

Thoracoscopic resection of double esophageal duplication cyst

가톨릭대학교 성 빈센트병원 흉부외과

강 철 용

증례 :

우연히 발견된 종격동 종양을 주소로 내원한 53세 남자환자로 흉부전산화 단층 촬영상 척추우측에 식도에 면해 있는 2개의 연조직성 종양이 관찰되어 신경원성 종양등을 의심하고 수술 시행하였다. 수술은 전신마취하에 흉강경을 이용하여 시행하였고 우측 식도벽에 접해있는 3cm 정도의 낭성종양이 기정맥 위아래로, 식도벽의 근육층내에 2개가 있었고 종양을 터트리자 우유빛의 액체가 들어있었고 식도 내시경을 수술중에 같이 시행하여 확인한 결과 식도 내강과 통해있지 않았다. 종양과 식도 점막사이를 stapler를 이용하여 종양을 제거 하였고 식도 점막은 손상받지 않았다. 박리된 부위는 식도 근육층을 봉합한 후에 흉막을 이용하여 강화하였고 흉관삽관하고 수술을 마쳤다. 병리조직검사상 위, 아래 낭종은 각각 원주상피세포, 중층편평상피세포로 이루어져 있고 식도를 구성하는 평활근으로 이루어진 낭종이었다.

고찰 :

기관지성(bronchogenic)과 식도중복(esophageal

duplication) 낭종은 전장(forgut)으로부터 만들어지는 선천성 병변이다. 무증상으로 우연히 발견되기도 하나 되었으나 낭종에 의해 주위조직이 눌러서 생기는 통증과 호흡기나 소화기 증상이 나타날 수도 있다. 드물게 낭종점막이 위점막으로 되어있을 때는 출혈이 나타날 수도 있다. 병리조직학적으로는 주로 원주섬모상피세포로 이루어진 것이 대부분을 차지하며, 위점막세포, 장점막세포, 편평상피세포 등도 나타날 수 있고 여러 상피세포가 혼합되어 나타날 수도 있는데, 기관지성 낭종이나 식도중복낭종은 태생학적으로 모두 원주섬모상피로 이루어져 있기 때문에 이 둘을 구분하는데는 낭종의 상피보다는 낭종을 이루고 있는 구성성분을 이용한다. 즉 기관지선 세포, 기관지 연골, 단층으로 된 근육층이 있을 경우 기관지성 낭종으로 분류한다. 본 증례에서는 드문 질환인 식도중복낭종이 한 환자에서 인접한 곳에 2개가 발견되었고 육안상으로 같은 양상 있었으나 구성하는 상피세포가 서로 다른 경우로 흉강경을 이용하여 성공적으로 수술하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.