33.515
#2	(**Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab]) AND (malignant[tiab] OR cancerous[tiab] OR invasive[tiab] OR malignan*[tiab])	604.209
#3	carcinom*[tiab] OR **"Sarcoma"[Mesh]** OR sarcom*[tiab] OR **"Carcinoma"[Mesh]**	1.085.474
#4	#2 OR #3	1.471.315
#5	#1 AND #4	6.430
Intervention		

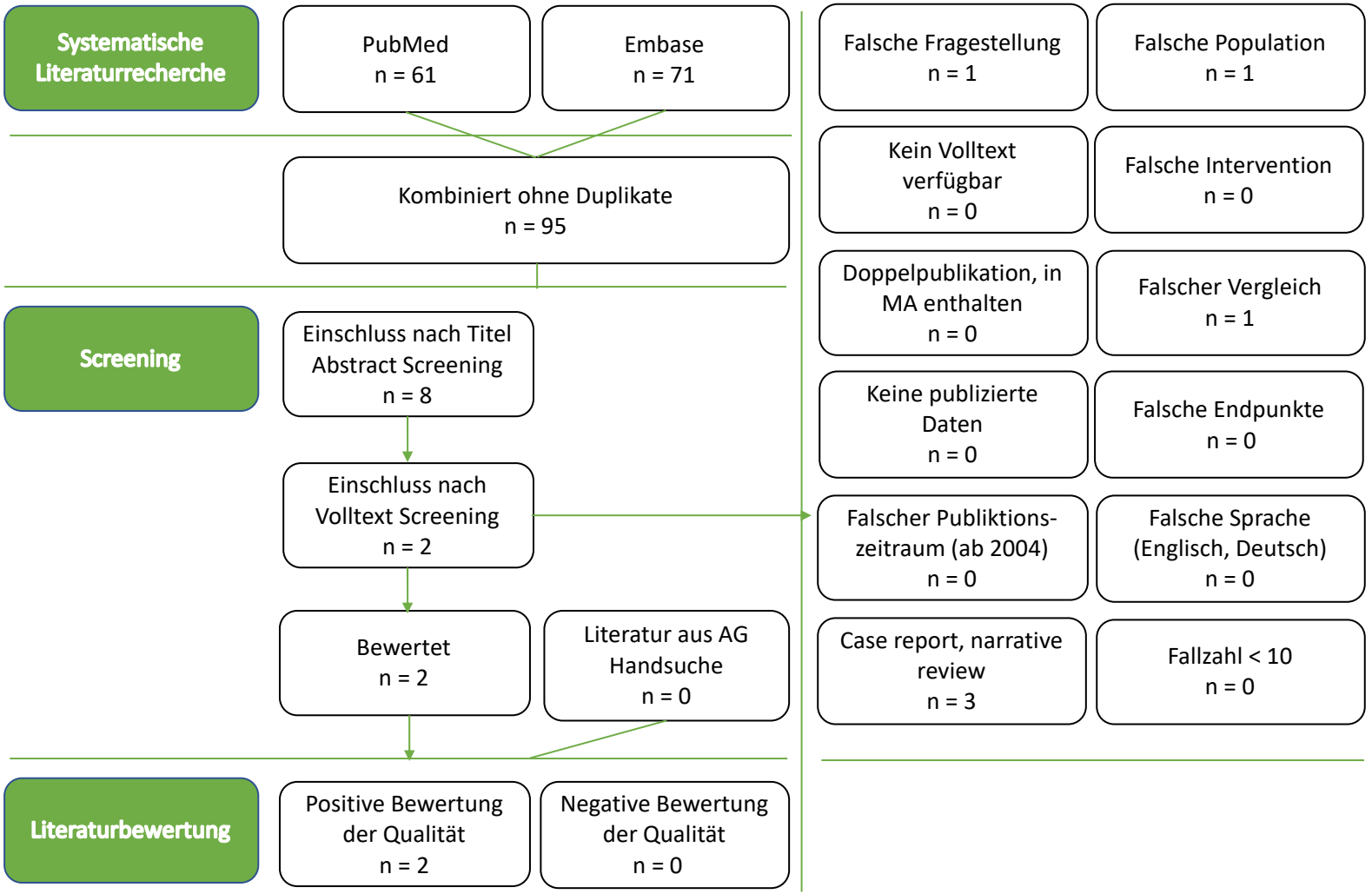
Nr.	Query	Treffer
#6	resect*[tiab] OR enuclea*[tiab] OR parotidectomy[tiab]	356.518
#7	total removal[tiab] OR remov*[tiab]	610.676
#8	#5 AND #6 AND #7	132
#9	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#10	#8 NOT #9	132
#11	**#10 Publication date from 2004 to current; English, German**	61

Recherche in Embase/OVID (02.12.19)

	Searches	Results
1	exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	45720
2	(exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp.) and (malignant or cancerous or invasive or malignan*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1026472
3	carcinom*.mp. or exp Sarcoma/ or sarcom*.mp. or exp Carcinoma/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1666337
4	2 or 3	2310525
5	1 and 4	10957

	Searches	Results
6	exp resction/ or resect*.mp. or enuclea*.mp. or parotidectomy.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	671516
7	exp removal/ or total removal.mp. or remov*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	864145
8	5 and 6 and 7	273
9	limit 8 to (human and english language and embase and yr="2004 -Current")	71

PICO 07


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 61
Embase n = 71
Kombiniert ohne Duplikate n = 95
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 8
Einschluss nach Volltext Screening n = 2
Bewertet n = 2
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 2
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 1
Falsche Population n = 1
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 1
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 3
Fallzahl < 10 n = 0

12.2.10 PICO 08

8. Wie effektiv ist eine elektive Neck Dissection in der Therapie maligner Speicheldrüsentumoren?

Population: Patients with malignant tumors of the major or minor salivary glands; individuals being assessed and subsequently treated

Interventions: Neck dissection

Comparison: Clinical follow-up

Outcomes:

Morbidity due to surgical risks of neck dissection (scars, nerve lesions, bleeding)

Prolonged hospitalisation

Accuracy in detection of lymph node metastasis

Mortality, survival of patients in favour of one or the other treatment

Suche in PubMed (02.12.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	"Salivary Glands"[Mesh] OR salivary gland[tiab] OR Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR "Sublingual Gland"[Mesh] OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR "Submandibular Gland"[Mesh] OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR "Salivary Glands, Minor"[Mesh] OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR "von Ebner Glands"[Mesh] OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	58.785
#2	(Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab]) AND (malignant[tiab] OR cancerous[tiab] OR invasive[tiab] OR malignan*[tiab])	604.209

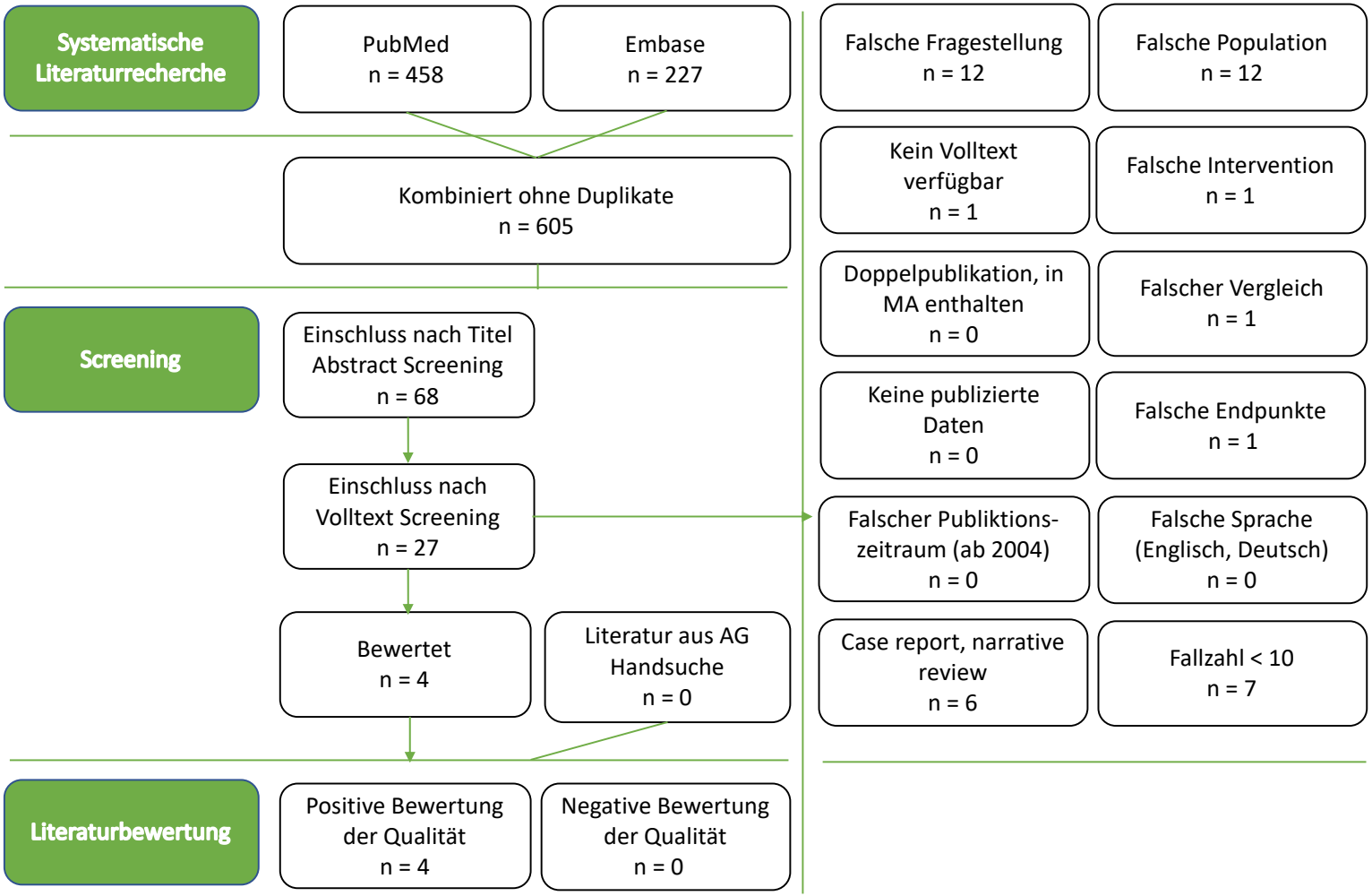
Nr.	Query	Treffer
#3	carcinom*[tiab] OR "Sarcoma"[Mesh] OR sarcom*[tiab] OR "Carcinoma"[Mesh]	1.085.474
#4	#2 OR #3	1.471.315
#5	#1 AND #4	12.198
Intervention		
#6	"Neck Dissection"[Mesh] OR neck dissection[tiab] OR Dissection, Neck[tiab] OR Dissections, Neck[tiab] OR Neck Dissections[tiab] OR Radical Neck Dissection[tiab] OR Dissection, Radical Neck[tiab] OR Dissections, Radical Neck[tiab] OR Neck Dissection, Radical[tiab] OR Neck Dissections, Radical[tiab] OR Radical Neck Dissections[tiab]	16.428
Comparison		
#7	#5 AND #6	712
#8	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#9	#8 NOT #9	710
#10	#10 Publication date from 2004 to current; English, German	458

Recherche in Embase/OVID (02.12.19)

Searches	Results	Type
1	exp Salivary Glands/ or salivary gland.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or	87131

Searches	Results	Type
	Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
2	(exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp.) and (malignant or cancerous or invasive or malignan*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1026472
3	carcinom*.mp. or exp Sarcoma/ or sarcom*.mp. or exp Carcinoma/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1666337
4	2 or 3	2310525
5	1 and 4	22619
6	exp Neck Dissection/ or neck dissection.mp. or Dissection, Neck.mp. or Dissections, Neck.mp. or Neck Dissections.mp. or Radical Neck Dissection.mp. or Dissection, Radical Neck.mp. or Dissections, Radical Neck.mp. or Neck Dissection, Radical.mp. or Neck Dissections, Radical.mp. or Radical Neck Dissections.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	19260
7	exp follow-up/ or exp follow up/	1519942
8	5 and 6 and 7	346
9	limit 8 to (human and english language and embase and yr="2004 -Current")	227

PICO 08


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 458
Embase n = 227
Kombiniert ohne Duplikate n = 605
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 68
Einschluss nach Volltext Screening n = 27
Bewertet n = 4
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 4
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 12
Falsche Population n = 12
Kein Volltext verfügbar n = 1
Falsche Intervention n = 1
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 1
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 1
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 6
Fallzahl < 10 n = 7

12.2.11 PICO 09

9. Wie effektiv ist die lokale Re-Operation zur Herstellung des Sicherheitsabstandes bei erst nachträglich histologisch gesicherten malignen Tumoren der Glandula parotis?

