

종격동 종양의 전산화 단층촬영 (CT) 소견, 수술소견 및 병리조직학적 침윤도 사이의 상관성 분석

울산의대 서울중앙병원 흉부외과

이현우·손광현·박승일·김동관·김종욱

[목 적] 종격동 종양의 임상적 관찰과 함께 CT 소견, 수술소견 및 병리조직학적 침윤도 사이의 상관관계를 분석하여 적절한 치료의 지침을 얻고자 한다.

[방 법] 1990년 1월부터 1995년 6월까지 본 교실에서 수술적 절제술로 치료받은 원발성 종격동 종양 87례를 대상으로 연령과 성별, 진단방법, 임상적 증후 및 증상, 크기, 위치, 수술소견, 수술방법, 병리조직학적 진단에 대하여 관찰하고 CT 소견과 병리조직학적으로 침윤성을 보였던 종격동 종양에서의 임상적 의의를 분석하였다.

[결 과] 관찰 대상환자 87례의 성별분포는 남자:여자가 43:44로 차이가 없었으며 평균연령은 40 ± 19 (범위 2~76세)였다. 연령분포는 10대 5명, 20대 12명, 30대 13명, 40대 17명, 50대 13명, 60대 14명, 70대 9명, 80대 4명 이었다. 수술전 종격동 종양에서 임상적 증상 및 증후의 발현은 45명 (52%)으로 악성 56%, 양성 51%에서 있었다. 증상으로는 중증근무력증 15명 (17%), 흉통 10명 (11%), 흉부 불쾌감 7명 (8%), 호흡곤란 5명 (6%) 순이었다. 종양의 발생부위는 전상방 종격동이 50명 (57%)으로 가장 많았으며 후방 종격동 30명 (35%), 중방 종격동 7명 (8%) 순이었다. 병리조직학적 분류로 보면 흉선종 27명 (31%), 원발성 낭종 19명 (22%), 신경성 종양 19명 (22%), 기형종 10명 (11%) 순이었다. 악성 종양은 17명 (22%)에서 있었고, 전상방 종격동에 14명 (17%), 후방 종격동에 3명 (3%)이 있었으며, 조직학적으로는 악성 흉선종이 12명, 지방육종 2명, 악성 림프종 1명, 섬유종증 1명, 갑상선 암 1명 이었다. 종양의 크기는 전체 평균 $6.0 \pm 3.2\text{cm}$, 전상방 종격동 종양 $6.2 \pm 3.1\text{cm}$, 중방 종격동 종양 $3.9 \pm 1.1\text{cm}$, 후방 종격동 종양 $5.8 \pm 2.6\text{cm}$ 등이었다. 양성 종양의 크기는 평균 $5.5 \pm 2.6\text{cm}$, 악성 종양의 크기는 $7.3 \pm 4.6\text{cm}$ 이었다. 종양의 외과적 치료로 완전절제 80 (92%)명, 부분절제 6명 (7%), 개흉후 조직검사 1명 (2%)을 시행하였다. 수술소견상 14명 (16%)에서 주위조직의 침윤이 의심되었다. 수술후 보조적 치료로는 악성종양 9명에서 방사선 치료를, 악성 종양 3명에서는 방사선 및 항암화학요법을 시행하였다. 진단은 전례에서 흉부 전산화 단층촬영을 시행하였고 주위조직 침윤이 의심되는 15명 중 11명 (17%)에서 자기공명영상(MRI)을 시행하였다. 경피적 생검술(PCNA)은 11명 (13%)에서 시행하였으며 조직학적으로 종격동 종양의 진단이 가능하였던 경우가 5명, 악성 세포유무 판정으로 보고된 경우 4명, 세포 검출에 실패한 경우가 2명이었다. 수술후 합병증은 창상감염 2명, 횡경막 마비 2명, Horner 증후군 1명 등 5명에서 발생하였다.

[결 론] 병리조직학적으로 침윤성을 보였던 17명 (20%)과 CT 소견상 침윤성을 보였던 15명과의 상관성은 감수성 (sensitivity) 35%, 특이성 (specificity) 87%, 예측도 (predictability) 35%이며, 수술 소견상 침윤이 의심된 14명과의 상관성은 감수성 53%, 특이성 93%, 예측도 64% 였다. 또한 종양의 크기가 악성도와외의 상관관계에서 크기가 클수록 악성일 가능성이 증가하는 통계적으로 의의있는 유의성이 있었다 ($P < 0.05$).

위의 결과를 종합해볼때 종격동 종양의 수술적치료시 주위조직과의 침윤도가 높은 종양에서는 가능한 범위까지 광범위하게 절제하는 것이 좋을 것으로 사료된다.