

A. 구 연

1. 자궁 경부의 신경 내분비 소세포 암종의 세포학적 검색 Cytologic Study on Small Cell Neuroendocrine Carcinoma of the Uterine Cervix

한양대학교 의과대학 병리학교실, 제일병원 병리과*

공 구, 홍은경, 홍성란*, 김희숙*, 이종달

자궁 경부에 발생하는 신경 내분비 소세포 암종(small cell neuroendocrine carcinoma, SNC)는 매우 드문 종양으로, 그 형태학적 소견은 편평 세포 암종의 비각화성 소세포형(squamous cell carcinoma, non-keratinizing small cell type, SCC)과 매우 유사하여, 세포학적으로나 조직학적으로 감별이 매우 어렵다.

저자들은 자궁 경부-질 도말 표본에서 SNC와 SCC의 감별점을 찾고자 본 검색을 시행하였다.

한양대학병원과 제일병원 병리과에서 세포 도말 표본에서 진단된 9예의 소세포 암종의 조직 표본과 세포학적 표본을 후향적으로 검토하였으며, 이 중 5예는 SNC로 확인되었고 4예는 SCC였다. 여러 세포학적 소견을 변수로 설정한 후, 9예의 도말 표본을 검토하고 두 암종간에 다음과 같은 차이점을 관찰하였다.

결 과

1. 두 암종 모두 괴사성 도말 배경을 보였으며, 다수의 세포가 크고 작은 군집 또는 개개의 세포로 관찰되었다. 암세포의 크기는 두암종에서 비슷하였다.
2. 암세포의 군집에서 변조(moulding)나 화반 형성(rosette formation)은 SNC 4예에서 관찰되었고, SCC의 모든 예에서는 관찰되지 않았다.
3. SNC는 거의 나핵의 형태이거나(4예), 매우 소량의 세포질을 가지고 있었고(1예), SCC는 소량(2예)의 세포질을 갖고 있었다.
4. 핵의 모양에서 SNC 모든 예에서 매우 단조롭게 보였고, SCC는 모든 예에서 상당한 다형성을 나타냈다. SNC에서 염색질은 미세하게 흩어져 있거나(2예), 과립성(3예)이었고, 작은 핵소체가 3예에서 관찰되었다. 반면에 SCC는 모두 굵은 과립성 염색질과 핵소체를 갖고 있었다.
5. 개개 세포의 각화 현상은 SCC 3예에서 관찰되었고, SNC 4예에서는 관찰되지 않았다.

2. 난소 낭종의 세침 흡인 세포병리학적 진단의 검토 Evaluation of Fine Needle Aspiration Cytologic Diagnosis of Ovarian Cysts

서울대학교 의과대학 병리학교실

박인애, 함의근

흡인 천자 세포검사가 시작된 이래 이 검사의 유용성으로 다른 장기의 질환 진단에 이 검사가 점증적으로 이용되어져 왔으나 종양의 흡인시 종양세포의 복막강내로의 전이에 대한 우려로, 난소 종양의 진단에

는 그리 많이 이용되어 지지 않았었다. 아직도 폐경기 이후의 여성에서, 악성 난소종양을 의심할 경우에는 우선적인 검사로 취급되고 있지 않으나, 악성종양의 빈도가 낮고, 임신하고자 하는 젊은 여성의 난소 낭종의 종류를 분류하고, 악성 종양을 감별 진단하기 위해서는 많이 이용되고 있다. 그러나 난소 종양 조직형의 다양성으로, 흡인된 천자물을 세포학적으로 검사하여 그 아형을 분류 하는것은 그리 쉬운 일이 아니다. 과거 난소종양의 세침흡인 생검은 자궁질부, 직장 혹은 복벽을 통하여 이루어 졌으나, 최근 질식 초음파 검사가 도입된 이래 이 방법이 가장 많이 이용되고 있다.

연자들은 1989년 부터 1991년 4월 까지 서울대학병원 병리과에서 검색된 난소낭종 중 의무기록의 확인이 가능하였던 25예를 재검색하여 세포병리학적 소견을 분석하여 보았다. 환자는 24명으로 그중 19명이 불임환자로, 시험관 아기 기술을 위해 배란 촉진제 사용후 질식 초음파 검사상 발견된 다성 낭종에서 흡인 되어졌다. 가장 흔하게 진단된 낭종형은 여포 낭종으로 18예 였고 그외의 양성낭종이 2예, 자궁 내막이 3예, 기형종이 1예, 월경 황체 낭종이 1예 였다. 월경황체 낭종으로 확진된 1예는 세포 밀도가 높고 세포송이들이 커서 악성이 의심 되는 것으로 세포학적 진단이 되어졌었다. 질부를 통해 흡인되므로 질부 기원의 편평상피세포들이 도말되는 수가 있어 기형종과의 감별을 요하였다.

3. 악성흉선종의 세침천자 세포도말 소견

Fine Needle Aspiration Cytology of Thymoma, Malignant Thymoma and Thymic Carcinoma

연세대학교 의과대학 병리학교실
조미연, 박영년, 이광길

흉선종은 세포도말 표본에서 성숙 림프구와 상피세포의 혼합구성으로 비교적 특징적인 소견을 보이나, Hodgkin 림프종, non-Hodgkin 림프종, 정상피종(seminoma), 전이성 편평상피세포암종, 미분화 암종, 그리고 전이성 켈리세포 암종(oat cell carcinoma) 과의 감별에 세심한 주의를 필요로하며, 이때 방사선학적 소견이 도움이 된다. 문헌고찰을 통하여 양성흉선종의 세포도말소견에 관한 기술은 1983년 Dahlgren 등의 보고 이외에 여러 차례 보고된 바 있으나, 악성흉선종이나 흉선암종에 대해서는 국외문헌을 통하여 1986년 Finley 등이 2례의 세침천자 소견과, 1982년 Spahr 등이 폐를 침범한 1례의 객담 탈락세포검사 소견을 보고한것 뿐이다. 이에 대한 국내보고는 없는 실정이며, 악성흉선종과 흉선암종간의 차이에 대해서도 1986년 Finley 등의 보고 이외에 기술이 없다.

저자들은 1989년부터 1990년 사이에 세침천자생검을 통하여 악성흉선종(제1형 또는 2형)으로 진단된 후 외과적 절제에 의하여 조직진단이 가능하였던 흉선종 4례와 전형적인 양성흉선종의 세포도말소견을 비교하고, 악성흉선종의 제1형과 2형간의 차이를 기술하고자 한다. 2례는 세침천자생검시 흉선종으로 진단되었고, 2례는 흉선암종으로 진단되었으며, 흉선종으로 진단되었던 2례는 조직 및 임상진단상 주변 장기로 침윤성 성장을 보여 악성으로 판명되었다. 양성흉선종과 제1형의 악성흉선종(침윤성 흉선종)은 세포도말상에 있어서 차이가 없었다. 제2형인 흉선암종은 저배율소견상 피사성 배경에 다양한 크기의 세포군집과 개개로 흩어지는 세포배열이 관찰되었는데, 성숙림프구의 수는 매우 적었다. 세포군집들은 세포질이 매우 적고 난원형의 핵을 갖는 세포들로 구성되어 있었으며, 이들 세포들의 핵은 크기와 모양에 있