Population:: Patients with initially benign tumors of the parotid gland with revealing of malignant lesion after histological evaluation

Interventions: Superficial or total resection of parotid gland, revision parotidectomy

Comparison: Radiological and clinical follow-up

Outcomes:

Surgical accuracy in 2-stage procedure

Morbidity (facial nerve lesion, Frey´s syndrome)

Mortality, survival of patients

Suche in PubMed (30.10.19)

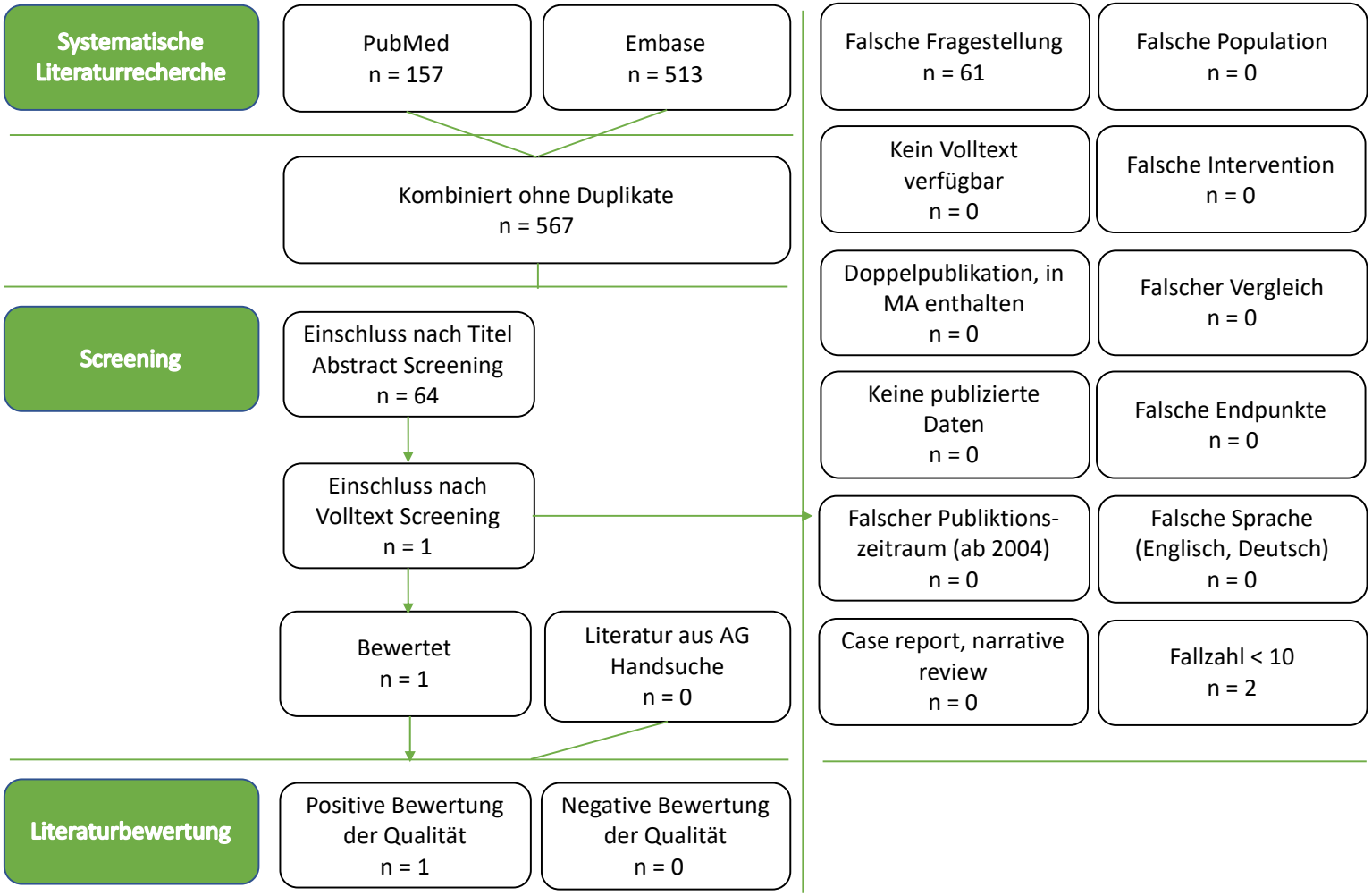
Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab]	21.843
#2	Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.101.735
#3	carcinom*[tiab] OR "Sarcoma"[Mesh] OR sarcom*[tiab] OR "Carcinoma"[Mesh]	1.081.320
#4	#2 OR #3	4.159.537
#5	#1 AND #4	10.552
Intervention		
#6	resect*[tiab] OR excis*[tiab] OR parotidectom*[tiab] OR remov*[tiab]	1.052.680
Comparison		
#7	((radiolog*[tiab] OR clinic*[tiab]) AND follow-up[tiab])	373.391
#8	#5 AND #6 AND #7	267

Nr.	Query	Treffer
#9	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#10	#8 NOT #9	266
#11	#10 Publication date from 2004 to current; English, German	157

Recherche in der Embase / OVID (31.10.19)

Nr.	Query	Treffer
1	exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	31479
2	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6066519
3	carcinom*.mp. or exp Sarcoma/ or sarcom*.mp. or exp Carcinoma/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1663947
4	2 or 3	6117503
5	1 and 4	18117
6	(resect* or excis* or parotidectom* or remov*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1648262
7	((radiolog* or clinic*) and follow-up).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1389288
8	5 and 6 and 7	955
9	limit 8 to (human and english language and embase and yr="2004 -Current")	513

PICO 09


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 157
Embase n = 513
Kombiniert ohne Duplikate n = 567
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 64
Einschluss nach Volltext Screening n = 1
Bewertet n = 1
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 1
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 61
Falsche Population n = 0
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 0
Fallzahl < 10 n = 2

12.2.12 PICO 10

10. Welche Verfahren in der nicht-chirurgischen Tumortherapie sind effektiv zur Behandlung von Speicheldrüsentumoren

Population:

Patients with inoperable tumors of the major or minor salivary glands; individuals being assessed and subsequently treated

Patients who do not want surgical treatment

Interventions: Three-dimensional conformal radiation therapy (3D-CRT), Intensity modulated radiation therapy (IMRT), fast neutron beam radiation, carbon ion radiotherapy, chemotherapy, biologicals

Comparison:

Accelerated hyperfractionated radiation therapy (standard radiation therapy scheme)

Salvage surgery and radiation therapy

Outcomes:

Mortality, quality of life, complete histologic removal of the tumor

Morbidity

Suche in PubMed (28.10.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	"Salivary Glands"[Mesh] OR salivary gland[tiab] OR Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR "Sublingual Gland"[Mesh] OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR "Submandibular Gland"[Mesh] OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR "Salivary Glands, Minor"[Mesh] OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR "von Ebner Glands"[Mesh] OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	58.610

Nr.	Query	Treffer
#2	(Neoplasms[MeSH] OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab]) AND (malignant[tiab] OR cancerous[tiab] OR invasive[tiab] OR malignan*[tiab])	600.599
#3	carcinom*[tiab] OR "Sarcoma"[Mesh] OR sarcom*[tiab] OR "Carcinoma"[Mesh]	1.080.788
#4	#2 OR #3	1.464.152
#5	#1 AND #4	12.140
Intervention		
#6	Radiotherapy, Conformal[Mesh] OR Conformal Radiotherap*[tiab] OR Conformal Radiotherapies[tiab] OR Radiotherapies, Conformal[tiab] OR Three-Dimensional Conformal Radiotherapy[tiab] OR Conformal Radiotherapies, Three-Dimensional[tiab] OR Conformal Radiotherapy, Three-Dimensional[tiab] OR Radiotherapies, Three-Dimensional Conformal[tiab] OR Radiotherapy, Three-Dimensional Conformal[tiab] OR Three Dimensional Conformal Radiotherapy[tiab] OR Three-Dimensional Conformal Radiotherapies[tiab] OR 3-D Conformal Radiotherapy[tiab] OR 3-D Conformal Radiotherapies[tiab] OR Conformal Radiotherapies, 3-D[tiab] OR Conformal Radiotherapy, 3-D[tiab] OR Radiotherapies, 3-D Conformal[tiab] OR Radiotherapy, 3-D Conformal[tiab] OR 3D-CRT[tiab] OR 3DCRT[tiab] OR "Radiotherapy, Intensity-Modulated"[Mesh] OR IMRT[tiab] OR Intensity-Modulated Radiotherapies[tiab] OR Intensity-Modulated Radiotherapy[tiab] OR Radiotherapies, Intensity-Modulated[tiab] OR Radiotherapy, Intensity Modulated[tiab] OR Volumetric-Modulated Arc Therapy[tiab] OR Arc Therapies, Volumetric-Modulated[tiab] OR Arc Therapy, Volumetric-Modulated[tiab] OR Therapies, Volumetric-Modulated Arc[tiab] OR Therapy, Volumetric-Modulated Arc[tiab] OR Volumetric Modulated Arc Therapy[tiab] OR Volumetric-Modulated Arc Therapies[tiab] OR Intensity-Modulated Arc Therapy[tiab] OR Arc Therapies, Intensity-Modulated[tiab] OR Arc Therapy, Intensity-Modulated[tiab] OR Intensity Modulated Arc Therapy[tiab] OR Intensity-Modulated Arc Therapies[tiab] OR Therapies, Intensity-Modulated Arc[tiab] OR Therapy, Intensity-Modulated Arc[tiab] OR Helical Tomotherapy[tiab] OR Helical Tomotherapies[tiab] OR Tomotherapies, Helical[tiab] OR Tomotherapy, Helical[tiab] OR fast neutron[tiab] OR "Heavy Ion Radiotherapy"[Mesh] OR Heavy Ion Radiotherap*[tiab] OR Radiotherapies, Heavy Ion[tiab] OR Radiotherapy, Heavy Ion[tiab] OR Heavy Ion Therap*[tiab] OR Therapies, Heavy Ion[tiab] OR Therapy, Heavy Ion[tiab] OR Heavy Ion Radiation Therapy[tiab] OR Carbon Ion Radiotherapy[tiab] OR Radiotherapy, Carbon Ion[tiab] OR Carbon Ion Therapy[tiab] OR Carbon Ion Therapies[tiab] OR Therapies, Carbon Ion[tiab] OR Therapy, Carbon Ion[tiab] OR Carbon Ion Radiation Therapy[tiab] OR "Drug Therapy"[Mesh] OR Therapy, Drug[tiab] OR Drug Therapies[tiab] OR Therapies, Drug[tiab] OR Chemotherapy[tiab] OR Chemotherapies[tiab] OR Pharmacotherapy[tiab] OR Pharmacotherapies[tiab] OR "Biological Products"[Mesh] OR biologicals[tiab] OR Biologic Products[tiab] OR Products, Biological[tiab] OR Natural Products[tiab] OR Biopharmaceuticals[tiab]	2.143.918

Nr.	Query	Treffer
	OR Biological Drugs[tiab] OR Drugs, Biological[tiab] OR Biologics[tiab] OR Biologicals[tiab] OR Biologic Medicines[tiab] OR Medicines, Biologic[tiab] OR Biologic Pharmaceuticals[tiab] OR Pharmaceuticals, Biologic[tiab] OR Biologic Drugs[tiab] OR Drugs, Biologic[tiab] OR Biological Medicines[tiab] OR Medicines, Biological[tiab]	
Comparison		
#7	((radiotherap*[tiab]) AND (accelerate*[tiab] OR hyperfraction*[tiab])) OR salvage surg* OR "Salvage Therapy"[Mesh] OR Salvage Treatment[tiab] OR Salvage Treatments[tiab] OR Treatment, Salvage[tiab] OR Treatments, Salvage[tiab] OR Therapy, Salvage[tiab] OR Salvage Therapies[tiab] OR Therapies, Salvage[tiab]	33.276
#8	#5 AND #6 AND #7	29
#9	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#10	#7 NOT #8	29
#11	#9 Publication date from 2004 to current; English, German	17

