大韓胸部外科學會誌 第18卷 第3號
Vol. 18, No. 3, September, 1985

폐 과 오 종 (Collective Reviews)

조 규 석* · 박 주 철* · 유 세 영*

— Abstract —

Collective Review of Pulmonary Hamartoma in Korea

Kyu Seok Cho* Joo-Chul Park* and Seh-Young Yoo*

We performed clinical analysis about 20 cases of pulmonary parenchymal and intrabronchial hamartoma in Korea by literatures of the Korean Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgical Society during 8 years from september 1976 to september 1984 and in addition to our hospital experienced 4 cases of pulmonary parenchymal hamartoma during same periods.

1) There were no cases below second decades.
2) Patients of pulmonary parenchymal hamartoma were asymptomatic, but patients of intrabronchial hamartoma were symptomatic (dyspnea & frequent upper respiratory tract infections).
3) Pulmonary parenchymal hamartoma were confirmed by removal of mass, but intrabronchial hamartoma were confirmed by bronchoscopic biopsy.
4) There were no malignant changes in both type of pulmonary hamartoma.

서 론

과오종은 신체부위 어느 곳에서나 발생할 수 있는 종양으로 폐에서 발생하는 양성종양으로서는 발생빈도가 가장 많지만 전체 폐종양의 0.25%(Shah, 1973) 밖에 차지하지 못하는 드문 질환이다. 폐과오종인 경우 우연히 흉부 X선촬영으로 발견되고 크기는 다양하지만 대개 단일성 동전크기 병변으로 발견되어 기관지경검사나 개흉술에 의한 병리조직검사만으로 진단이 가능하다. 드물지만 악성으로도 변할 수 있고 역시 악성종양과의 감별진단이 필요하다.

저자는 경희대학교 의과대학 흉부외과학 교실에서 경험한 폐과오종 4예와 1976년부터 1984년 9월까지 흉부외과학회지에 발표된 폐과오종 15예, 기관지내에 발생한 폐과오종 5예를 포함해서 임상분석을 시행하였다.

관찰 대상

관찰대상은 경희대학교 의과대학 흉부외과학 교실에서 경험한 폐과오종 4예(도표 1)와 흉부외과학회지에 발표된 논문 즉 폐과오종 15예[이(1976), 박(1976), 김(1980), 김(1981), 조(1982), 최(1982), 김(1984), 이(1984)]와 기관지내 폐과오종 5예[김(1976), 김(1981), 김(1983), 김(1983), 김(1984)]을 대상으로 하였다.

편의상 가. 폐과오종 19예와 나. 기관지내 과오종 5예를 따로 분리해서 분석하였다.

가. 폐과오종 (19예)

1) 년령 및 성별분포

남자 13예, 여자 6예였으며 평균 년령은 42.2세 였다(도표 2).

2) 증 세

* 경희대학교 의과대학 흉부외과학교실
* Dept. of Thoracic and Cardiovascular Surgery, College of Medicine, Kyung Hee University

증세는 우연히 흉부 X선촬영으로 단일성 동전크기병변으로 증명되는데 무증상 14예, 호흡곤란 2예, 흉통 1예, 기침 1예, 상복부동통 1예 순이였다(도표3).

3) 부 위

우측 11예, 좌측 8예였는데 우측에서 1예가 중엽과 하엽엽간에 걸쳐있었고 좌측에서 1예가 상엽의 설상구역 엽간을 포함하고 있었다. 단일 폐구역으로는 좌측상엽이 7예로 가장 많았다(도표4).

4) 수술방법

폐엽절제술 13예, 단순종양적출 4예, 양폐엽절제술 1예, 폐구역절제술 및 폐엽절제술 1예를 시행하였는데 폐엽절제술 13예로 가장 많았다(도표5).

