

第1回 臨床病理討論會

CLINICAL PHATOLOGIC CONFERENCE

CASE 1. 口蓋 및 上顎洞을 침범한 Adenoid Cystic Carcinoma

서울대학교 齒科大學 提供

日時: 1975年 6月 20日 12時

場所: 서울大 齒大 계단교실

司會: 金圭植 病院長

外科: 金宗源 助教授

X線科: 朴兌源 //

病理: 趙漢國 副教授

司會: 바쁘신중에도 여러 敎授님들, 修鍊醫, 院內生들의 많으신 참여에 우선 감사의 말씀 드립니다.

事實인즉 지난 60年度에 數次的 C.P.C가 있었고 그동안 4學年 敎科過程에도 C.P.C가 있었읍니다만 事情에依해서 中斷되었읍니다. 그래서 C.P.C를 통해서 臨床家 여러분이 病理學的인 측면에서 臨床을 觀察하여 知識을 얻고 工夫를 하자는데 뜻이 있어 C.P.C를 復活시켰읍니다. 때문에 앞으로도 口腔外科, 病理만이 하는 것으로 局限하는 것이 아니고, 齒周, 矯正, 보존, 보철 여러 臨床科에서도 協助가 있기를 바라는 바입니다. 오늘은 特別한 재미있는 臨床症例가 있어서 外科, X-線, 病理 間에 相互討議가 進行되었읍니다.

司會: 먼저 患者의 病歷症狀을 말씀하여 주십시오.

I. 臨床의 所見

金宗源: 제가 본 환자가 C.P.C case로 選定된 것을 큰 기쁨으로 생각한다. 지난 75, 3, 24. 右側上顎洞에 腫脹과 鈍痛을 主訴로 來院한 환자는 42才 女子로 직업은 없고 주부로 天安에 살고 있다.

手術病歷을 보면 一年後 환자는 上顎臼齒部에 鈍痛을 呼訴한 以來 地方 個人齒科에서 治療를 받고 拔牙까지 하였으나 증상에 差度가 없고, 本來의 가진 腫脹은 消失치 않고 鈍痛도 계속되어 手術하기 一箇月前에 來院하였다가 中間에 권유로 漢藥을 一箇月半 服用하였으나 역시 증상은 호전되지 않고 齒科大學 口腔外科에 3月 24日에 來院하였다.

이 患者가 手術하기 前에 42才, 女子로서 5男 1女를 出産하였고 비교적 全身 건강상태는 양호한 편이다. 수

술에서 말하겠지만 上顎 cancer operation은 Indication을 認見해야 한다. 其中 重要한 것은 全身健康이 重要하다. 右側 palate side에 直径 3cm, 높이 1.5cm의 bulging act된 tumor mass가 있고, 이 mass에는 약간 ulceration되어 있었다.

이상의 임상적 소견에 질문있으시면 질문해 주시기 바랍니다.

林昌潤: 거기서 색깔, 硬度, 生檢時 촉감은?

金宗源: 粘膜表面은 正常的이었으며 tumor mass의 색은 약간 dark reddish하였다. 그러나 一般의으로 壞死 같은 상태는 없었고 全般的으로 正常的인 粘膜色調를 띄웠다. Consistency는 palatal bone이 많이 destruction되어 中等度의 硬度를 보였다.

林昌潤: 그 Swelling 된 表面이 Smooth한지 nodular한지?

金宗源: 表面은 비교적 Smooth하였고, 약간 ulceration되었다.

司會: 다음 X-Ray 所見을 말씀해 주십시오.

II. X 線 所見

朴兌源: 저희 敎室에서는 每週 金曜日 아침 9時부터 10前까지 Topic case를 가지고 case presentation하고 있고, 이번 case도 오래前에 case presentation된 것으로 기억한다. 내게 上顎이나 下顎에 어떤 病的狀態가 있을 때 주로 P.A.로 보면 左側上顎洞과 比較하면 右側 上顎洞外壁과 maxillary tuberosity부분이 비교적 健全한 것을 볼 수 있다. P.A. 촬영 position을 고려해서 maxillary tuberosity에서 lateral wall面으로 곧장 올라가면 zygomatic arch까지 파괴되어 있고 內側에

도 어느 정도 파괴상을 볼 수 있다.