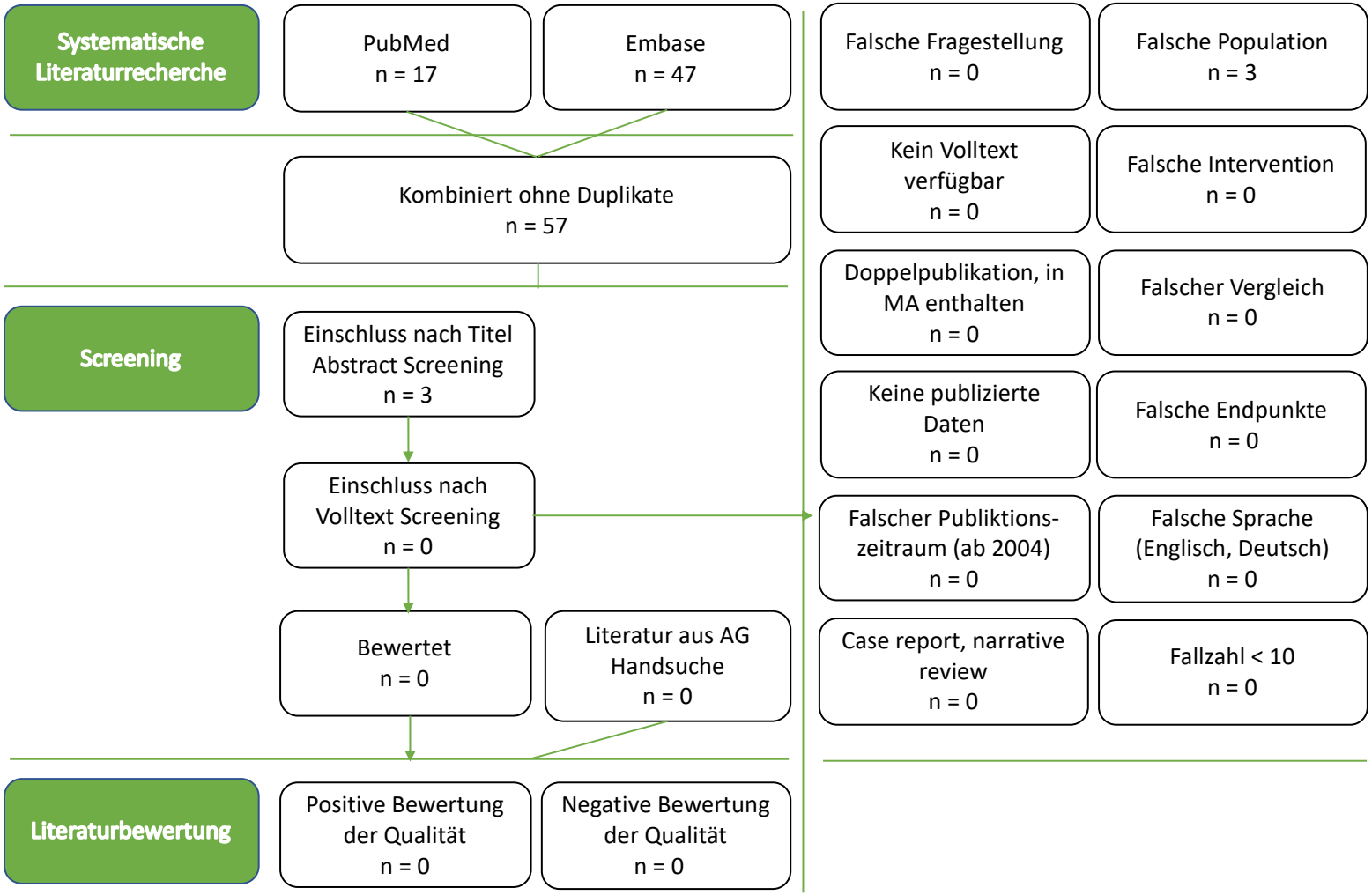
Recherche in EMBASE / OVID (31.10.19)

Searches	Results	Type
1	exp Salivary Glands/ or salivary gland.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	87069

Searches	Results	Type
2	(exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp.) and (malignant or cancerous or invasive or malignan*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1022979
3	carcinom*.mp. or exp Sarcoma/ or sarcom*.mp. or exp Carcinoma/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1663947
4	2 or 3	2305483
5	1 and 4	22559
6	exp Radiotherapy, Conformal/ or Conformal Radiotherap*.mp. or Conformal Radiotherapies.mp. or Radiotherapies, Conformal.mp. or Three-Dimensional Conformal Radiotherapy.mp. or Conformal Radiotherapies, Three-Dimensional.mp. or Conformal Radiotherapy, Three-Dimensional.mp. or Radiotherapies, Three-Dimensional Conformal.mp. or Radiotherapy, Three-Dimensional Conformal.mp. or Three Dimensional Conformal Radiotherapy.mp. or Three-Dimensional Conformal Radiotherapies.mp. or 3-D Conformal Radiotherapy.mp. or 3-D Conformal Radiotherapies.mp. or Conformal Radiotherapies, 3-D.mp. or Conformal Radiotherapy, 3-D.mp. or Radiotherapies, 3-D Conformal.mp. or Radiotherapy, 3-D Conformal.mp. or 3D-CRT.mp. or 3DCRT.mp. or exp Radiotherapy, Intensity-Modulated/ or IMRT.mp. or Intensity-Modulated Radiotherapies.mp. or Intensity-Modulated Radiotherapy.mp. or Radiotherapies, Intensity-Modulated.mp. or Radiotherapy, Intensity Modulated.mp. or Volumetric-Modulated Arc Therapy.mp. or Arc Therapies, Volumetric-Modulated.mp. or Arc Therapy, Volumetric-Modulated.mp. or Therapies, Volumetric-Modulated Arc.mp. or Therapy, Volumetric-Modulated Arc.mp. or Volumetric Modulated Arc Therapy.mp. or Volumetric-Modulated Arc Therapies.mp. or Intensity-Modulated Arc Therapy.mp. or Arc Therapies, Intensity-Modulated.mp. or Arc Therapy, Intensity-Modulated.mp. or Intensity Modulated Arc Therapy.mp. or Intensity-Modulated Arc Therapies.mp. or Therapies, Intensity-Modulated Arc.mp. or Therapy, Intensity-Modulated Arc.mp. or Helical Tomotherapy.mp. or Helical Tomotherapies.mp. or Tomotherapies, Helical.mp. or Tomotherapy, Helical.mp. or fast neutron.mp. or exp Heavy Ion Radiotherapy/ or Heavy Ion Radiotherap*.mp. or Radiotherapies, Heavy Ion.mp. or Radiotherapy, Heavy Ion.mp. or Heavy Ion Therap*.mp. or Therapies, Heavy Ion.mp. or Therapy, Heavy Ion.mp. or Heavy Ion Radiation Therapy.mp. or Carbon Ion Radiotherapy.mp. or Radiotherapy, Carbon Ion.mp. or Carbon Ion Therapy.mp. or Carbon Ion Therapies.mp. or Therapies, Carbon Ion.mp. or Therapy, Carbon Ion.mp. or Carbon Ion	3680719

Searches	Results	Type
	Radiation Therapy.mp. or exp Drug Therapy/ or Therapy, Drug.mp. or Drug Therapies.mp. or Therapies, Drug.mp. or Chemotherapy.mp. or Chemotherapies.mp. or Pharmacotherapy.mp. or Pharmacotherapies.mp. or exp Biological Products/ or biologicals.mp. or Biologic Products.mp. or Products, Biological.mp. or Natural Products.mp. or Biopharmaceuticals.mp. or Biological Drugs.mp. or Drugs, Biological.mp. or Biologics.mp. or Biologicals.mp. or Biologic Medicines.mp. or Medicines, Biologic.mp. or Biologic Pharmaceuticals.mp. or Pharmaceuticals, Biologic.mp. or Biologic Drugs.mp. or Drugs, Biologic.mp. or Biological Medicines.mp. or Medicines, Biological.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
7	((radiotherap* and (accelerate* or hyperfraction*)) or salvage surg*).mp. or exp Salvage Therapy/ or Salvage Treatment.mp. or Salvage Treatments.mp. or Treatment, Salvage.mp. or Treatments, Salvage.mp. or Therapy, Salvage.mp. or Salvage Therapies.mp. or Therapies, Salvage.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	45786
8	5 and 6 and 7	92
9	limit 8 to (human and english language and embase and yr="2004 -Current")	47

PICO 10


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 17
Embase n = 47
Kombiniert ohne Duplikate n = 57
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 3
Einschluss nach Volltext Screening n = 0
Bewertet n = 0
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 0
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 0
Falsche Population n = 3
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 0
Fallzahl < 10 n = 0

12.2.13 PICO 11

11. Welche Optionen stehen für die Therapie eines Lokalrezidivs (maligner) Speicheldrüsentumore nach primär chirurgischer Therapie zur Verfügung?

Population: Patients with local recurrence of salivary gland tumors/malignomas after primarily surgical therapy

Interventions: Surgical removal of the tumor

Comparison: Three-dimensional conformal radiation therapy (3D-CRT), Intensity modulated radiation therapy (IMRT), fast neutron beam radiation, carbon ion radiotherapy, chemotherapy, Biologicals / antibody therapy

Outcomes:

Mortaliy, quality of life, complete histologic removal of the tumor

Morbidity

Suche in PubMed (02.12.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**"Salivary Glands"[Mesh]** OR salivary gland[tiab] OR **Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	58.785
#2	**(Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab]) AND (malignant[tiab] OR cancerous[tiab] OR invasive[tiab] OR malignan*[tiab])	604.209
#3	carcinom*[tiab] OR **"Sarcoma"[Mesh]** OR sarcom*[tiab] OR **"Carcinoma"[Mesh]**	1.085.474
#4	#2 OR #3	1.471.315

Nr.	Query	Treffer
#5	**"Neoplasm Recurrence, Local"[Mesh]** OR Local Neoplasm Recurrences[tiab] OR Locoregional Neoplasm Recurrence[tiab] OR Recurrences, Local Neoplasm[tiab] OR Neoplasm Recurrences, Local[tiab] OR Recurrence, Local Neoplasm[tiab] OR Recurrence, Locoregional Neoplasm[tiab] OR Local Neoplasm Recurrence[tiab] OR Neoplasm Recurrence, Locoregional[tiab] OR Locoregional Neoplasm Recurrences[tiab] OR Neoplasm Recurrences, Locoregional[tiab] OR Recurrences, Locoregional Neoplasm[tiab] OR recurr*[tiab] OR recurr*[tiab] OR rezidi*[tiab]	587.677
#6	#1 AND #4 AND #5	2.466
Intervention		
#7	surgery[tiab] OR surgical[tiab] OR remov*[tiab] OR **"General Surgery"[Mesh]** OR Surgery, General[tiab] OR Surgery[tiab]	2.287.045
Comparison		
#8	**Radiotherapy, Conformal[Mesh]** OR Conformal Radiotherap*[tiab] OR Conformal Radiotherapies[tiab] OR Radiotherapies, Conformal[tiab] OR Three-Dimensional Conformal Radiotherapy[tiab] OR Conformal Radiotherapies, Three-Dimensional[tiab] OR Conformal Radiotherapy, Three-Dimensional[tiab] OR Radiotherapies, Three-Dimensional Conformal[tiab] OR Radiotherapy, Three-Dimensional Conformal[tiab] OR Three Dimensional Conformal Radiotherapy[tiab] OR Three-Dimensional Conformal Radiotherapies[tiab] OR 3-D Conformal Radiotherapy[tiab] OR 3-D Conformal Radiotherapies[tiab] OR Conformal Radiotherapies, 3-D[tiab] OR Conformal Radiotherapy, 3-D[tiab] OR Radiotherapies, 3-D Conformal[tiab] OR Radiotherapy, 3-D Conformal[tiab] OR 3D-CRT[tiab] OR 3DCRT[tiab] OR "**Radiotherapy, Intensity-Modulated"[Mesh]** OR IMRT[tiab] OR Intensity-Modulated Radiotherapies[tiab] OR Intensity-Modulated Radiotherapy[tiab] OR Radiotherapies, Intensity-Modulated[tiab] OR Radiotherapy, Intensity Modulated[tiab] OR Volumetric-Modulated Arc Therapy[tiab] OR Arc Therapies, Volumetric-Modulated[tiab] OR Arc Therapy, Volumetric-Modulated[tiab] OR Therapies, Volumetric-Modulated Arc[tiab] OR Therapy, Volumetric-Modulated Arc[tiab] OR Volumetric Modulated Arc Therapy[tiab] OR Volumetric-Modulated Arc Therapies[tiab] OR Intensity-Modulated Arc Therapy[tiab] OR Arc Therapies, Intensity-Modulated[tiab] OR Arc Therapy, Intensity-Modulated[tiab] OR Intensity Modulated Arc Therapy[tiab] OR Intensity-Modulated Arc Therapies[tiab] OR Therapies, Intensity-Modulated Arc[tiab] OR Therapy, Intensity-Modulated Arc[tiab] OR Helical Tomotherapy[tiab] OR Helical Tomotherapies[tiab] OR Tomotherapies, Helical[tiab] OR Tomotherapy, Helical[tiab] OR fast neutron[tiab] OR **"Heavy Ion Radiotherapy"[Mesh]** OR Heavy Ion Radiotherap*[tiab] OR Radiotherapies, Heavy Ion[tiab] OR Radiotherapy, Heavy Ion[tiab] OR Heavy Ion Therap*[tiab] OR Therapies, Heavy Ion[tiab] OR Therapy, Heavy Ion[tiab] OR Heavy Ion Radiation Therapy[tiab] OR Carbon Ion Radiotherapy[tiab] OR Radiotherapy, Carbon Ion[tiab] OR Carbon Ion Therapy[tiab] OR Carbon Ion Therapies[tiab]	3.599.512

