

VOLUME 41, NUMBER 3
March 2024

ISSN 0189 - 160X

WAJMJ

WEST AFRICAN JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINALITY AND EXCELLENCE IN MEDICINE AND SURGERY



OFFICIAL PUBLICATION OF
THE WEST AFRICAN COLLEGE OF PHYSICIANS *AND*
WEST AFRICAN COLLEGE OF SURGEONS



www.wajmed.org



TABLE OF CONTENTS

GENERAL INFORMATION	IC
INFORMATION FOR AUTHORS	1F
EDITORIAL NOTE: <i>From Awareness to Action: Promoting Kidney Health through Education, Prevention, and Equitable Access to Care - G. E. Erhabor</i>	229
ORIGINAL ARTICLES	
Sonographic Evaluation of Nigerian Women with Mammographic Focal Asymmetric Density	233
D. U. Itanyi, H. Ibrahim, W. O. Ka'alu	
Angiographic Patterns of Young Patients with Coronary Artery Disease in an Indian Population	238
M. A. Ngabea, K. N. Prathap, R. Manu, S. Thanu	
Prevalence of Kidney Dysfunction and Associated Risk Factors in a Southwestern City in Nigeria: a Cross-Sectional Study	244
O. A. Adejumo, O. A. Junaid, O. G. Egbi, I. R. Edeki, D. S. Oyedepo, O. Fabusuyi, G. O. Akinyosoye, R. O. Oloyede	
Evaluation of Inter-atrial Septal Defect Diameter and Left Ventricular Systolic Function in Children with Ostium Secundum Atrial Septal Defect in Enugu, Nigeria	251
J. M. Chinawa, E. N. Ossai, A. T. Chinawa, J. T. Onyia, A. K. Daberechi, N. K. Maduka, U. K. Chukwu	
Acceptability of an Orange-Flavoured Zinc Sulphate Dispersible Tablet in the Management of Acute Diarrhoea in Under-five Children in Lagos, Nigeria	258
A. N. David, I. Olojo, A. O. Salako, O. Odubela, E. Ogbe, M. O. Alake, A. Oba, F. Uche-Nwachu	
Children on the Streets of Ibadan Nigeria: Neglect of Children's Rights	265
A. M. Obimakinde, Moosa Shabir	
Erectile Dysfunction: Prevalence, and Pattern among Adult Male Patients Attending the General Out-Patient Clinic of Federal Medical Centre Bida, Nigeria	277
P. N. Gara, M. Mamman, S. A. Adefemi, O. M. Imade, O. F. Olaosebikan	
Prevalence and Determinants of Ocular Disorders among in-School Children with Physical and Mental Disabilities in Osun State, South West Nigeria	286
O. O. Adejumo, M. A. Isawumi, B. D. Parakoyi, I. O. Faramade, S. O. Olarewaju	
Trends in the Management of Miscarriages with the Implementation of the Volunteer Obstetrician Scheme in Selected Primary Health Care Centres in Maiduguri, Northeastern Nigeria	293
B. Bako, B. M. Audu, A. D. Geidam, A. G. Mairiga, H. A. Usman, A. A. Kullima, S. M. Ibrahim, B. Isa, B. S. Mshelia, E. Filibus	
Plasmid-Mediated Fluoroquinolone Resistance among Enterobacterales in Africa: Systematic Review	301
J. Abubakar, M. Z. Sabitu, K. D. Muhammad, A. K. Jimoh, O. E. Egbe, Y. Saminu, A. Abdusalam, Y. Mohammed	
Immunohistochemical Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2) Expression Pattern in Gastric Adenocarcinomas in a Nigerian Tertiary Hospital	311
M. I. Mashor, U. S. Ezenkwa, Gabriel O. Ogun, Mustapha A. Ajani, J. O. Ogunbiyi	
Waiting Times in Prostate Cancer Diagnosis and Treatment: A Ten-Year Experience in A Nigerian Teaching Hospital	317
C. J. Okeke, E. A. Jeje, R. W. Ojewola, M. A. Ogunjimi, U. U. Ogbobe, A. O. Obi, R. N. Babalola	
Periodontal Diseases in Adult and Elderly Nigerians: A National Survey	322
E. C. Otoh, O. O. Taiwo, O. J. Majekodunmi, P. O. Ameh, M. F. Gyang, A. E. Umoh, S. O. Ajike	
An Evaluation of Knowledge, Attitude, and Practice of Accelerated Orthodontics amongst Orthodontists	333
O. D. Umeh, A. N. Ndukwe, I. G. Isiekwe, O. O. daCosta, I. L. Utomi, O. O. Sanu	
CASE REPORT	
Prognosticators of Excision of Giant Intra-Oral Tumors in a Resource-Challenged Setting - A Case Report	342
S. Segun-Busari, H. K. Omokanye, A. D. Dunmade, O. A. Afolabi, K. A. Adeniji, K. T. Braimoh, K. C. Uche-Onkonkwo, M. F. Adeyemi, I. K. Kolawole,	
REVIEWS AND META-ANALYSES	
Mapping of Interventions of Social Protection for Tuberculosis Patients in Africa: A Scoping Review Protocol	348
A. P. Wachinou, P. Fotso, H. Loko, S. Segoun, M. Esse, C. Houessinon, V. Veronese, G. Agodokpessi, C. Merle, D. Affolabi,	
INDEX TO VOLUME 41, NO. 3, 2024	
Author Index	354
Subject Index	355



CASE REPORT

Prognosticators of Excision of Giant Intra-Oral Tumors in a Resource-Challenged Setting - A Case Report

Prognostique de l'Excision des Tumeurs Intra-Orales Géantes dans un Contexte à Ressources Limitées - Un Rapport de Cas

¹S. Segun-Busari, ¹H. K. Omokanye, ¹A. D. Dunmade, ¹O. A. Afolabi, ²K. A. Adeniji, ³K. T. Braimoh, ¹K. C. Uche-Onkonkwo, ⁴M. F. Adeyemi, ⁵I. K. Kolawole,

ABSTRACT

Minor salivary glands are widely distributed in the mucosal surface of the lips, palate, nasal cavity, pharynx, and larynx, thus can arise from any of these primary sites. Intra-oral minor salivary gland tumors (IMSGTs), while considered rare in the general population are relatively more common when compared to all the other extra-oral sites. Pleomorphic adenoma, as seen in the index patient, is the most commonly diagnosed benign IMSGT.