W.V. 촬영은 上顎洞의 外脣을 가장 잘 볼 수 있는 방법으로 이 像에서 보면 內側部分에 상당히 invasive 하게 파괴를 보이고 거의 直下方까지 lateral wall은 보이지 않은 像으로 나타나 있다. 속단 같으나 이 部分에 tumor mass가 있지 않느냐하는 像이 보인다. 反對側과 比較하면 眼窩下緣을 비교하면 여기서 이 部分에 걸쳐 광범위한 뼈의 파괴가 있다. Zygomatic arch에 뼈의 erosion이 보이지는 않는다. Orthopantomograph 像에서 사진이 깨끗지는 않으나 median line에서 上方으로 올라가면서 齒牙自體는 lamina dura가 파괴되면서 7번 齒牙의 mesial root까지 광범위하게 나타나 있다. 조금전에 金宗源先生의 Slide에서 본 것과 같이 平面狀에서 보았을 때 7번의 mesial root까지 임을 보인다. 骨自體는 moth eaten 像이 보인다. Orthopantomograph에서 본 것과 같이 齒牙自體는 Tumor에 direct involvement되어 있다고 볼 수 있다.

大體로 X-Ray所見上의 Tentative Diagnosis는 전형적인 Carcinoma 像으로 추정한다.

以上の 內容에 質問이 있으면 해주시 바란다.

南日祐 : 顎骨의 파괴 정도에 대해서?

朴兌源 : Water's View로 보았을 때 이 부분에 gray tumor mass의 opacity를 볼 수 있었다.

南日祐 : 아주 심한 경우에는 opacity가 심한데, 이는 顎骨의 흡수에 비해 soft tissue의 증식이 있기 때문이 아닌가?

朴兌源 : 여기서는 그와 같은 것은 잘 모르겠다. 臨床的으로 보아서 이 정도의 optical bone의 파괴가 있으면 대개 視力의 弱화가 온다고 하는데 왜 그런지?

金宗源 : Sinus cavity에 Cyst나 Carcinoma 같은 mass가 있을 時 眼球突出의 동반이 많고, 視力의 弱화를 招來한다. 실제로 이 case에서는 orbital bone은 파괴되지 않아서 視力弱화나 眼球突出은 없었다.

林昌潤 : X-Ray에서 carcinoma와 sarcoma 구별은 어떠한가?

朴兌源 : Sarcoma는 나무 일사귀는 없고 줄기리만 남아 있는 양상으로 骨破壞가 있고, carcinoma는 massive total destruction을 보였다.

林昌潤 : moth eaten appearance는 뼈에 侵入된 malignant tumor에서는 다 나타나는지?

朴兌源 : moth eaten 像은 malignant뿐만 아니라 benign에서도 나타난다. 예를 들어 Osteomyelitis의 像이라 하겠다.

Carcinoma인 경우에는 moth eaten 像이 특징적으로 나타난다. 그러나 Sarcoma인 경우는 다르다.

南日祐 : X-Ray는 平面的인 사진이기 때문에 심히 어려워리라고 생각되지만 左右上下는 볼 수 있으나, 立體的인 例를 들어 Cranial base쪽의 侵潤像을 알 수 있는 촬영법은?

朴兌源 : Frontal, lateral Tomograph로 볼 수 있었다.

南日祐 : Sound tissue와 overlapping이 되는 비도 잘 나타나는지?

朴兌源 : 어느 정도 겹이의 침윤은 Frontal, lateral Tomograph로 알 수 있습니다.

司 會 : 다음에는 病理所見에 대하여 말씀하여 주십시오.

Ⅲ. 病理學의 所見

趙漢國 : 生檢 標本의 현미경적 所見을 보면 Tumor nest가 腺構造의 양상이었다. Tumor mass는 結締織性이 아닌 上皮性으로 腺構造 양상으로 보아 adenocarcinoma로 보고 minor salivary gland에서 origin 된 것이 아닌가 한다. 곧 adenocarcinoma로 추정할 수 있었다. 強擴大로 보면, 전형적인 salivary gland의 duct-like pattern이고 duct-like構造가 Cylindric하게 배열되고 Cylindric structure pattern 內部는 duct-like한 所見을 나타내고 있다. 腫瘍細胞 하나 하나를 보면 basal cell로서 細胞質이 적고 核이 둥글며 Hematoxylin에 농염되고, 核分裂이 거의 없다.

이 case는 minor salivary gland에서 origin한 adenocarcinoma로 duct-like한 構造內에 mucoid substance가 있으면서 stroma는 hyaline degeneration되어 있다.

이 Adenoid cystic carcinoma는 一名 Cylindroma Adenocystic basal cell carcinoma등 名稱이 다양하다. 骨組織內로 infiltrated growth하고 tumor mass의 경계는 不明하였다.

李春根 : tumor mass에서 어느 곳이 cystic하고 어느 곳이 cystic하지 않는지?

趙漢國 : cystic한 것은 全體의으로 다양하다.