Nr.	Query	Treffer
	OR Therapies, Carbon Ion[tiab] OR Therapy, Carbon Ion[tiab] OR Carbon Ion Radiation Therapy[tiab] OR **"Drug Therapy"[Mesh]** OR Therapy, Drug[tiab] OR Drug Therapies[tiab] OR Therapies, Drug[tiab] OR Chemotherapy[tiab] OR Chemotherapies[tiab] OR Pharmacotherapy[tiab] OR Pharmacotherapies[tiab] OR **"Biological Products"[Mesh]** OR biologicals[tiab] OR Biologic Products[tiab] OR Products, Biological[tiab] OR Natural Products[tiab] OR Biopharmaceuticals[tiab] OR Biological Drugs[tiab] OR Drugs, Biological[tiab] OR Biologics[tiab] OR Biologicals[tiab] OR Biologic Medicines[tiab] OR Medicines, Biologic[tiab] OR Biologic Pharmaceuticals[tiab] OR Pharmaceuticals, Biologic[tiab] OR Biologic Drugs[tiab] OR Drugs, Biologic[tiab] OR Biological Medicines[tiab] OR Medicines, Biological[tiab] OR **"Biological Therapy"[Mesh] OR "Antibodies"[Mesh] OR "Immunization, Passive"[Mesh]** OR antibod*[tiab] OR immunization[tiab] OR serotherap*[tiab] OR immunotherap*[tiab] OR immunglobulin therap*[tiab] OR immuniz*[tiab]	
#9	#6 AND #7 AND #8	232
#10	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#11	#9 NOT #10	231
#12	**#11 Publication date from 2004 to current; English, German**	139

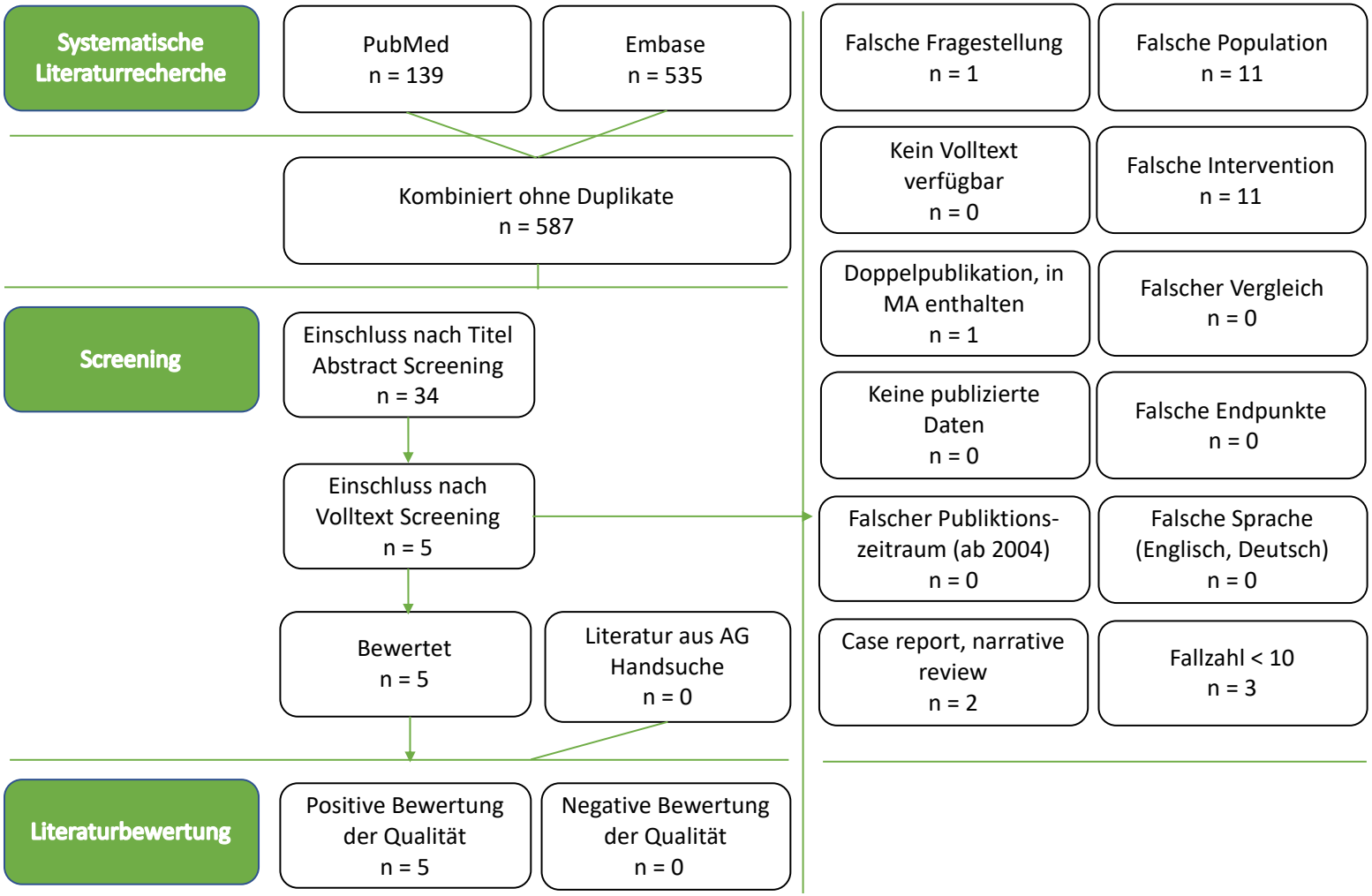
Recherche in EMBASE / OVID (02.12.19)

Searches	Results	Type
1	exp Salivary Glands/ or salivary gland.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	87131

Searches	Results	Type
2	((Neoplasms or neoplasm* or neoplasia* or tumor* or tumour* or cancer*) and (malignant or cancerous or invasive or malignan*)).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	941019
3	carcinom*.mp. or exp Sarcoma/ or sarcom*.mp. or exp Carcinoma/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1666337
4	2 or 3	2248075
5	exp Neoplasm Recurrence, Local/ or Local Neoplasm Recurrences.mp. or Locoregional Neoplasm Recurrence.mp. or Recurrences, Local Neoplasm.mp. or Neoplasm Recurrences, Local.mp. or Recurrence, Local Neoplasm.mp. or Recurrence, Locoregional Neoplasm.mp. or Local Neoplasm Recurrence.mp. or Neoplasm Recurrence, Locoregional.mp. or Locoregional Neoplasm Recurrences.mp. or Neoplasm Recurrences, Locoregional.mp. or Recurrences, Locoregional Neoplasm.mp. or recurr*.mp. or recurr*.mp. or rezidi*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1032958
6	1 and 4 and 5	4565
7	exp surgery/ or surgery.mp. or surgical.mp. or remov*.mp. or exp General Surgery/ or Surgery, General.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6604591
8	exp Radiotherapy, Conformal/ or Conformal Radiotherap*.mp. or Conformal Radiotherapies.mp. or Radiotherapies, Conformal.mp. or Three-Dimensional Conformal Radiotherapy.mp. or Conformal Radiotherapies, Three-Dimensional.mp. or Conformal Radiotherapy, Three-Dimensional.mp. or Radiotherapies, Three-Dimensional Conformal.mp. or Radiotherapy, Three-Dimensional Conformal.mp. or Three Dimensional Conformal Radiotherapy.mp. or Three-Dimensional Conformal Radiotherapies.mp. or 3-D Conformal Radiotherapy.mp. or 3-D Conformal Radiotherapies.mp. or Conformal Radiotherapies, 3-D.mp. or Conformal Radiotherapy, 3-D.mp. or Radiotherapies, 3-D Conformal.mp. or Radiotherapy, 3-D Conformal.mp. or 3D-CRT.mp. or 3DCRT.mp. or exp Radiotherapy, Intensity-Modulated/ or IMRT.mp. or Intensity-Modulated Radiotherapies.mp. or Intensity-Modulated Radiotherapy.mp. or Radiotherapies, Intensity-Modulated.mp. or Radiotherapy, Intensity Modulated.mp. or Volumetric-Modulated Arc	5624375

Searches	Results	Type
	Therapy.mp. or Arc Therapies, Volumetric-Modulated.mp. or Arc Therapy, Volumetric-Modulated.mp. or Therapies, Volumetric-Modulated Arc.mp. or Therapy, Volumetric-Modulated Arc.mp. or Volumetric Modulated Arc Therapy.mp. or Volumetric-Modulated Arc Therapies.mp. or Intensity-Modulated Arc Therapy.mp. or Arc Therapies, Intensity-Modulated.mp. or Arc Therapy, Intensity-Modulated.mp. or Intensity Modulated Arc Therapy.mp. or Intensity-Modulated Arc Therapies.mp. or Therapies, Intensity-Modulated Arc.mp. or Therapy, Intensity-Modulated Arc.mp. or Helical Tomotherapy.mp. or Helical Tomotherapies.mp. or Tomotherapies, Helical.mp. or Tomotherapy, Helical.mp. or fast neutron.mp. or exp Heavy Ion Radiotherapy/ or Heavy Ion Radiotherap*.mp. or Radiotherapies, Heavy Ion.mp. or Radiotherapy, Heavy Ion.mp. or Heavy Ion Therap*.mp. or Therapies, Heavy Ion.mp. or Therapy, Heavy Ion.mp. or Heavy Ion Radiation Therapy.mp. or Carbon Ion Radiotherapy.mp. or Radiotherapy, Carbon Ion.mp. or Carbon Ion Therapy.mp. or Carbon Ion Therapies.mp. or Therapies, Carbon Ion.mp. or Therapy, Carbon Ion.mp. or Carbon Ion Radiation Therapy.mp. or exp Drug Therapy/ or Therapy, Drug.mp. or Drug Therapies.mp. or Therapies, Drug.mp. or Chemotherapy.mp. or Chemotherapies.mp. or Pharmacotherapy.mp. or Pharmacotherapies.mp. or exp Biological Products/ or biologicals.mp. or Biologic Products.mp. or Products, Biological.mp. or Natural Products.mp. or Biopharmaceuticals.mp. or Biological Drugs.mp. or Drugs, Biological.mp. or Biologics.mp. or Biologicals.mp. or Biologic Medicines.mp. or Medicines, Biologic.mp. or Biologic Pharmaceuticals.mp. or Pharmaceuticals, Biologic.mp. or Biologic Drugs.mp. or Drugs, Biologic.mp. or Biological Medicines.mp. or Medicines, Biological.mp. or exp Biological Therapy/ or exp Antibodies/ or exp Immunization, Passive/ or antibod.mp. or immunization.mp. or serotherap*.mp. or immunotherap*.mp. or immunglobulin therap*.mp. or immuniz*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
9	6 and 7 and 8	1038
10	limit 9 to (human and english language and embase and yr="2004 -Current")	535

PICO 11


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 139
Embase n = 535
Kombiniert ohne Duplikate n = 587
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 34
Einschluss nach Volltext Screening n = 5
Bewertet n = 5
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 5
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 1
Falsche Population n = 11
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 11
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 1
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 2
Fallzahl < 10 n = 3

12.2.14 PICO 12

12. Welche Optionen stehen für die Therapie eines Lokalrezidivs (maligner) Speicheldrüsentumore nach primär nicht-chirurgischer Therapie zur Verfügung?

Population: Patients with local recurrence of salivary gland tumors/malignomas after primarily non-surgical treatment?

Interventions: Salvage surgery

Comparison: Non-surgical (palliative) concepts: chemotherapy, biologicals, brachtytherapy Outcomes:

Mortality, quality of life, local control rate, progression-free survival

Morbidity

Suche in PubMed (28.10.19)

12 Welche Operationen sthen für die Therapie eines Lokalrezidivs (maligner) Speicheldrüsentumore nach primär nicht-chirurgischer Therapie zur Verfügung?