Intra-oral minor salivary gland tumors are not uncommon and depending on their size, nature, and location can be associated with severe limitation of the Patient's ability to breathe, speak clearly, and/or swallow and consequent severe morbidity and even mortality. In addition to these deleterious effects, they present a major surgical challenge to the surgeon, who has to determine the safest, most feasible access to ensure complete, or near-complete excision, as well as to the anesthetist, who needs to secure a definitive airway through the nose or mouth, both of which could be significantly restricted by the presence of the tumor.

The aim is to present our successful management of one of the largest intra-oral minor salivary gland tumors documented in the literature, highlighting the specific measures we undertook to tackle the peculiar surgical and anesthetic challenges we faced. It had been two years since surgery and the patient is thriving with a markedly improved quality of life and no features of recurrence.

The patient is a 50-year-old male with a slowly growing painless, left palatal mass in the roof of the mouth of 10 years duration with recurrent spontaneous bloody discharge effluent and snoring. There was an associated history of dysphagia to solid with associated choking spells, a left-sided facial asymmetry with no cheek swelling, odynophagia, sore throat, or difficulty with breathing. There was ipsilateral loss of upper incisors and dental anarchy about two years before presentation. No other nasal, otologic, or ophthalmic symptoms were present. No neck swelling, stiffness, cough, or chest symptoms. The oropharyngeal physical examination was highly restricted due to the intra-oral size of the mass. Figure 1. There was facial asymmetry with a bulge of the left maxilla, left-sided levels 1b and 2 non-tender lymph node enlargements,

RÉSUMÉ

CONTEXTE: Les glandes salivaires mineures sont largement réparties à la surface muqueuse des lèvres, du palais, de la cavité nasale, du pharynx et du larynx, et peuvent donc survenir à partir de l'un de ces sites primaires. Les tumeurs des glandes salivaires mineures intra-oraux (TGSMI), bien que considérées comme rares dans la population générale, sont relativement plus courantes par rapport à tous les autres sites extra-oraux. L'adénome pléomorphe, tel que celui observé chez le patient index, est la TGSMI bénigne la plus fréquemment diagnostiquée.

Les tumeurs des glandes salivaires mineures intra-oraux ne sont pas rares et, en fonction de leur taille, de leur nature et de leur emplacement, peuvent être associées à une limitation sévère de la capacité du patient à respirer, à parler clairement et/ou à avaler, avec une morbidité sévère et même une mortalité. Outre ces effets délétères, elles présentent un défi chirurgical majeur pour le chirurgien, qui doit déterminer l'accès le plus sûr et le plus faisable pour assurer une excision complète ou presque complète, ainsi que pour l'anesthésiste, qui doit assurer une voie aérienne définitive par le nez ou la bouche, tous deux pouvant être significativement restreints par la présence de la tumeur.

L'objectif est de présenter notre prise en charge réussie de l'une des plus grandes TGSMI documentées dans la littérature, mettant en évidence les mesures spécifiques que nous avons prises pour relever les défis chirurgicaux et anesthésiques particuliers auxquels nous avons été confrontés. Deux ans après l'intervention, le patient se porte bien avec une nette amélioration de sa qualité de vie et aucune manifestation de récurrence.

Le patient est un homme de 50 ans présentant une masse palatine gauche en croissance lente et indolore dans le palais depuis 10 ans, avec des écoulements sanguins spontanés récurrents et des ronflements. Il y avait une histoire associée de dysphagie aux solides avec des épisodes d'étouffement, une asymétrie faciale du côté gauche sans tuméfaction de la joue, une odynophagie, un mal de gorge ou des difficultés respiratoires. Il y avait une perte ipsilatérale des incisives supérieures et une anarchie dentaire environ deux ans avant la présentation. Aucun autre symptôme nasal, otologique, ophtalmique n'était présent. Aucun gonflement du cou, raideur, toux ou symptômes thoraciques. L'examen physique de l'oropharynx était fortement limité en raison de la taille intra-orale de la masse. Figure 1. Il y avait une asymétrie faciale avec une bosse du

¹Department of Otorhinolaryngology, College of Health Sciences, Faculty of Clinical Sciences, University of Ilorin, Ilorin, Kwara State, Nigeria.

²Department of Histopathology, College of Health Sciences, Faculty of Clinical Sciences, University of Ilorin, Ilorin, Kwara State, Nigeria.

³Department of Radiology, College of Health Sciences, Faculty of Clinical Sciences University of Ilorin, Ilorin, Kwara State, Nigeria.

⁴Department of Maxillo-facial Surgery, College of Health Sciences, Faculty of Clinical Sciences, University of Ilorin, Ilorin, Kwara State, Nigeria.

⁵Department of Anaesthesia, College of Health Sciences, Faculty of Clinical Sciences, University of Ilorin, Ilorin, Kwara State, Nigeria

Correspondence: Dr. Segun-Busari, Segun, Department of Otorhinolaryngology, College of Health Sciences Faculty of Clinical Sciences, University of Ilorin, Ilorin, Kwara State, Nigeria.