

先天性 胸腺 囊腫 2例 報告

金周顯* · 李 榮* · 盧浚亮* · 李寧均*

= Abstract =

Congenital Thymic Cyst: A Report of Two Cases

Joo Hyun Kim*, M. D., Yung Lee*, M. D., Joon Rhyang Rho*, M. D.
and Yung-Kyoon Lee*, M. D.

Thymic cyst is a relatively uncommon, usually asymptomatic benign lesion situated in the anterior mediastinum or in the neck, and sometimes in both regions.

This is a report of two cases of congenital thymic cyst in a 18 year old girl and a 43 year old man.

Those were treated with extirpation of the cystic lesion by thoracotomy successfully and had good postoperative results.

[서 론

흉선낭종은 비교적 드문 질환으로 경부, 전흉 종격동 혹은 양쪽 전부에서 발생할 수 있다.

대체로 선천성인 것으로 생각되나 소수의 경우에서 후천적인 원인으로 발생된것으로 추정되기도 한다¹⁾.

1954년에 Krech et al²⁾은 흉선 낭종을 3群으로 분류했다. 즉 선천성, 염증성, 종양에 의한것 등이 그것이다.

서울대학병원 흉부의과에서 선천성 흉선 낭종 2例를 치험 하였기 이에 문헌고찰과 더불어 보고하는 바이다.

II. 증 례

증례 1.

18세난 女子 환자로 3개월간에 걸친 경증의 기침을 주소로 1972년 3月 13일에 입원하였다.

환자는 1961년 10월에 촬영한 X-선상 우측에 심음영과 구분이 안되는 腫瘍樣음영이 있음을 알고 있었다. (Fig. 1 참조)

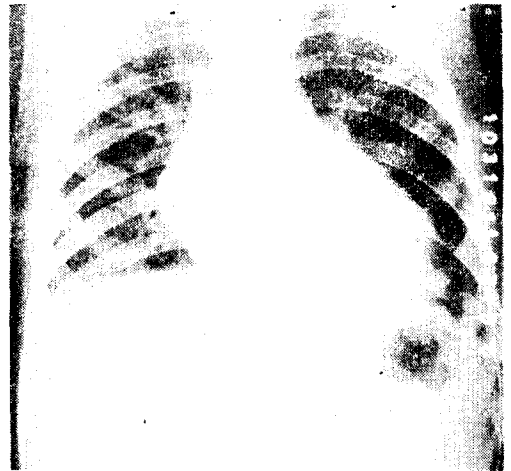


Fig. 1.

환자의 과거력 및 가족력에 특기 할 만한 이상소견이 없었다.

이학적소견, 혈액학적 검사, 간 기능 검사, 뇨검사상에도 특기할만한 이상소견이 없었다.

흉부 X-선 소견 : (Fig 2. 참조)에서 직경이 약 6cm 정도의 半圓形의 腫瘍음영을 우측 폐문 하부에서 볼 수

* 서울大學病院 胸部外科

* Department of Thoracic Surgery, S. N. U. Seoul, Korea

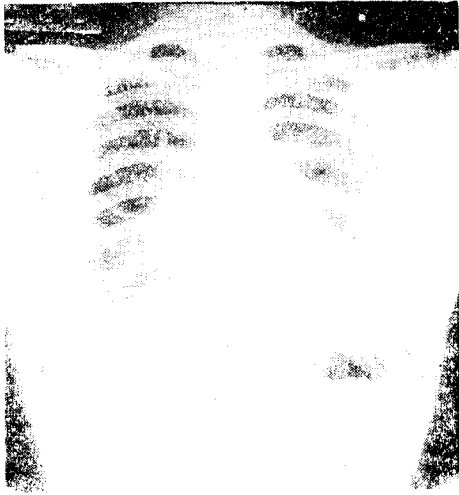


Fig. 2.

있었으며 설염과 구분이 안되었다. 우측의 흉부촬영 (Fig. 2. 참조)에서 圓形 腫瘍은 前胸 腔에 위치하고 있고 그 前緣은 胸膜과 접하고 있었다. 腫瘍의 變연은 비교적 平滑하였고 放射狀 陰影나 空洞은 없었으며 肺紋 陰影에서 變位는 없었다.

1972년 3월 16일에 전연 종격동 중앙어란 전단부에 개흉수술을 하였다.

수술소견 : 腫瘍은 전연 종격동에 위치하고 크기가 작았으며 심방에 밀착되어 있었고 3개의 신유동 脚으로 胸腔과 연결된 腫瘍을 절제하였다.

육안소견 : 腫瘍은 8×4.5×3.5cm 크기였으며 얇은 섬유조직으로 그벽이 이루어져 있고 内部는 中等度の



Fig. 3.

Trabeculation이 있으며 잘림의 점액성 패물이 내벽에 부착되어 있었다.

현미경 소견 : 腫瘍의 內緣은 部分的인 stratification을 가진 Cuboidal epithelial lining이 있었으며 外緣은 dense fibrous tissue로 형성된 胸腔에서 起始된 낭종의 소견이었다.

중 례 2.

환자는 43세인 남자로서 5년여에 걸친 胸痛과 운동성 호흡곤란을 주소로 1972년 5월 12일에 本邦을 大學病院 胸部外科에 入院하였다.

理學的 검사에서 좌측 흉부에 호흡음 저하가 있고 타



Fig. 4.