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**"Salivary Glands"[Mesh]** OR salivary gland[tiab] OR **Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	58.610
#2	**(Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab]) AND (malignant[tiab] OR cancerous[tiab] OR invasive[tiab] OR malignan*[tiab])	600.599
#3	carcinom*[tiab] OR **"Sarcoma"[Mesh]** OR sarcom*[tiab] OR **"Carcinoma"[Mesh]**	1.080.788
#4	#2 OR #3	1.464.152

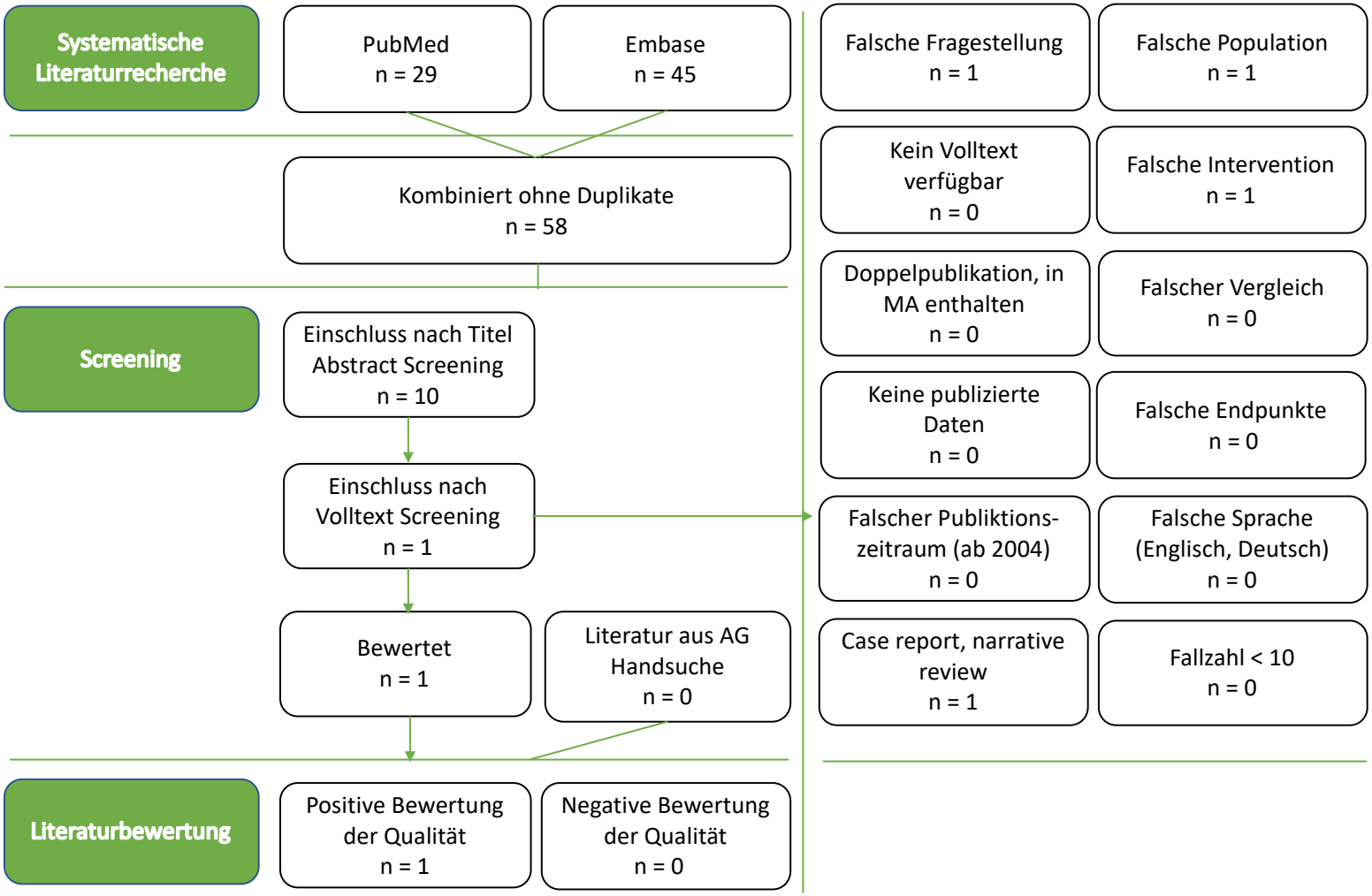
12 Welche Operationen sthen für die Therapie eines Lokalrezidivs (maligner) Speicheldrüsentumore nach primär nicht-chirurgischer Therapie zur Verfügung?		
#5	**"Neoplasm Recurrence, Local"[Mesh]** OR Local Neoplasm Recurrences[tiab] OR Locoregional Neoplasm Recurrence[tiab] OR Recurrences, Local Neoplasm[tiab] OR Neoplasm Recurrences, Local[tiab] OR Recurrence, Local Neoplasm[tiab] OR Recurrence, Locoregional Neoplasm[tiab] OR Local Neoplasm Recurrence[tiab] OR Neoplasm Recurrence, Locoregional[tiab] OR Locoregional Neoplasm Recurrences[tiab] OR Neoplasm Recurrences, Locoregional[tiab] OR Recurrences, Locoregional Neoplasm[tiab] OR recurr*[tiab] OR recurr*[tiab] OR rezidi*[tiab]	583.946
#6	#1 AND #4 AND #5	2.455
Intervention		
#7	salvage *[tiab] OR **"Salvage Therapy"[Mesh]** OR Salvage Treatment[tiab] OR Salvage Treatments[tiab] OR Treatment, Salvage[tiab] OR Treatments, Salvage[tiab] OR Therapy, Salvage[tiab] OR Salvage Therapies[tiab] OR Therapies, Salvage[tiab]	39.538
#8	#6 AND #7	44
#9	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#10	#8 NOT #9	44
#11	**#10 Publication date from 2004 to current; English, German**	29

Recherche in EMBASE / OVID (31.10.19)

Searches	Results	Type
1	exp Salivary Glands/ or salivary gland.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug	87069

Searches	Results	Type
	manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
2	(exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp.) and (malignant or cancerous or invasive or malignan*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1022979
3	exp Neoplasm Recurrence, Local/ or Local Neoplasm Recurrences.mp. or Locoregional Neoplasm Recurrence.mp. or Recurrences, Local Neoplasm.mp. or Neoplasm Recurrences, Local.mp. or Recurrence, Local Neoplasm.mp. or Recurrence, Locoregional Neoplasm.mp. or Local Neoplasm Recurrence.mp. or Neoplasm Recurrence, Locoregional.mp. or Locoregional Neoplasm Recurrences.mp. or Neoplasm Recurrences, Locoregional.mp. or Recurrences, Locoregional Neoplasm.mp. or recurr*.mp. or recurr*.mp. or rezidi*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1030698
4	carcinom*.mp. or exp Sarcoma/ or sarcom*.mp. or exp Carcinoma/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1663947
5	2 or 4	2305483
6	1 and 3 and 5	4578
7	salvag*.mp. or exp Salvage Therapy/ or Salvage Treatment.mp. or Salvage Treatments.mp. or Treatment, Salvage.mp. or Treatments, Salvage.mp. or Therapy, Salvage.mp. or Salvage Therapies.mp. or Therapies, Salvage.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	80763
8	6 and 7	111
9	limit 8 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	45

PICO 12


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 29
Embase n = 45
Kombiniert ohne Duplikate n = 58
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 10
Einschluss nach Volltext Screening n = 1
Bewertet n = 1
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 1
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 1
Falsche Population n = 1
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 1
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 0
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 1
Fallzahl < 10 n = 0

12.2.15 PICO 13

13. Wie sollte eine effektive Nachsorge für ehemalige Speicheldrüsenpatienten gestaltet sein?

Population: Former tumor patients (major or minor salivary glands)

Interventions: Frequency or length of visits, blood tests, biopsy, CT, MRI, PET-CT, Scintigraphy

Comparison: Clinical examination and ultrasound

Outcomes:

Recurrence, Rezidiv

Frequency of long-term adverse events

Suche in PubMed (30.10.19)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	**Neoplasms[MeSH]** OR neoplasm*[tiab] OR neoplasia*[tiab] OR tumor*[tiab] OR tumour*[tiab] OR cancer*[tiab] OR malignan*[tiab]	4.101.735
#2	**"Salivary Glands"[Mesh]** OR salivary gland*[tiab] OR **Parotid Gland[Mesh]** OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR **"Sublingual Gland"[Mesh]** OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR **"Submandibular Gland"[Mesh]** OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab] OR **"Salivary Glands, Minor"[Mesh]** OR Gland, Minor Salivary[tiab] OR Glands, Minor Salivary[tiab] OR Minor Salivary Gland[tiab] OR Minor Salivary Glands[tiab] OR Salivary Gland, Minor[tiab] OR **"von Ebner Glands"[Mesh]** OR von Ebner Gland*[tiab] OR Ebner Glands, von[tiab] OR Glands, von Ebner[tiab] OR von Ebner's Glands[tiab] OR Glands, von Ebner's[tiab] OR von Ebners Glands[tiab] OR von Ebner's Gland[tiab] OR Gland, von Ebner's[tiab] OR von Ebner Gland[tiab] OR von Ebners Gland[tiab]	64.162
#3	#1 AND #2	24.153
#4	**Salivary Gland Neoplasms[Mesh]** OR Gland Neoplasm, Salivary[tiab] OR Gland Neoplasms, Salivary[tiab] OR Neoplasm, Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Neoplasm[tiab] OR Neoplasms, Salivary Gland[tiab] OR Cancer of Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancers[tiab] OR Cancer of the Salivary Gland[tiab] OR Salivary Gland Cancer[tiab] OR Cancer, Salivary Gland[tiab] OR Cancers, Salivary Gland[tiab]	21.119

Nr.	Query	Treffer
#5	#3 OR #4	28.366
#6	**Recurrence[Mesh]** OR Recurrences[tiab] OR Recrudescence[tiab] OR Recrudescences[tiab] OR Relapse[tiab] OR Relapses OR "Neoplasm Recurrence, Local"[Mesh] OR recurr*[tiab] OR recid[tiab]	757.970
Intervention		
#7	visit*[tiab] OR **"Office Visits"[Mesh]**	219.807
#8	**Hematologic Tests[Mesh]** OR Hematological Tests[tiab] OR Hematological Test[tiab] OR Test, Hematological[tiab] OR Tests, Hematological[tiab] OR Test, Hematologic[tiab] OR Tests, Hematologic[tiab] OR Blood Tests[tiab] OR Blood Test[tiab] OR Test, Blood[tiab] OR Tests, Blood[tiab] OR Hematologic Test[tiab]	507.098
#9	**Biopsy[Mesh]** OR biops*[tiab]	528.998
#10	**Magnetic Resonance Imaging[Mesh]** OR magnetic resonance imaging[tiab] OR MRI[tiab] OR Imaging, Magnetic Resonance[tiab] OR NMR Imaging[tiab] OR Imaging, NMR[tiab] OR Tomography, NMR[tiab] OR Tomography, MR[tiab] OR MR Tomography[tiab] OR NMR Tomography[tiab] OR Steady-State Free Precession MRI[tiab] OR Steady State Free Precession MRI[tiab] OR Zeugmatography[tiab] OR Imaging, Chemical Shift[tiab] OR Chemical Shift Imagings[tiab] OR Imagings, Chemical Shift[tiab] OR Shift Imaging, Chemical[tiab] OR Shift Imagings, Chemical[tiab] OR Chemical Shift Imaging[tiab] OR Tomography, Proton Spin[tiab] OR Proton Spin Tomography[tiab] OR Magnetization Transfer Contrast Imaging[tiab] OR MRI Scans[tiab] OR MRI Scan[tiab] OR Scan, MRI[tiab] OR Scans, MRI[tiab] OR fMRI[tiab] OR MRI, Functional[tiab] OR Functional MRI[tiab] OR Functional MRIs[tiab] OR MRIs, Functional[tiab] OR Functional Magnetic Resonance Imaging[tiab] OR Magnetic Resonance Imaging, Functional[tiab] OR Spin Echo Imaging[tiab] OR Echo Imaging, Spin[tiab] OR Echo Imagings, Spin[tiab] OR Imaging, Spin Echo[tiab] OR Imagings, Spin Echo[tiab] OR Spin Echo Imagings[tiab]	573.430
#11	**"Tomography, X-Ray Computed"[Mesh]** OR CT[tiab] OR X-Ray Computed Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized[tiab] OR Computed X Ray Tomography[tiab] OR X-Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR X Ray Computer Assisted Tomography[tiab] OR Tomography, X-Ray Computer Assisted[tiab] OR Tomography, X Ray Computer Assisted[tiab] OR Computerized Tomography, X Ray[tiab] OR Computerized Tomography, X-Ray[tiab] OR X-Ray Computerized Tomography[tiab] OR CT X Ray[tiab] OR CT X Rays[tiab] OR X Ray, CT[tiab] OR X Rays, CT[tiab] OR Tomodensitometry[tiab] OR Tomography, X Ray Computed[tiab] OR X Ray Tomography, Computed[tiab] OR X-Ray Tomography, Computed[tiab] OR Computed X-Ray Tomography[tiab] OR Tomographies, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography, Computed X-Ray[tiab] OR Tomography,	575.920