Table 1. Pulmonary parenchymal hamartoma in KUMC*

	Age	Sex	Symptoms	Procedures
Case 1.	48	M	chest pain	lobectomy & decortication
Case 2.	27	M	dcyspnea	lobectomy
Case 3.	40	M	asymptomatic	lobectomy
Case 4.	28	M	asymptomatic	mass enucleation

KUMC*..... Kyung Hee University Medical Center

Table 2. Age and Sex distribution in pulmonary parenchymal Hamartoma (19 cases)

Male	Age	Female
	11 — 20	
4	21 — 30	1
2	31 — 40	2
2	41 — 50	1
5	51 — 60	2
	61 — 70	2
13		6

Table 3. Chief symptoms in pulmonary parenchymal hamartoma

Chief complaints	number of cases
Asymptomatic	14
Chest pain	1
Dyspnea	2
Abdominal pain (RUQ)	1
Cough	1

5) 기 타

수술후 사망은 없었다.

나. 기관지내 과오종(5예)

남자 2예, 여자 3예였으며 평균년령은 49.4예였고 대개 호흡기계증상 즉 호흡곤란 등이 있었고 기관지경검사로 진단되었으며 수술방법도 종양의 크기 및 위치에 따라 단순종양제거부터 전폐적출술까지 다양하였다(도표6).

고 안

폐실질 및 기관지내 과오종의 발생원인을 발생학적기원 및 종양발생기원으로 추측하고 있는데 Bateson은 발생학적 기원을 병리조직학적 근거로 반박했으며 폐과오종의 종양발생설을 지지하였다. 그 이유로서 1) 폐실

Table 4. Sites in pulmonary parenchymal hamartoma

Sites	Number of cases
Right upper lobe	2
Right middle lobe	6
Right middle lobe + Right lower lobe	1
Right lower lobe	2
Left upper lobe	5
Left apper lobe + left lower lobe	1
Left lower lobe	2

Table 5. Operative methods in pulmonary parenchymal hamartoma

Operative methods	number of cases
Lobectomy	13
Enucleation	4
Bilobectomy	1
Segmentectomy + Lobectomy	1

Table 6. Endobronchial hamartoma (5 cases)

	Age	Sex	Symptoms	Procedures
1*.	42	F	Hemoptysis	lobectomy
2.	57	F	Dyspnea	pneumonectomy
3.	53	M	Dyspnea	Enucleation
4*.	36	F	Dyspnea	pneumonectomy
5.	59	M	Dyspnea	segmentectomy

*: associated bronchiectasis

질내 과오종 및 기관지내 과오종 양쪽 다 50대 이후에 호발하였으며 유아기에 발생예가 전무하였던 경험으로 발생학적 기원을 반박했다.

2) 조직학적 근거로서 A) 기관지내 과오종인 경우 상피세포로 되어 있는 공간이 있고 연골, 골 및 골수조직들이 기관지내 점막층으로 구성되어 있다는 점이다.

B) 폐실질내 과오종 및 기관지내 과오종과의 관계를 보면 호흡기에 상피조직을 포함한 섬유성결합조직격막에 의해 폐실질내 폐과오종이 형성되어 있고 기관지내 폐과오종도 역시 중등도 크기의 기관지 조직이 발견된다.

C) 폐실질내 과오종과 기관지내 과오종의 발생은 양쪽과 기관지벽의 점막 아래에 있는 섬유성 결합조직에서 발생한다는 점이다. 즉 이 가설의 증명으로 대부분의 폐실질내 과오종이 폐의 말초부위에 위치하고 소기관지벽에 위치함으로 주위 폐조직에서 쉽게 적출될 수 있다.

한편 폐실질내 과오종은 상피가 이중층으로 되어 있는 주위 폐조직과 분리되어 있고 이곳을 통해서 적출할 수 있기 때문이다.

