

## Stages of delay in oral cancer care evaluated at a tertiary health centre.

**B Kolude, A Adisa, B Adeyemi and A Lawal**  
*Department of Oral Pathology, College of Medicine,  
University of Ibadan, Ibadan, Nigeria*

### Abstract

**Background:** To examine the stages of delay in presentation and management of oral cancer patients at University College Hospital Ibadan and compare findings with previous studies.

**Methods:** A 20-year retrospective analysis of the delay stages among oral cancer patients that utilized patient's biodata and clinical data.

**Result:** 169 oral cancer cases consisting of 127 carcinomas, 25 sarcomas and 17 lymphomas were analyzed. There was significant difference in the mean evolution time (ET) according to histological type (oral carcinoma =  $282.8 \pm 414$ , oral sarcomas =  $219.2 \pm 247.3$  and oral lymphomas  $105.5 \pm 115$  days;  $p = 0.001$ ). Patient's delay was more than professional delay for all cancer types (65.9%, 59.1% and 60.1% for carcinomas, sarcomas and lymphomas respectively). There was a significant difference in the mean ET of the early stage cancers compared with the late stage cancers (mean =  $137.2 \pm 99$  and  $266.4 \pm 355$ ;  $p = 0.010$ ).

**Conclusion:** A combination of patients and professional delay negatively influenced the management of oral cancer patients but the patient's delay formed the bulk of this combination in our center.

**Keywords:** *Oral cancer, delay, management*

### Résumé

**Contexte:** Examiner les étapes du retard dans la présentation et le traitement des patients atteints de cancer de bouche au centre hospitalier universitaire d'Ibadan et comparer les résultats des études précédentes.

**Méthodes:** Une rétrospective des analyses de plus de 20 années passées des étapes du retard chez les patients atteints du cancer de bouche en à l'aide des données biographiques du patient et celles des cliniques.

**Résultat:** 169 cas de cancer de la bouche constitués de carcinomes (127), sarcomes (25) et 17 lymphomes ont été diagnostiqués. Il y avait d'importante différence dans la durée de l'évolution moyenne (EM) selon le type histologique (carcinome oral =  $282,8 \pm 414$ , les sarcomes orales =  $219,2 \pm 247,3$  et  $105,5 \pm$  lymphomes orales 115 jours,  $p = 0,001$ ). Le retard des patients était plus important que celui des professionnels pour tous les types de cancer (65,9%, 59,1% et 60,1% pour les carcinomes, les sarcomes et lymphomes respectivement). Il y avait également une importante différence dans la durée moyenne d'évaluation des cancers à un stade précoce par rapport aux cancers à un stade avancé (moyenne =  $137,2 \pm 99$  et  $\pm 355 266,4$ ;  $p = 0,010$ ).

**Conclusion:** La combinaison du retard des patients et celui des professionnels a influencé négativement la gestion des patients atteints de cancer de bouche mais le retard du patient reste la cause majeure de cette combinaison dans notre centre.

**Correspondence:** Dr. Akinyele Adisa, Department of Oral Pathology, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: perakin80@hotmail.com