

가육종성 식도암

— 1례 보고 —

김창희* · 이 건* · 박형주* · 최영호* · 김학제* · 김형묵*

— Abstract —

Pseudosarcoma of the Esophagus

— One Case Report —

Chang Hoi Kim, M.D.*, Keon Lee, M.D.*, Hyung Joo Park, M.D.*,
Young Ho Choi, M.D.*, Hark Jei Kim, M.D.*, Hyoung Mook Kim, M.D.*

Polypoid lesions of the esophagus occur infrequently and may be benign or malignant. Pseudosarcoma, a malignant polypoid tumor of the esophagus is rare and appears to be a distinct pathological entity; the polypoid portion is composed of sarcomatous spindle cells and the base of the polyp shows in situ or invasive squamous cell carcinoma.

We experienced a case of pseudosarcoma of the esophagus and report the case with the review of literature.

서 론

가육종성 식도암은 1957년 Stout와 Lattes¹⁾에 의해 처음 보고된 후 현재까지 약 30여 정도만이 보고된 문헌 질환이다. 조직학적으로 볼 때 용종부(Polyp)는 방추형세포(spindle shaped cell)를 가진 육종 형태를 보이며 그 기저부는 주로 편평 상피암으로 구성되어 있다.²⁾

암의 전이나 주위 조직으로 침습되는 양상은 주로 기저부의 암종이 일으키며 육종이 전이되는 경우는 거의 없는 것으로 보고되고 있다.³⁾ 따라서 가육종성 식도암의 치료에 있어서 기저부의 편평 상피암을 완전히 절제할 수 있는지의 여부가 환자의 예후를 결정하는 요인이 될 수 있다.

본 고려대학교 의과대학 흉부외과 교실에서는 가육종성 식도암을 1례 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환자는 52세된 남자로 4년 전부터 연하곤란이 있었으며, 2개월 전부터는 흉골 하부의 동통 및 토혈이 있어서 본원 내과로 입원하였다. 과거력 상 내원 8년전 급성 간염으로 치료받았으며 평소에 과음을 했던 것 이외에는 특이한 사항은 없었다.

이학적 검사상 생체현상은 정상이었으나 장기간의 연하곤란으로 인하여 영양 실조 상태에 있었으며, 검사실 소견상 일반 혈액검사, 전해질 및 뇨 검사 특이소견이 없었고, 간기능 검사상 혈청 알부민치가 2.5 mg/dl로 감소되어 있었고 감마 GTP가 156IU/ml로 증가되어 있었다.

단순 흉부 촬영상 상부 종격동이 커져 있었고(Fig

*고려대학교 의과대학 흉부외과학교실

*Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery,
College of Medicine, Korea University

1). 식도 조영술상 기관 분지부 상방에서부터 약 13cm 길이의 균상으로 발육하는 종양(fungating filling defect) 및 궤양 소견을 보였다(Fig. 2).

흉부 전산화 단층촬영 소견에서는 기관 분지부 하방의 식도 후측방에 종괴가 보였으며 임파선의 비대 소견은 없었다(Fig. 3).

식도경 소견상 중부 식도가 종양에 의해 거의 막혀

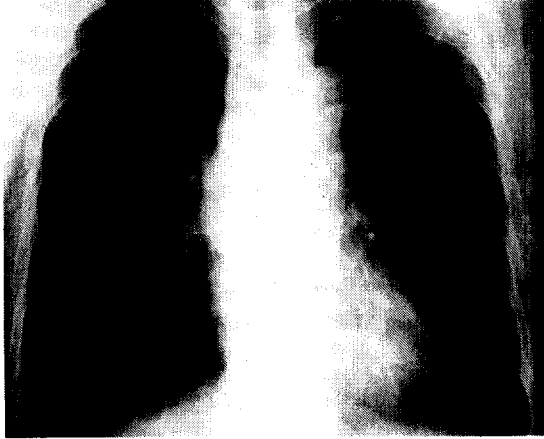


Fig. 1. Chest PA : Upper mediastinum was widened.



