Skema til indsendelse af litteratur

**Skema til udfyldelse med studiepublikationer for virksomhedens egne lægemidler til behandling af knoglemarvskræft**

* *Referencerne bedes venligst angivet i stilen Vancouver efterfulgt af et link til abstract i PubMed, CENTRAL eller anden relevant offentligt tilgængelig kilde.*
* *Er referencen relevant for flere spørgsmål, angiv da venligst referencen under alle relevante.*
* *Se den fulde ordlyd af de kliniske spørgsmål, herunder population, lægemidler og effektmål i protokollen.*
* *Hvis der indsendes upubliceret data, skal det være i overensstemmelse med* [kriteriepapiret om anvendelse af upublicerede data](https://medicinraadet.dk/media/louf5ufc/kriteriepapir-om-anvendelse-af-upublicerede-data-godkendt-af-raadet-19-02-20_final-a.pdf)*, og det skal markeres tydeligt i RIS-filen samt det indsendte skema.*

| **Skema til udfyldelse med studiepublikationer for virksomhedens egne lægemidler til behandling af knoglemarvskræft** |
| --- |
| Referencer vedrørende klinisk spørgsmål 1 – **Hvilken induktionsbehandling bør anvendes til patienter med knoglemarvskræft, der er kandidater til HDT/STS i 1. linje?**1. *Forfattere, titel, tidsskrift, årstal, volume, sidetal. Link til abstract*
2. ..
3. ..
 |
| Referencer vedrørende klinisk spørgsmål 2 – **Hvilken 1. linjebehandling bør anvendes til patienter med knoglemarvskræft, der ikke er kandidater til HDT/STS?**1. *Forfattere, titel, tidsskrift, årstal, volume, sidetal. Link til abstract*
2. ..
3. ..
 |
| Referencer vedrørende klinisk spørgsmål 3 – **Hvilken 2. linjebehandling bør anvendes til patienter med knoglemarvskræft, som tidligere har modtaget mindst én behandling?** 1. *Forfattere, titel, tidsskrift, årstal, volume, sidetal. Link til abstract*
2. ..
3. ..
 |
| Referencer vedrørende klinisk spørgsmål 4 – **Hvilken behandling bør anvendes i 3. og efterfølgende linjer til patienter med knoglemarvskræft, som tidligere har modtaget mindst to behandlinger?** 1. *Forfattere, titel, tidsskrift, årstal, volume, sidetal. Link til abstract*
2. ..
3. ..
 |