Nr.	Query	Treffer
	Xray Computed[tiab] OR Computed Tomography, Xray[tiab] OR Xray Computed Tomography[tiab] OR CAT Scan, X Ray[tiab] OR CAT Scan, X-Ray[tiab] OR CAT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CAT[tiab] OR Scans, X-Ray CAT[tiab] OR X-Ray CAT Scan[tiab] OR X-Ray CAT Scans[tiab] OR Tomography, Transmission Computed[tiab] OR Computed Tomography, Transmission[tiab] OR Transmission Computed Tomography[tiab] OR CT Scan, X-Ray[tiab] OR CT Scan, X Ray[tiab] OR CT Scans, X-Ray[tiab] OR Scan, X-Ray CT[tiab] OR Scans, X-Ray CT[tiab] OR X-Ray CT Scan[tiab] OR X-Ray CT Scans[tiab] OR Computed Tomography, X-Ray[tiab] OR Computed Tomography, X Ray[tiab] OR X Ray Computerized Tomography[tiab] OR Cine-CT[tiab] OR Cine CT[tiab] OR Electron Beam Computed Tomography[tiab] OR Electron Beam Tomography[tiab] OR Beam Tomography, Electron[tiab] OR Tomography, Electron Beam[tiab] OR Tomography, X-Ray Computerized Axial[tiab] OR Tomography, X Ray Computerized Axial[tiab] OR X-Ray Computerized Axial Tomography[tiab] OR X Ray Computerized Axial Tomography[tiab]	
#12	**Radionuclide Imaging[Mesh]** OR scintigraph*[tiab] OR Imaging, Radionuclide[tiab] OR Radioisotope Scanning[tiab] OR Scintigraphy[tiab] OR Gamma Camera Imaging[tiab] OR Imaging, Gamma Camera[tiab] OR Scanning, Radioisotope[tiab] OR Scintiphotography[tiab]	222.483
#13	**"Positron Emission Tomography Computed Tomography"[Mesh]** OR positron emission tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR Scan, PET-CT[tiab] OR Scans, PET-CT[tiab] OR PET CT Scan[tiab] OR CT Scan, PET[tiab] OR CT Scans, PET[tiab] OR PET CT Scans[tiab] OR Scan, PET CT[tiab] OR Scans, PET CT[tiab] OR CT PET[tiab] OR Positron Emission Tomography-Computed Tomography[tiab] OR PET-CT[tiab] OR CT PET Scan[tiab] OR CT PET Scans[tiab] OR PET Scan, CT[tiab] OR PET Scans, CT[tiab] OR Scan, CT PET[tiab] OR Scans, CT PET[tiab]	75.163
#14	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13	2.323.918
Intervention		
#15	**"Physical Examination"[Mesh]** OR clinical exam*[tiab] OR physical exam[tiab]	1.376.092
#16	**Ultrasonography[Mesh]** OR ultrasonograph*[tiab] OR ultrasound[tiab] OR Echograph*[tiab] OR Ultrasound Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasound[tiab] OR Imagings, Ultrasound[tiab] OR Ultrasound Imagings[tiab] OR Ultrasonic Imaging[tiab] OR Imaging, Ultrasonic[tiab] OR Sonography, Medical[tiab] OR Medical Sonography[tiab] OR Diagnostic Ultrasound[tiab] OR Diagnostic Ultrasounds[tiab] OR Ultrasound, Diagnostic[tiab] OR Ultrasounds, Diagnostic[tiab] OR Echotomography[tiab] OR Diagnosis, Ultrasonic[tiab] OR Diagnoses, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Diagnoses[tiab] OR Ultrasonic Diagnosis[tiab] OR Echotomography, Computer[tiab] OR Computer Echotomography[tiab] OR Tomography, Ultrasonic[tiab] OR Ultrasonic Tomography[tiab]	721.782

Nr.	Query	Treffer
#17	#15 OR #16	2.033.556
#18	#5 AND #6 AND #11 AND #17	187
#19	animals[mh] NOT humans[mh]	4.630.286
#20	#18 NOT #19	187
#21	**#20 Publication date from 2004 to current; English, German**	108

Recherche in EMBASE / OVID (31.10.19)

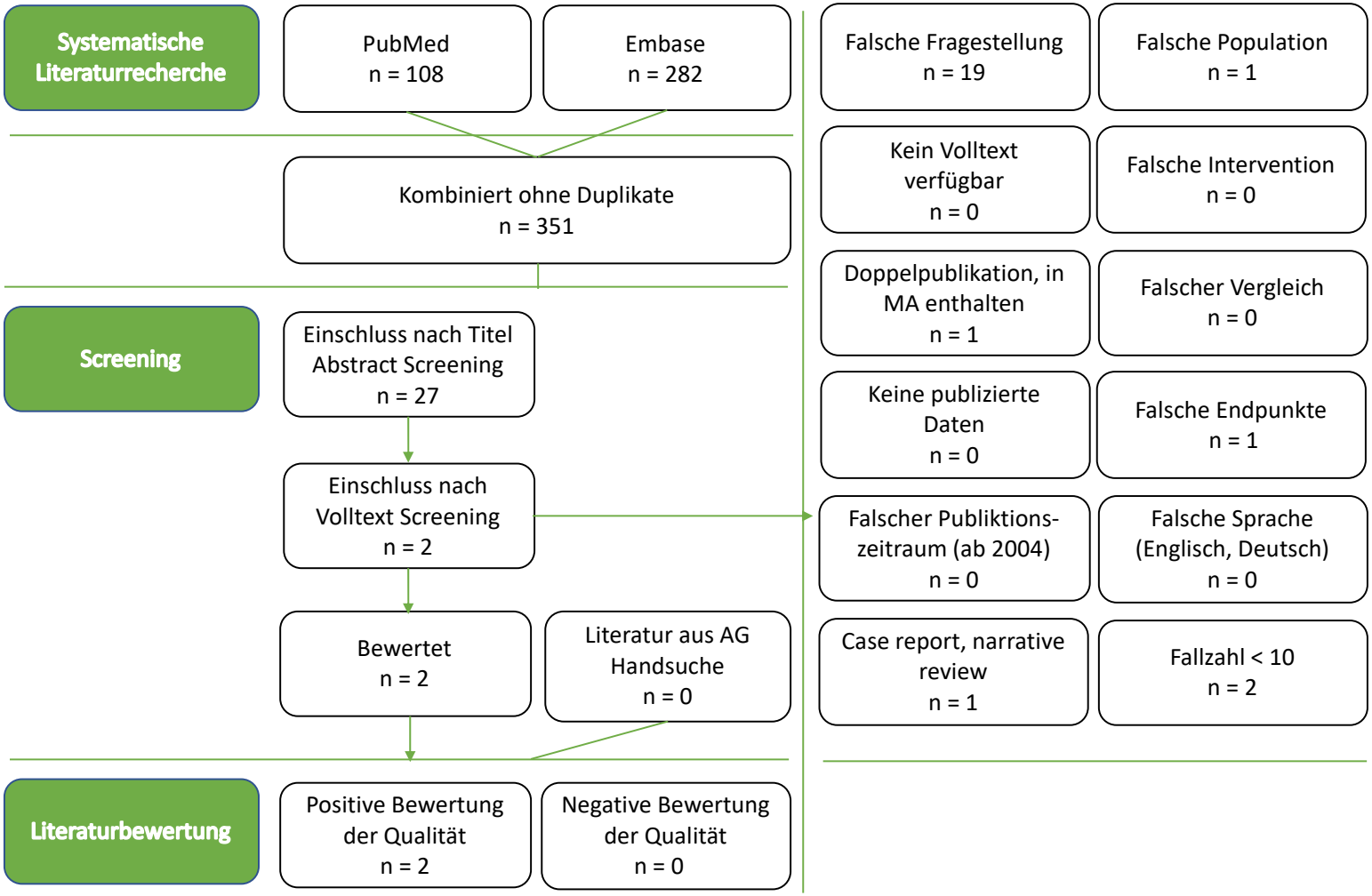
Searches	Results	Type
1	exp Neoplasms/ or neoplasm*.mp. or neoplasia*.mp. or tumor*.mp. or tumour*.mp. or cancer*.mp. or malignan*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	6066519
2	exp Salivary Glands/ or salivary gland*.mp. or exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or exp Sublingual Gland/ or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or exp Submandibular Gland/ or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. or exp Salivary Glands, Minor/ or Gland, Minor Salivary.mp. or Glands, Minor Salivary.mp. or Minor Salivary Gland.mp. or Minor Salivary Glands.mp. or Salivary Gland, Minor.mp. or exp von Ebner Glands/ or von Ebner Gland*.mp. or Ebner Glands, von.mp. or Glands, von Ebner.mp. or von Ebner's Glands.mp. or Glands, von Ebner's.mp. or von Ebners Glands.mp. or von Ebner's Gland.mp. or Gland, von Ebner's.mp. or von Ebner Gland.mp. or von Ebners Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	91257
3	exp Salivary Gland Neoplasms/ or Gland Neoplasm, Salivary.mp. or Gland Neoplasms, Salivary.mp. or Neoplasm, Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Neoplasm.mp. or Neoplasms, Salivary Gland.mp. or Cancer of Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancers.mp. or Cancer of the Salivary Gland.mp. or Salivary Gland Cancer.mp. or Cancer, Salivary Gland.mp. or Cancers, Salivary Gland.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	22352
4	1 and 2	41270
5	3 or 4	41991
6	visit*.mp. or exp Office Visits/ [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	396949
7	exp Hematologic Tests/ or Hematological Tests.mp. or Hematological Test.mp. or Test, Hematological.mp. or Tests, Hematological.mp. or Test, Hematologic.mp. or Tests, Hematologic.mp. or Blood Tests.mp. or Blood	302384

Searches	Results	Type
	Test.mp. or Test, Blood.mp. or Tests, Blood.mp. or Hematologic Test.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
8	exp Biopsy/ or biops*.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	940894
9	exp Magnetic Resonance Imaging/ or magnetic resonance imaging.mp. or MRI.mp. or Imaging, Magnetic Resonance.mp. or NMR Imaging.mp. or Imaging, NMR.mp. or Tomography, NMR.mp. or Tomography, MR.mp. or MR Tomography.mp. or NMR Tomography.mp. or Steady-State Free Precession MRI.mp. or Steady State Free Precession MRI.mp. or Zeugmatography.mp. or Imaging, Chemical Shift.mp. or Chemical Shift Imagings.mp. or Imagings, Chemical Shift.mp. or Shift Imaging, Chemical.mp. or Shift Imagings, Chemical.mp. or Chemical Shift Imaging.mp. or Tomography, Proton Spin.mp. or Proton Spin Tomography.mp. or Magnetization Transfer Contrast Imaging.mp. or MRI Scans.mp. or MRI Scan.mp. or Scan, MRI.mp. or Scans, MRI.mp. or fMRI.mp. or MRI, Functional.mp. or Functional MRI.mp. or Functional MRIs.mp. or MRIs, Functional.mp. or Functional Magnetic Resonance Imaging.mp. or Magnetic Resonance Imaging, Functional.mp. or Spin Echo Imaging.mp. or Echo Imaging, Spin.mp. or Echo Imagings, Spin.mp. or Imaging, Spin Echo.mp. or Imagings, Spin Echo.mp. or Spin Echo Imagings.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	977786
10	exp Tomography, X-Ray Computed/ or CT.mp. or X-Ray Computed Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computerized.mp. or Tomography, X Ray Computerized.mp. or Computed X Ray Tomography.mp. or X-Ray Computer Assisted Tomography.mp. or X Ray Computer Assisted Tomography.mp. or Tomography, X-Ray Computer Assisted.mp. or Tomography, X Ray Computer Assisted.mp. or Computerized Tomography, X Ray.mp. or Computerized Tomography, X-Ray.mp. or X-Ray Computerized Tomography.mp. or CT X Ray.mp. or CT X Rays.mp. or X Ray, CT.mp. or X Rays, CT.mp. or Tomodensitometry.mp. or Tomography, X Ray Computed.mp. or X Ray Tomography, Computed.mp. or X-Ray Tomography, Computed.mp. or Computed X-Ray Tomography.mp. or Tomographies, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Computed X-Ray.mp. or Tomography, Xray Computed.mp. or Computed Tomography, Xray.mp. or Xray Computed Tomography.mp. or CAT Scan, X Ray.mp. or CAT Scan, X-Ray.mp. or CAT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CAT.mp. or Scans, X-Ray CAT.mp. or X-Ray CAT Scan.mp. or X-Ray CAT Scans.mp. or Tomography, Transmission Computed.mp. or Computed Tomography, Transmission.mp. or Transmission Computed Tomography.mp. or CT Scan, X-Ray.mp. or CT Scan, X Ray.mp. or CT Scans, X-Ray.mp. or Scan, X-Ray CT.mp. or Scans, X-Ray CT.mp. or X-Ray CT Scan.mp. or X-Ray CT Scans.mp. or Computed	1199855