진상 들음 상증이 있었다. 혈액학적 검사에서 정도의 빈혈증상이 있었으나 (Hb 9.4gm% Hct 30%) 간기능 검사 소변검사 등에서 특기 할만한 소견이 없었다.

胸部 X-선 소견은 흉부 PA 촬영에서 심음영과 구분이 안되는 큰 腫瘍음영을 우측 폐에서 볼 수 있었다. (Fig 4. 참조).

대동맥 조영촬영상 대동맥과는 무관하였다.

1972년 5월 23일 전신 마취하에 종격동종양이란 진단하에 개흉 수술을 시행하여 절제하였다.

腫瘍은 심낭과 밀착 되어있었고 폐좌상부에 부착된 낭종이었으며 황색을 점한 녹색의 혼탁된 점액물질로 내용물을 이루고 있었다.

III. 고 안

선천성 흉선 낭종은 비교적 드문 질환으로 1897년에 Loupalt가 처음으로 보고했다¹⁾.

무증상인 경우가 많으며 경부, 또는 전면 종격동 또는 양쪽 전부에서 발생한다.

Podolsky⁴⁾ 등이 1960년까지 35 case 를 모아 위치별로 다음 표와 같이 분류하였다.

Table 1.

Anatomic location	Thymic cyst
Mediastinal	27
Cervical	8
Both areas	4

흉선 낭종의 발생 빈도를 보면 연령 및 성별에 차이는 없는것 같다⁴⁾.

대부분의 경우에 무증상이고 우연히 찍은 흉부 X-선 사진에서 발견되는수가 많으며 소수에서 흉통 또는 기침이 있고 연라곤란, 호흡곤란, 사성, 체중 감소등의 증상이 있을 수 있다²⁾⁵⁾⁹⁾.

경부에 생긴 흉선낭종은 갑상선종으로 혼동 되기도 한다⁸⁾.

흉선 낭종의 원인은 여러가지 설이 있다²⁾⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾.

흉선 낭종은 흉선자체나 또는 부갑상선과 같이 third branchial pouch에서 발생하는 것으로 생각되며 선천성 결손, 속이빈 흉선관, 또는 흉선인두관이 액체가 차거나 출혈성 팽만이 있을때까지 잔존하여 발생한다는 가설도 있다⁴⁾.

Pettega 등¹²⁾은 Hassal Corpuscle의 낭종성변성 결과라고 주장하기도 한다.

크기는 다양하며 多房性인 경우가 많다. 속에는 농부 투명액 또는 혼탁액이 들어있고 오랜 출혈로 황색, 갈색, 또는 적색액이 들어 있을수도 있다.

낭종은 흔히 正常 胸腺속에 들어 있거나 섬유질의 껍데에 의해 연결되어 있다. 낭종의 內緣은 편평상피 세포 또는 low Cuboidal epithelium이 싸여 있음을 본다.

치료는 외과적 절제이다. 1901년 Polloson and Piery¹³⁾¹⁴⁾에 의해 처음으로 외과적절제가 시도된뒤 1944년 Hyde, Sellers, and Owen¹⁵⁾¹⁶⁾에 의해 경부흉선낭종의 완전 절제가 이루어졌다.

재발의 보고는 없다.

IV. 결 론

서울대학병원 흉부외과에서 치험한 2예의 선천성 흉선낭종을 문헌 고찰과 더불어 보고하는 바이다.

REFERENCES

1. Castleman, B.: *Tumors of the Thymus gland. Armed Forces institute of Pathology Fascicle.*
2. Krech, W.G., Storey, C.F. and Umiker, W.C.: "Thymic Cysts: A Review of the literature and Report of two cases," *J. Thor. Surg.*, 27:477, 1954.
3. Loupalt, M.: "Maladie de Basedow." *Bull. Soc. Anat. Par.*, 72:592, 1897.
4. Podolsky, S., Ehrlich, E.W. and Howard, J.M.: *Congenital thymic cyst attached to the pericardium. Case report and review of the literature. Dis. Chest.*, 42:642, 1962.
5. Ronald A. Seltzer, M.D. et al. *Mediastinal thymic cyst, Dis. of Chest.*, 53:186-96 Feb. '68.
6. Polloson, A. and Piery, M.: "Un cas D'Epithelioma Primitif du Thymus." *Providence Med., Lyon* 15:1, 1901.
7. Hyde, T.L., Sellers, E.D. and Owen, M.: "Thymic Cyst of the Neck," *Texas State J. Med.*, 39:539, 1944.
8. David Movitz, M.D. and Carl, H. Lum, M.D.: *Thymic cyst of the Neck simulating goiter, Surg.* 51:465-470, 1962.
9. Schillhammer, W.R. and Tyson, M.D.: *Mediastinal thymic cyst. Report of three cases and Review of Literature, Arch. Surg.* 85:410, 1962.

10. Ewing, J. : *Neoplastic diseases, ed 4, Philadelphia, 1940, W. B. Saunders Company, P. 1000.*
 11. Speer, F. D. : *Thymic cysts, Bull. New York M. Coll., Flower & Fifth Ave. Hosp. 1:142-150. 1939.*
 12. Bettega, J. L., Tramujos, A., Da Costa, J. A. and Jamur, A. : *Cisto Timico do Mediastino. Rev. Brasil. Tuberc., 25:1387, 1957.*
 13. Dubois, P. : *Du Diagnostic de la Syphilis Congenitale. Gaz. Med. de Par. 21: 392-395, 1850.*
-