李春根 : 臨床的으로 solid form의 tumor가 時間이 오래 경과할수록 cystic form으로 가지 않는가?

趙漢國 : 사실 tumor의 類形別로 cystic structure가 肉眼的으로도 특징적으로 觀察되는게 있다. 例를 들면 cystic ameloblastoma와 같은 것이다. tumor의 期間과 cystic change間의 相關關係는 理論적으로 規定하기는 어렵지만, 대체로 實質性 腫瘍이 오랫동안 광범한 증식을 할 경우 군데 군데 散發的으로 cystic degeneration을 招來하여 cystic structure를 보일 수도 있다

司 會 : 다음 手術所見을 말씀하여 주십시오.

IV. 手術 所見

金宗源 : 이 환자를 과연 手術할 것인가, 하지 않아야 할 것인가를 많이 생각해 보았다. 手術 해야겠다는 근거로는 첫째, 이 환자의 Biopsy所見이 趙교수님 말씀대로 惡性도가 그리 심하지 않았다는點과,

둘째, 이 患者의 全身의 健康상태가 양호하였었으며, 셋째, 患者의 側近者로부터 完全協助를 얻었다는點으로 3月 24日 아침 10時부터 오후 3시까지 手術하였다.

Maxillary cancer의 手術의 approach line은 普通 Moore's incision이 常識이다.

Moore's line이란 anterior nasal spine 直下方에서 즉 lateral medium line을 따라서 ala nasi로 해서 malosubor bital mucocutaneous junction을 따라 incision한다. 이는 手術後 scar line을 最小로 줄인 것이다. suture를 잘 하면 흉터가 보이지 않는다.

X-ray에서 본 것과 같이 zygomatic bone까지만 破壞가 일어났고 arch는 sound하므로 incision line을 extension할 必要가 없다고 생각한다. 그 다음에 anterior nasal spine을 약간 거쳐서 affected side를 incision하고 口腔內는 口蓋의 medial suture를 따라서 incision하고 uvula는 injury를 주지 않았다. maxillary palatine junction까지 transver하게 incision line을 extension하여 posterior palatin canal의 nerve, artery를 save하였다. incision하여 于先 maxilla와 zygomatic bone의 속에 들어가서 torus bucalis까지 incision하고 뒤쪽으로는 pterygomaxillary fissure까지 단숨에 cut해서 除去했고, 여기서는 facial artery가 vein과 같이 지나는데 moore's incision인 경우는 save할 수 없다.

둘째는 inferior orbital foramen에서 artery와 vein은 cut된다. zygoma는 X-ray서 보는 temporal bone의 zygomatic arch까지는 involved되어 있지 않으므로



temporal space의 anterior cut, total maxillectomy를 施行하였다. 手術後 gauze로 packing하. 일 週日이나 10日 經過後는 injury가 있는 soft tissue는 지혈되고 granular tissue가 어느 程度 filling된다. 手術後 2個月後 깨끗하고 原來의 symptom이나 pain은 없었다. 조금전에 南교수 말씀에 一年정도라면 metastasis가 되지 않나 하셨는데 그 예기는 metastasis가 되면 手術하면 안되지 않겠느냐고 生變도 해보았음니다만 maxillectomy 施行의 큰 이유는 lymph node metastasis가 드물기 때문이다.

林昌潤 : 3月 24日이면 3個月이 지났는데 follow-up checking했는지?

金宗源 : 患者의 退院後는 하지 못하였고 다만 患者의 보호자를 통해 個人的으로 hold up checking한다.

증상은 얼마되지 않아 아직 모르나 과연 이 患者가 몇 년을 살 수 있겠느냐는 말할 수는 없으나, 保護자와 말한 바와 같이 最善의 길을 다했다면 기다릴 수 밖에 없지 않겠는가. Radical인 경우는 maxillectomy시 5年以上 生存할 수 있다고 본다.

V. 結 言

趙漢國 : 이제까지의 토론을 綜合하여 말씀드리면, 臨床的으로 病巢는 상당히 周圍組織을 破壞하여 增殖, 침윤된 양상을 보여 惡性을 의심하였고 病理學的 所見으로는 細胞學的으로 惡性的 所見은 그리 뚜렷하지는 않았읍니다.

病理組織學的으로 "Adenoid cystic carcinoma"의 診斷을 만족시키는 症例였읍니다. 本來 이 腫瘍은 腺上皮에서 由來한것으로 混合腫과 類似하며 組織學的으로는 比較的 良性的 所見을 보이니 臨床的으로는 그 豫後 經過가 惡性的인 特徵이며 그래서 俗稱이 腫瘍을 羊가 죽을 쓴 「이리」라고 부르기도 합니다.

감사합니다.

