

성 질환과 중등도의 확산능 감소 소견이 있어 기관지경을 시행하였으나, 기관지강내 병변은 관찰되지 않았다. 기관지 세척용액을 채취 즉시 1000 r.p.m.으로 10분간 원심분리하여 얻은 침강물을 glutaraldehyde에 고정한 후 다시 원심분리를 시행하여 얻은 고정된 침강물을 epon에 포매 후 절편하여 uranyl acetate와 lead citrate로 이중염색하여 전자현미경검색을 시행하였다. Giemsa 염색상 침강물은 대부분의 조직구와 소수의 호산구로 구성되어 있었다. 전자현미경검사상 조직구의 세포질은 양이 풍부하였고, 짧은 세포질돌기, 소수의 lysosome 그리고 특징적인 Birbeck granule이 관찰되었으며, 핵막의 굴곡이 심하였다. 장골에서 시행한 골수 침생검상 다수의 호산구 침윤을 동반한 육아종이 관찰되었다.

6. 흉강에서 발생한 악성 상피성 중피종의 늑막삼출액 도말표본소견

- 1 증례 보고 -

가톨릭 대학교 의과대학 임상병리학 교실

이연수, 지미경, 김병기, 김선무

악성 상피성 중피종은 체강을 덮고 있는 장막의 중피에서 기원한 악성 종양으로 흉강, 복강 및 심낭에서 모두 발생할 수 있다. 성장양상에 따라 국한성과 미만성으로, 조직유형에 따라 상피형, 섬유형, 혼합형으로 나뉘어진다. 특히 미만성이며 상피형인 경우에는 임상적으로 심한 삼출액의 형성을 보이고 다발성 결절을 형성하여 선암의 전이성 파종과 유사하다. 상피형의 악성중피종은 세포학적으로 늑막에 전이한 선암종과의 감별이 매우 어려운데, 핵-세포질 비율이 더 높고 비정형성 및 다형성이 뚜렷하고 호산성의 뚜렷한 핵소체를 가지고 있으나 절대적인 감별진단기준은 되지 못한다. 조직학적 관찰에서 종양세포내 점액성 물질의 성상에 관한 조직화학염색방법이 있으나 한계가 있으며 최근 여러가지 monoclonal 항체를 이용한 면역조직화학방법이 악성중피종과 전이성 선암종과의 감별진단에 도움을 주고 있다. 본 증례는 47세 남자 환자로서 5~6개월전부터 심한 흉막 삼출을 동반한 늑막질환이 있었고 흉부 전산화 단층 촬영상 우측하엽 주변으로 흉막이 미만성으로 두터워져 있었으며 일부 우측하엽의 후위부에 다발성으로 불규칙한 모양의 결절들이 관찰되었고, 광범위한 흉막삼출을 동반하고 있었다. 세포도말표본에서 반응성 중피세포들과 염증세포들이 높은 세포밀집도로 관찰되었고 다형성이 심한 종양세포들이 중등도의 세포밀집도를 보이면서 사이사이에 섞여있었다. 종양세포들은 주로 불규칙한 작은 판상구조와 세포군, 그리고 개개의 세포로 이루어져 있었으며 일부에서는 유두상 구조를 이루고 있었다. 종양세포들은 원형 또는 타원형으로, 중등도의 다형성이 관찰되었고 간혹 세포간 창을 볼 수 있었다. 세포막의 경계는 대부분 뚜렷하였으나 세포사이의 경계가 불분명한 것도 다수 관찰되었다. 세포질은 대부분 균질성으로 호산성이고 풍부하였고 일부세포는 미세한 공포를 가지고 있었고 드물게 인환세포형 세포도 관찰되었다. 핵은 핵-세포질 비율이 크고 다형성이 관찰되었으며 중앙에 위치하거나 약간 치우쳐 있었고 이핵세포들도 관찰되었다. 미세과립상의 염색질과 불규칙한 핵막을 가지고 있었으며 원형 또는 불규칙한 모양의 뚜렷한 호산성 핵소체가 1개 이상 관찰되었다. 개흉

폐생검조직소견은 세포도말소견과 동일한 형태학적 소견을 가진 종양세포들이 섬유화로 두꺼워진 흉막에 불규칙한 작은 세포소나 불규칙한 내강을 만들면서 일부 유두상 구조를 가지며 증식하고 있었다. 다수의 림프구 또는 형질세포들이 사이사이에 섞여 관찰되었다. 흉막강내 삼출액의 세포군집절편과 개흉폐생검조직으로 실시한 면역조직화학염색상 조양세포가 keratin 과 EMA 에는 양성이었다고 CEA, Leu-M1 과 Vimentin에 음성을 나타내었고 조직화학염색상 PAS에 양성, Alcian-blue 염색에 국소적으로 양성을 나타내었고 D-PAS와 Mucicarmin 염색은 음성을 나타내었다.

7. 복수의 말초 T 세포 림프종

- 1 례 보고 -

Peripheral T cell Lymphoma in Ascitic Fluid

- A case report -

인하대학교 인하병원 해부병리과 및 병리학 교실*

김준미, 주영채, 이숙아, 황태숙*, 김영배*

복강이나 늑막강의 삼출은 림프종이나 백혈병에서 흔히 동반되는 합병증이나 삼출액내에서 림프종을 진단하는 경우는 암종에 비해 매우 적다. 성숙된 림프구와 닮은 세포가 나타날 때에는 진단이 어려운데 대개 삼출액을 초래하는 림프종이 B 세포형이기 때문에 T 세포와 B 세포에 대한 면역 조직화학적 염색을 해서 염증성 삼출액과 감별할수 있다. 그러나 말초 T 세포 림프종의 경우는 T 세포로 구성된 삼출액을 보이므로 감별이 안되며 조직내에서 말초 T 세포 림프종의 소견은 기술되어 있지만 세포학적 검사에서는 문헌보고가 많지 않기 때문에 진단에 어려움이 있다. 저자들은 21 세 여자 환자의 복수에서 말초 T 세포 림프종을 진단하고 위내시경 검사상 T 세포 림프종이 확진된 1 례를 경험하고 보고하는 바이다.

환자는 2~3 개월 전부터 상복부 동통이 있다가 10 일 전부터 복부 팽만과 상복부 종괴가 만져져서 내원하였다. 복수천자액의 비중은 1.035 였고 적혈구 30,000/mm , 백혈구 1,500/mm , 림프구 85% , 단백질 1,800mg/dl, LDH 306 IU/l 였다. 세포학적 검사에서 Papanicolaou 염색상 다수의 이형성 림프구가 관찰되었는데 세포 크기가 정상 림프구의 2~5 배 가량으로 불규칙하고 핵은 다분엽상과 과색염증을 보였다. 염색질이 조대하고 세포질의 양은 적었다. 다수의 정상 림프구와 호중구 및 중피 세포도 관찰되었다. 위내시경 검사와 함께 시행한 조직 검사상 미만성 대세포성 림프종이 있었으며 T 세포에 대하여 양성을 나타내었다.