Searches	Results	Type
	Tomography, X-Ray.mp. or Computed Tomography, X Ray.mp. or X Ray Computerized Tomography.mp. or Cine-CT.mp. or Cine CT.mp. or Electron Beam Computed Tomography.mp. or Electron Beam Tomography.mp. or Beam Tomography, Electron.mp. or Tomography, Electron Beam.mp. or Tomography, X-Ray Computerized Axial.mp. or Tomography, X Ray Computerized Axial.mp. or X-Ray Computerized Axial Tomography.mp. or X Ray Computerized Axial Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
11	exp Radionuclide Imaging/ or scintigraph*.mp. or Imaging, Radionuclide.mp. or Radioisotope Scanning.mp. or Scintigraphy.mp. or Gamma Camera Imaging.mp. or Imaging, Gamma Camera.mp. or Scanning, Radioisotope.mp. or Scintiphotography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	208048
12	exp Positron Emission Tomography Computed Tomography/ or positron emission tomography.mp. or PET-CT.mp. or Scan, PET-CT.mp. or Scans, PET-CT.mp. or PET CT Scan.mp. or CT Scan, PET.mp. or CT Scans, PET.mp. or PET CT Scans.mp. or Scan, PET CT.mp. or Scans, PET CT.mp. or CT PET.mp. or Positron Emission Tomography-Computed Tomography.mp. or PET-CT.mp. or CT PET Scan.mp. or CT PET Scans.mp. or PET Scan, CT.mp. or PET Scans, CT.mp. or Scan, CT PET.mp. or Scans, CT PET.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	188383
13	6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12	3637070
14	(Physical Examination or clinical exam* or physical exam).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	395067
15	exp Ultrasonography/ or ultrasonograph*.mp. or ultrasound.mp. or Echograph*.mp. or Ultrasound Imaging.mp. or Imaging, Ultrasound.mp. or Imagings, Ultrasound.mp. or Ultrasound Imagings.mp. or Ultrasonic Imaging.mp. or Imaging, Ultrasonic.mp. or Sonography, Medical.mp. or Medical Sonography.mp. or Diagnostic Ultrasound.mp. or Diagnostic Ultrasounds.mp. or Ultrasound, Diagnostic.mp. or Ultrasounds, Diagnostic.mp. or Echotomography.mp. or Diagnosis, Ultrasonic.mp. or Diagnoses, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Diagnoses.mp. or Ultrasonic Diagnosis.mp. or Echotomography, Computer.mp. or Computer	1086842

Searches	Results	Type
	Echotomography.mp. or Tomography, Ultrasonic.mp. or Ultrasonic Tomography.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	
16	14 or 15	1407356
17	exp Recurrence/ or Recurrences.mp. or Recrudescence.mp. or Recrudescences.mp. or Relapse.mp. or Relapses.mp. or exp Neoplasm Recurrence, Local/ or recurr*.mp. or recid.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1207643
18	5 and 13 and 16 and 17	493
19	limit 18 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	282

PICO 13


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 108
Embase n = 282
Kombiniert ohne Duplikate n = 351
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 27
Einschluss nach Volltext Screening n = 2
Bewertet n = 2
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 2
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 19
Falsche Population n = 1
Kein Volltext verfügbar n = 0
Falsche Intervention n = 0
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 1
Falscher Vergleich n = 0
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 1
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 1
Fallzahl < 10 n = 2

12.2.16 PICO 14

Besitzt bei malignen Tumoren der Gl. Parotis die Resektion des N. facialis einen Überlebensvorteil gegenüber dem Nerverhalt und anschließender Radiotherapie?

Population:

Patients with malignant tumors of the parotid gland, parotid cancer

Interventions: Sacrifice, resection of facial nerve during parotidectomy

Comparison: Nerve preservation, postoperative radiotherapy

Outcomes:

Survival

Local and distant recurrence

Morbidity, Quality of life

Nerve reconstruction, rehabilitation, regeneration

Suche in PubMed (24.07.20)

Nr.	Query	Treffer
Population		
#1	Parotid Gland[Mesh] OR Gland, Parotid[tiab] OR Glands, Parotid[tiab] OR Parotid Gland*[tiab] OR glandula parotis[tiab] OR "Sublingual Gland"[Mesh] OR Gland, Sublingual[tiab] OR Glands, Sublingual[tiab] OR Sublingual Gland[tiab] OR "Submandibular Gland"[Mesh] OR Gland, Submandibular[tiab] OR Glands, Submandibular[tiab] OR Submandibular Glands[tiab] OR Submaxillary Gland[tiab] OR Gland, Submaxillary[tiab] OR Glands, Submaxillary[tiab] OR Submaxillary Glands[tiab]	31.734
#2	malign*[tiab] OR invasive[tiab] OR cancer*[tiab]	2.431.657
#3	#1 AND #2	4.867
Intervention		
#4	resect*[tiab] OR excis*[tiab] OR parotidectomy[tiab] OR sacrifice[tiab] OR preservation[tiab]	607.867

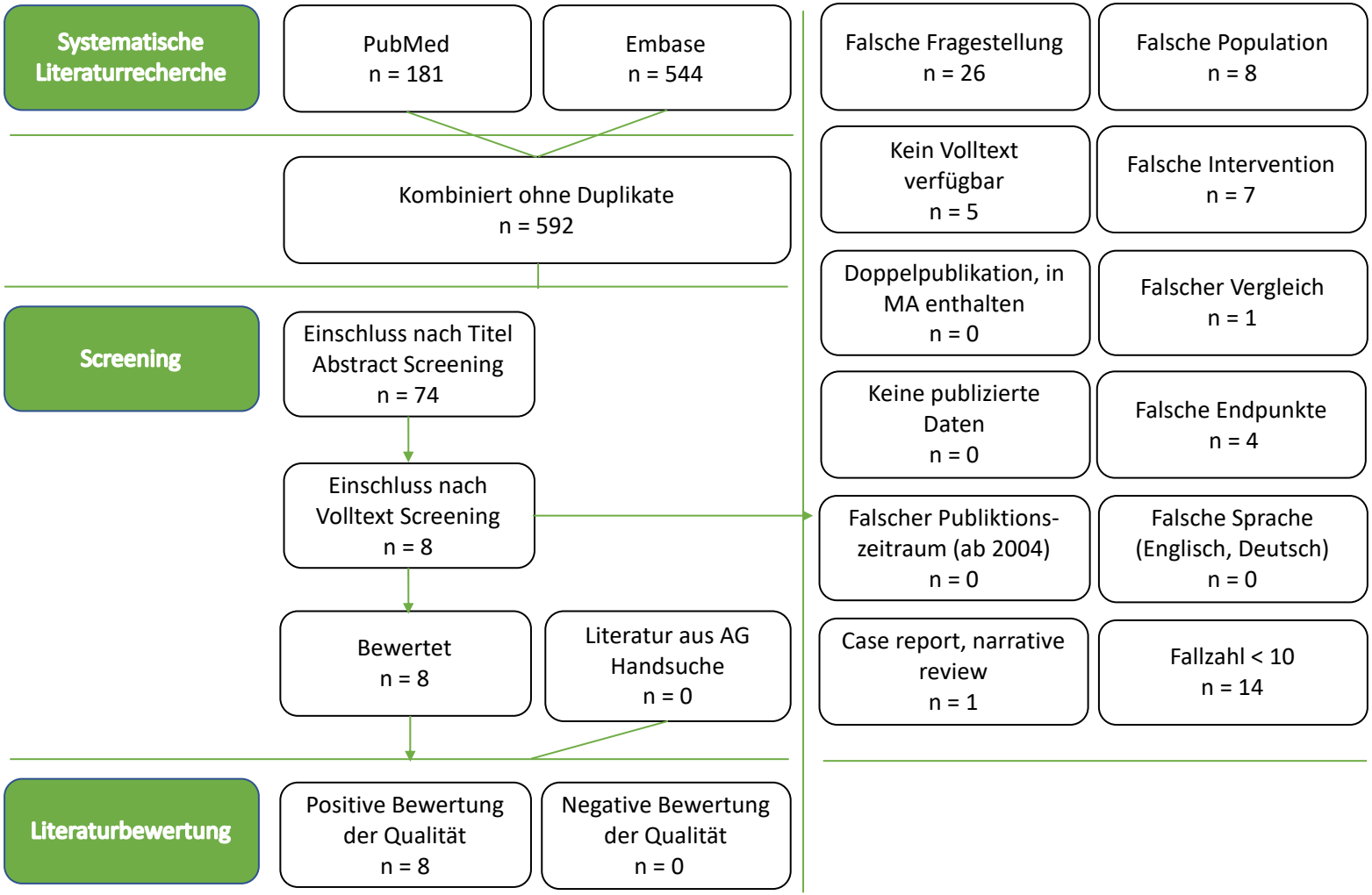
Nr.	Query	Treffer
#5	"Facial Nerve"[Mesh] OR Facial Nerve*[tiab] OR Nerve, Facial[tiab] OR Nervus Facialis[tiab] OR Nervus Faciali[tiab] OR Nerve VII[tiab] OR Nerve VIIs[tiab] OR Seventh Cranial Nerve[tiab] OR Cranial Nerve, Seventh[tiab] OR Nerve, Seventh Cranial[tiab] OR Seventh Cranial Nerves[tiab] OR Cranial Nerve VII[tiab] OR Cranial Nerve VIIs[tiab] OR Nervus Intermedius[tiab] OR Nerve of Wrisberg[tiab] OR Wrisberg Nerve[tiab] OR Nervus Intermedius of Wrisberg[tiab] OR Wrisberg Nervus Intermedius[tiab] OR Marginal Mandibular Nerve[tiab] OR Mandibular Nerve, Marginal[tiab] OR Mandibular Nerves, Marginal[tiab] OR Marginal Mandibular Nerves[tiab] OR Nerve, Marginal Mandibular[tiab] OR Nerves, Marginal Mandibular[tiab] OR Marginal Mandibular Branch[tiab]	21.332
Filter		
#6	#3 AND #4 AND #5	386
#7	animals[mh] NOT humans[mh]	4.721.095
#8	#6 NOT #7	385
#9	#8 Publication date from 2004 to current; English, German	181

Recherche in EMBASE / OVID (24.7.20)

	Suchen	Ergebnisse
1	exp Parotid Gland/ or Gland, Parotid.mp. or Glands, Parotid.mp. or Parotid Gland*.mp. or glandula parotis.mp. or "Sublingual Gland".mp. or Gland, Sublingual.mp. or Glands, Sublingual.mp. or Sublingual Gland.mp. or "Submandibular Gland".mp. or Gland, Submandibular.mp. or Glands, Submandibular.mp. or Submandibular Glands.mp. or Submaxillary Gland.mp. or Gland, Submaxillary.mp. or Glands, Submaxillary.mp. or Submaxillary Glands.mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	47929
2	(malign* or invasive or cancer*).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	4513293

	Suchen	Ergebnisse
3	(resect* or excis* or parotidectomy or sacrifice or preservation).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	1066579
4	("Facial Nerve" or Facial Nerve* or Nerve, Facial or Nervus Facialis or Nervus Faciali or Nerve VII or Nerve VIIs or Seventh Cranial Nerve or Cranial Nerve, Seventh or Nerve, Seventh Cranial or Seventh Cranial Nerves or Cranial Nerve VII or Cranial Nerve VIIs or Nervus Intermedius or Nerve of Wrisberg or Wrisberg Nerve or Nervus Intermedius of Wrisberg or Wrisberg Nervus Intermedius or Marginal Mandibular Nerve or Mandibular Nerve, Marginal or Mandibular Nerves, Marginal or Marginal Mandibular Nerves or Nerve, Marginal Mandibular or Nerves, Marginal Mandibular or Marginal Mandibular Branch).mp. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word]	45927
5	1 and 2 and 3 and 4	1192
6	limit 5 to (human and english language and embase and yr="2004 - Current")	544

PICO 14


Systematische Literaturrecherche
PubMed n = 181
Embase n = 544
Kombiniert ohne Duplikate n = 592
Screening
Einschluss nach Titel Abstract Screening n = 74
Einschluss nach Volltext Screening n = 8
Bewertet n = 8
Literatur aus AG Handsuche n = 0
Literaturbewertung
Positive Bewertung der Qualität n = 8
Negative Bewertung der Qualität n = 0
Falsche Fragestellung n = 26
Falsche Population n = 8
Kein Volltext verfügbar n = 5
Falsche Intervention n = 7
Doppelpublikation, in MA enthalten n = 0
Falscher Vergleich n = 1
Keine publizierte Daten n = 0
Falsche Endpunkte n = 4
Falscher Publiktions-zeitraum (ab 2004) n = 0
Falsche Sprache (Englisch, Deutsch) n = 0
Case report, narrative review n = 1
Fallzahl < 10 n = 14

12.3 Recherche nach internationalen Qualitätsindikatoren

12.3.1 Rechercheauftrag

Die Recherche wurde vom Bereich Infoplattform (Steffi Derenz und Paulina Bressel) zwischen dem 19.09.2024 und 21.10.2024 durchgeführt.

Als Recherchevokabular wurden folgende Begriffe verwendet:

Population:

Erwachsene Patienten mit Speicheldrüsentumoren des Kopfes in allen Versorgungssettings (ambulant/stationär).