Sagel (1968)은 폐실질내 과오종은 연속 흉부 단순촬영에서 아주 천천히 종양크기가 커진다고 한다. 이런 점으로 보아서 개체가 성장을 멈춘 후에도 여러해 동안 과오종크기가 증가하는 것으로 보아 발생학적 기원보다는 종양발생으로 생길 가능성이 높다고 했다. Hayward 등은 과거논문을 검토한 결과에 의하면 일부 악성전이가 인지되었지만 확실히 증명할 수 없다고 했다. 폐과오종의 확진은 개흉술 및 기관지경검사에 의해 종양적출로 인한 병리조직학적검사에 의하고 종양제거는 최소한 쐐기절제술 이상의 방법이 시행되어야 하며 종양만 적출한 경우에는 주위조직으로 파급 가능성이 있다. 그래서 종양이 폐실질에 깊숙히 존재하는 경우, 폐구역절제술이나 폐엽절제술 등이 필요할 것이라 했다.

결 론

	폐실질내과오종	기관지내과오종
1. 증례	19 (79%)	5 (21%)
2. 년령	42세	49세
3. 증상	무증상	호흡곤란, 빈번한 상기도 감염
4. 진단	단순흉부X선촬영 개흉술	기관지경검사 개흉술
5. 치료	절제	절제
6. 예후	양호	양호

REFERENCES

1. Bateson, E.M. : *So-called hamartoma of the lung-A true neoplasm of fibrous connective tissue of the bronchi, Cancer: 1458, 1973.*
2. Bateson, E.M. : *Mixed tumors of the lung. M.D. Thesis, University of Sheffield, 1963.*
3. Becker, R.M, Viloria, J., and Chiu, C.J. : *Multiple pulmonary leiomyomatous hamartomaa in women. J. Thorac, Cardiovasc. Surg. 71:631, 1976.*
4. Hayward, R.H., and Carabasi, R.J. : *Malignant hamartoma of the lung: Factor fiction? J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 53:457, 1967.*
5. Oldham, H.N., Jr. : *Benign tumors of the lung and bronchus, surgical clinics of North America, 60:825, 1980.*
6. Sagel, S.S. : *Hamartoma, an occasion a rapidly growing tumor of the lung, Radiology 91:971, 1968.*
7. Shah, J.P., Choudhry, K.U., Huvos, A.G., Martini, N., and Bettie, E.J. : *Hamartoma of the lung. surg. gynecol. obstet. 136:406, 1973.*
8. 이두연, 윤여준, 조범구, 홍승록, 이옥순, 최인준: 폐에 발생한 Hamartoma 치험 2예, 대한흉부외과학회지, 9:90, 1976.
9. 김대영, 최수승, 이정호, 유영선, 유회성 : Endo-bronchial Hamartoma 치험 1예, 대한흉부외과학회지, 9:94, 1976.
10. 박광훈, 지정회 : 폐과오종의 일치험예, 대한흉부외과학회지, 9:169, 1976.
11. 김용길, 김공수 : 폐에 발생한 Hamartoma, 대한흉부외과학회지, 13:298, 1980.
12. 김경우, 이홍균 : 폐실질 및 기관지에 발생한 과오종, 대한흉부외과학회지, 14:345, 1981.
13. 조광현, 박동식 : 폐과오종 치험 3예, 대한흉부외과학회지, 15:155, 1982.
14. 최영호, 채성수, 이철세, 김학제, 김형묵 : 폐과오종, 대한흉부외과학회지, 15:162, 1982.
15. 김송명 : 기관지내에 발생한 과오종 치험 1예, 대한흉부외과학회지, 16:146, 1983.
16. 김영호, 김수성, 김공수 : 기관지내 발생한 과오종, 대한흉부외과학회지, 16:161, 1983.

17. 이양행, 황윤호, 우종수, 조광현, 박동식 : 폐과오종을 동반한 전종격동 흉선낭종, 대한흉부외과학회지, 17:470, 1984.

18. 김주현 : 폐양성종양의 수술요법에 대한 연구, 대한흉부외과학회지, 17:475, 1984.