

여부의 예측인자로의 유용성을 알아보고자 하였다.

대상 및 방법 : 1993년 1월부터 1997년 12월까지 구강 및 구인두의 편평세포암종으로 수술을 시행한 환자 중 술 후 병리조직학적으로 경부림프절에 전이가 있었던 14례와 전이가 없었던 18례를 대상으로 하였다. 이들의 원발병소와 전이림프절에서 면역조직화학적 염색을 시행하여 MMP-2 및 type IV collagen의 발현양상을 관찰하고 환자들의 임상적 소견과 비교하였다.

결과 : 1) 원발병소에서 MMP-2의 발현이 높은 예에서 기저막의 파괴가 심하였으나($p<0.05$), 전이림프절에서는 MMP-2의 발현과 기저막의 파괴 정도가 유의한 관계가 없었다. 2) 전이가 있었던 예에서 없었던 예에 비하여 원발병소에서 MMP-2의 발현이 높았고($p<0.05$), 기저막의 파괴가 심하였다($p<0.05$). 3) 종양의 침습양상에 따라서는 침습이 심할수록 원발병소에서 기저막 파괴가 심하였으나($p<0.05$), MMP-2의 발현정도는 유의성이 없었고, 전이림프절에서는 모두 유의성이 없었다. 4) 림프전이가 있었던 예의 원발병소와 전이림프절의 MMP-2와 type IV collagen 분포양상은 유의한 관계가 없었다.

결론 : 구강 및 구인두 편평세포암종에서 MMP-2, 와 type IV collagen은 전이 여부에 따른 발현양상의 차이를 보여 전이 여부를 예측하는 인자로 유용성이 있을 것으로 생각되었다.

5

갑상선 우연암종(Incidental Carcinoma)의 임상병리학적 특성

장항석* · 정웅윤 · 이재훈 · 박정수
연세대학교 의과대학 외과학교실

갑상선 결절에 의한 증상 및 증후없이 발견되는 우연종(incidentaloma)의 발견율은 부검연구에서는 30~60%, 전향적 연구에서는 13~50%로 보고되고 있으며, 이 중 악성종양의 발견율은 0.45~13%로 보고되고 있는데, 건강검진 및 집단검진(mass screening)에 대한 관심이 높아짐에 따라 점차 높아지는 추세이다. 현

재까지 우연암종에 대한 기존의 연구에서는 대부분 발견빈도가 적고, 크기가 작으며, 국소적이므로 적극적인 수술적 치료보다는 추적관찰만을 시행하자는 주장이 주를 이루었으나, 최근, 일부에서는 이를 우연암종의 의의에 대한 재검토 및 수술적 치료의 필요성에 대한 주장이 대두되고 있다.

목적 : 이에 본 저자들은 수술이 시행된 갑상선 우연암종의 임상병리학적 특성을 알아보고 적절한 치료방법을 모색하기 위하여 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 1988년 1월부터 1998년 8월까지 갑상선암으로 수술을 시행받은 1053예 중 갑상선암에 의한 증상 및 증후 없이 건강검진(40예), 유방질환에 관련된 검색(48예), 비특이적 경부 증후 및 타질환의 추적관찰 중 검색(39예)을 통하여 발견된 갑상선 우연암종 127예를 대상으로 하였다. 수술적 절제범위는 초음파를 이용한 세침흡입검사 결과와 위험인자, 수술중 동결절편 검사에 의해 결정되었다. 대상환자의 TNM 병기와 AMES score를 알아보았다.

결과 : 대상 환자의 남녀비는 1 : 20.2 이었고 평균 연령은 45.9세(20~66세)이었다. 평균 추적기간은 66.2개월(1~125개월)이었다. 병리적 진단은 유두상암이 119예(93.7%)로 가장 많았으며, 여포상암이 6예, 수질암 및 저분화암도 각각 1예에서 있었다. 유두상암 119예 중 피막외 침윤이 53예(44.5%)에서, 5예의 측경부 림프절 전이를 포함한 경부 림프절 전이가 41예(34.5%)에서 확인되었다. 분화성 갑상선암 125예에 대한 TNM 병기는 1기가 76예(63.2%), 2기가 15예(12.0%), 3기가 31예(24.8%)로 4기에 해당되는 예는 없었다. AMES score에서 저위험군이 102예(81.6%), 고위험군이 23예(18.4%)이었다.

결론 : 이상의 결과로 갑상선 우연암종도 임상적으로 발견된 갑상선암과 다를 바가 없으므로 동일한 치료 대책이 필요할 것으로 생각되며, 우연암종의 조기발견 및 치료를 위해 집단검진 등의 적극적인 진단과정이 필요할 것으로 사료된다.

6

갑상선 결절의 Ki67과