MeSH: Neoplasms, Salivary Gland Neoplasms, Parotid Gland, Sublingual Gland, Submandibular Gland, Salivary Glands, Minor, von Ebner Glands

Freitext: gland(s) - salivary, parotid, sublingual, submandibular, submaxillary, von Ebner; glandula parotis

UND neoplasm*, neoplasia*, tumor*, tumour*, cancer*, malignan*

Intervention:

MeSH: Quality Indicators, Health Care

Freitext: quality indicator*, performance indicator*, quality measure*, indicator* of quality, performance measure*

Bei der Suche erfolgte eine Einschränkung des Suchzeitraums (01.01.2010 bis 23.09.2024).
Sprachrestriktionen: englisch, deutsch

Weitere Einschränkungen bezüglich spezifischer Subgruppen innerhalb der Zielpopulation erfolgten nicht.

Die Suche wurde in folgenden Quellen durchgeführt:

- Literaturdatenbank:
  PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/advanced
- Webseiten internationaler Agenturen im Bereich medizinische Qualitätssicherung/Qualitätsmessung/Qualitätsindikatoren

Recherchestrategie und -vokabular richten sich nach Möglichkeit an der Leitlinie aus. Wo für die Suche notwendig, werden Syntax und Strategie entsprechend modifiziert und angepasst. Im Punkt 2 ist die Recherchestrategie dokumentiert.

12.3.2 Recherchestrategien

12.3.2.1 Bibliographische Datenbank

12.3.2.1.1 PubMed

Recherche erfolgte am: 23.09.2024

Suche	Suchbegriffe	Treffer
#1	"Neoplasms" [MeSH] OR "neoplasm*" [tiab] OR "neoplasia*" [tiab] OR "tumor*" [tiab] OR "tumour*" [tiab] OR "cancer*" [tiab] OR "malignan*" [tiab]	5.295.515
#2	"Salivary Glands"[Mesh] OR "salivary gland*" [tiab] OR "Parotid Gland" [Mesh] OR "Gland, Parotid" [tiab] OR "Glands, Parotid" [tiab] OR "Parotid Gland*" [tiab] OR "glandula parotis" [tiab] OR "Sublingual Gland" [Mesh] OR "Gland, Sublingual" [tiab] OR "Glands, Sublingual" [tiab] OR "Sublingual Gland" [tiab] OR "Submandibular Gland" [Mesh] OR "Gland, Submandibular" [tiab] OR "Glands, Submandibular" [tiab] OR "Submandibular Glands" [tiab] OR "Submaxillary Gland" [tiab] OR "Gland, Submaxillary" [tiab] OR "Glands, Submaxillary" [tiab] OR "Submaxillary Glands" [tiab] OR "Salivary Glands, Minor" [Mesh] OR "Gland, Minor Salivary" [tiab] OR "Glands, Minor Salivary" [tiab] OR "Minor Salivary Gland" [tiab] OR "Minor Salivary Glands" [tiab] OR "Salivary Gland, Minor" [tiab] OR "von Ebner Glands" [Mesh] OR "von Ebner Gland*" [tiab] OR "Ebner Glands, von" [tiab] OR "Glands, von Ebner" [tiab] OR "von Ebner's Glands" [tiab] OR "Glands, von Ebner's" [tiab] OR "von Ebners Glands" [tiab] OR "von Ebner's Gland" [tiab] OR "Gland, von Ebner's" [tiab] OR "von Ebner Gland" [tiab] OR "von Ebners Gland" [tiab]	74.006
#3	#1 AND #2	29.721
#4	"Salivary Gland Neoplasms" [Mesh] OR "Gland Neoplasm, Salivary" [tiab] OR "Gland Neoplasms, Salivary" [tiab] OR "Neoplasm, Salivary Gland" [tiab] OR "Salivary Gland Neoplasm" [tiab] OR "Neoplasms, Salivary Gland" [tiab] OR "Cancer of Salivary Gland" [tiab] OR "Salivary Gland Cancers" [tiab] OR "Cancer of the Salivary Gland" [tiab] OR "Salivary Gland Cancer" [tiab] OR "Cancer, Salivary Gland" [tiab] OR "Cancers, Salivary Gland" [tiab]"	20.174
#5	#3 OR #4	34.201
#6	"quality indicator" OR "quality indicators" OR "performance indicator" OR "performance indicators" OR "quality measure" OR "quality measures" OR "indicator of quality" OR "indicators of quality" OR "performance measure" OR "performance measures"	48.714
#7	"quality indicators, health care"[MeSH Terms]"	25.645
#8	#6 OR #7	56.390

Suche	Suchbegriffe	Treffer
#9	#5 AND #8	9
#10	#5 AND #8 Filters: from 2010/01/01.2010 – 2024/09/23, English, German	7

12.3.2.2 Internationale Qualitätsindikatorenprojekte/-programme

Recherche erfolgte am: 21.10.2024

Institution	Quelle	Treffer
ISD (Scotland Health Indicators)	https://www.publichealthscotland.scot/publications https://archive.healthcareimprovementscotland.scot/www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/cancer_care_improvement/cancer_qpis/quality_performance_indicators	12
NHS (National Health Services)	Indicators for Quality Improvement https://digital.nhs.uk/data-and-information/clinical-indicators https://www.nice.org.uk/indicators/published?sub=Cancer	0
NQF (National Quality Forum)	Performance Measures http://www.qualityforum.org/QPS	0
KCE (Belgian Health Care Knowledge Centre)	https://kce.fgov.be/en/all-reports	0

12.3.3 Rechercheergebnisse

Ausschlussgründe:

A1: **kein passender QI** (kein QI /QI anderer Entität/ unspezifischer QI/ QI ohne Ergebnisse) (6)
A2: **Publikationsart** (z.B.: Letter, Editorial, nur Abstract) (1)
A3: **Doppelpublikation** (0)
A4: **Volltext nicht verfügbar** (0)

12.3.3.1 Bibliographische Datenbank

Anzahl der Treffer nach Titel- und Abstractsichtung: 3

Treffer nach Volltextsichtung: **0**

12.3.3.2 Internationale Qualitätsindikatoren

Recherchedatum: 21.10.2024

Treffer: 1 (12 QIs)

12.3.3.2.1 Health Improvement Scotland [4], [5]

Indikator	Starke Empfehlung der S3-LL
QPI 1: Pathological Diagnosis of Head and Neck Cancer **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer who have a cytological or histological diagnosis before treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer. Exclusions: • Patients who died before treatment • Patients who decline treatment	Nein
QPI 2: Imaging **Specification (i):** **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer who undergo CT and/or MRI of the primary site and draining lymph nodes with CT of the chest before the initiation of treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer. Exclusions: • Patients who undergo diagnostic excision biopsy as the definitive surgery. • Patients who died before treatment. • Patients who decline treatment. **Specification (ii):**	Nein vgl. Empfehlungen 3.2 bis 3.7

Indikator	Starke Empfehlung der S3-LL
Numerator: Number of patients with head and neck cancer who undergo CT and/or MRI of the primary site and draining lymph nodes with CT of the chest before the initiation of treatment where the report is available within 2 weeks of the final imaging procedure. **Denominator**: All patients with head and neck cancer who undergo CT and/or MRI of the primary site and draining lymph nodes with CT of the chest before the initiation of treatment. Exclusions: • Patients who undergo diagnostic excision biopsy as the definitive surgery. • Patients who died before treatment. • Patients who decline treatment.	
QPI 3: Multi-Disciplinary Team Meeting (MDT) **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer discussed at the MDT before definitive treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer. Exclusions: • Patients who died before first treatment. • Patients who undergo diagnostic excision biopsy as the definitive surgery.	Ja vgl. Empfehlung 4.12 vgl. KeZa 2b (Zertifizierungssystem KHT)
QPI 4: Smoking Cessation **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer who smoke who are offered referral to smoking cessation before first treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer who smoke. Exclusions: • Patients undergoing supportive care only.	Nein
QPI 5: Oral and Dental Rehabilitation Plan **Specification (i):** **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer undergoing treatment with curative intent whom the decision for requiring pre-treatment assessment has been made jointly by Consultants in Restorative Dentistry and the MDT. **Denominator**: All patients with head and neck cancer undergoing treatment with curative intention. No exclusions. **Specification (ii):**	Nein

Indikator	Starke Empfehlung der S3-LL
Numerator: Number of patients with head and neck cancer undergoing treatment with curative intent who are identified by the Restorative Consultant and the MDT as requiring pre-treatment assessment that have assessment carried out before initiation of treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer undergoing treatment with curative intent who are identified by the Restorative Consultant and the MDT as requiring pre-treatment assessment. No exclusions.	
QPI 6: Nutritional Screening **Specification (i):** **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer who undergo nutritional screening with the Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) before first treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer. No exclusions. **Specification (ii):** **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer at high risk of malnutrition (MUST Score or 2 or more) who are assessed by a specialist dietitian. **Denominator**: All patients with head and neck cancer at high risk of malnutrition (MUST Score of 2 or more). No exclusions. **Specification (iii):** **Numerator**: Number of patients with oral, pharyngeal or laryngeal cancer undergoing treatment with curative intent who are assessed by a specialist dietitian. **Denominator**: All patients with oral, pharyngeal or laryngeal cancer undergoing treatment with curative intent. No exclusions.	Nein
QPI 7: Specialist Speech and Language Therapist Access **Numerator**: Number of patients with oral, pharyngeal or laryngeal cancer undergoing treatment with curative intent who are seen by a Specialist SLT before treatment. **Denominator**: All patients with oral, pharyngeal or laryngeal cancer undergoing treatment with curative intent. Exclusions: • Patients who refuse assessment.	Nein

Indikator	Starke Empfehlung der S3-LL
QPI 11: 30 and 90 Day Mortality **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer who undergo curative treatment who die within 30 or 90 days of treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer who undergo curative treatment. No exclusions. Please Note: This indicator will be reported separately as 30 day mortality and 90 day mortality by treatment modality, i.e. surgery, radical radiotherapy, chemoradiotherapy etc. as opposed to one single figure.	Nein
QPI 12: Clinical Trial and Research Study Access **Numerator**: Number of patients diagnosed with head and neck cancer consented for a clinical trial / research study. **Denominator**: All patients diagnosed with head and neck cancer. No exclusions.	Nein vgl. KeZa 5 (Zertifizierungssystem KHT)
QPI 13: 30 Day Mortality following Systemic Anti-Cancer Therapy (SACT) **Numerator**: Number of patients with head and neck cancer who undergo SACT that die within 30 days of treatment. **Denominator**: All patients with head and neck cancer who undergo SACT. No exclusions	Nein
QPI 14: Time from Surgery to Adjuvant Radiotherapy / Chemoradiotherapy **Numerator**: Number of patients with squamous cell carcinoma of the oral cavity, pharynx or larynx who undergo adjuvant radiotherapy or chemoradiotherapy who commence this within 7 weeks of definitive surgical resection. **Denominator**: All patients with squamous cell carcinoma of the oral cavity, pharynx or larynx who undergo definitive surgical resection followed by adjuvant radiotherapy or chemoradiotherapy. No exclusions.	Nein
QPI 15: PD-L1 Combined Proportion Score (CPS) for Decision Making	Nein

Indikator	Starke Empfehlung der S3-LL
Numerator: Number of patients with squamous cell head and neck cancer undergoing first line palliative SACT for whom PD-L1 CPS is reported within 14 days of MDT request. **Denominator**: All patients with squamous cell head and neck cancer undergoing first line palliative SACT. Exclusions: • Patients with nasopharyngeal cancer	

* updated 2021: 1,4,5,6,7 / archived 2021: 9,10 / added 2021: 13,14,15

13 Literatur

1. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften - Ständige Kommission, L. *AWMF-Regelwerk "Leitlinien"*. 1. Auflage 2012 [cited 09.12.2013; Available from: http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/awmf-regelwerk.html.

2. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) e.V., Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e.V.). Entwicklung von leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren. Methodenpapier für das Leitlinienprogramm Onkologie, Version 3.0. 2021; Available from: https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Methodik/QIEP_OL_2021_Version_3.0_.pdf .

3. Healthcare Improvement Scotland and National Health Services Scotland. *Head and Neck Cancer. Clinical Quality Performance Indicators. Published: April 2014. Updated: February 2016 (v2.0), July 2018 (v3.0), November 2021 (v4.0).* 2021 [access: 2024.10.21]; Available from: https://archive.healthcareimprovementscotland.scot/www.healthcareimprovementscotland.org/Head-and-Neck-Cancer-QPIs-v4-04078.pdf.

4. Public Health Scotland. *Head and neck cancer Quality Performance Indicators. Patients diagnosed between April 2018 and March 2021. Statistical report.* 2022.05.10 [access:2024.10.21]; Available from: https://publichealthscotland.scot/publications/head-and-neck-cancer-quality-performance-indicators/head-and-neck-cancer-quality-performance-indicators-patients-diagnosed-between-april-2018-and-march-2021-10-may-2022/.