Fig. 2. Esophagogram : Large fungating filling defect in the mid esophagus and ulceration were seen.

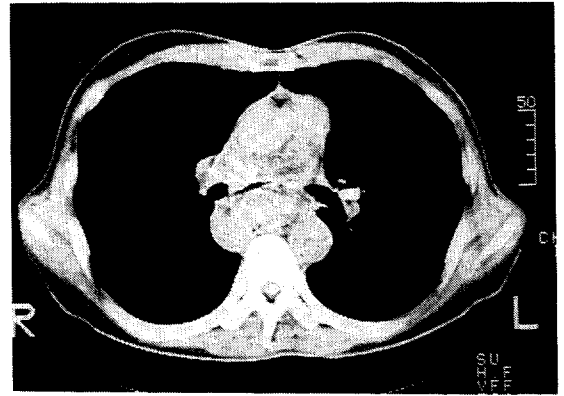


Fig. 3. Chest CT : Solid filling defect in the posterior aspect of the esophagus, subcarinal level.

있었으며, 조직 검사상 가육종성 식도암(pseudosarcoma)으로 진단되어 수술을 시행하였다.

수술은 1990년 5월 7일 전신 마취하에 좌측 흉부를 후측방 절개한 후 제5늑간을 통해 개흉하였다. 식도를 박리하여 종양을 포함한 식도 전적출술을 시행하였다. 환자의 체위를 양와위로 바꾼 후, 정중 복부절개를 시행하고, 좌측 결장을 박리하여 좌측 결장 동맥 pedicle을 이용한 결장 이식편을 흉골 하부로 전위시켜서 좌측 경부에서 근위부를 식도와 문합하였고, 원위부는 위장과 문합하였다.

수술 소견상 식도는 대동맥 부위부터 식도-위장 연결부까지 전반적으로 커져 있었고, 울퉁불퉁한 종괴가 촉지되었다. 육안적으로 식도 주위 조직으로의 침습은 보이지 않았다. 흉부및 복부내 림프선은 커져 있지 않았으며, 간은 수술 전 검사상 확인되지 않았으나 수술 소견상 결질상 표면을 보이고 위축되어 있는 간경화증 소견을 보였다.

술 후 병리학적 검사에서 육안적 소견상 중부 식도에 15×6×5cm 크기의 균상 발육을 하는 종괴가 있었고, 주위 짐막에 궤양 소견을 보였다.

현미경적 소견상 식도의 편평 상피암 및 원형 또는 방추형 세포가 섞여 있는 종양조직이 보였다(Fig. 4). 종양 세포의 핵은 비교적 균일하였으나, 비 정상적인 형태와 핵 분열을 하고 있는 세포도 보였으며(Fig. 5), 식도의 심부 근층까지 침습되어 있었고, 림프선으로의 전이는 없었다.

수술 후 경과는 술 후 2주째에 시행한 식도 조영술상 식도 누출이나 협착이 보이지 않아 경구 영양 공급

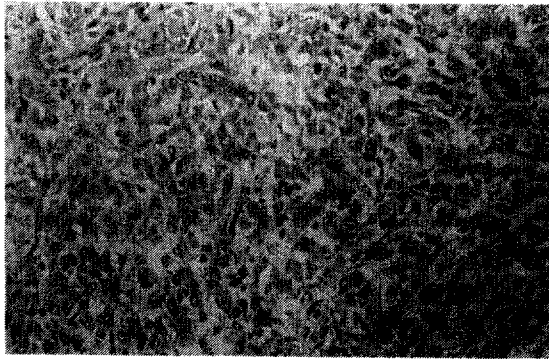


Fig. 4. Photomicrograph showed bulk of the tumor which was composed of interlacing bands of oval and spindle shaped cells. (H&E, $\times 40$)

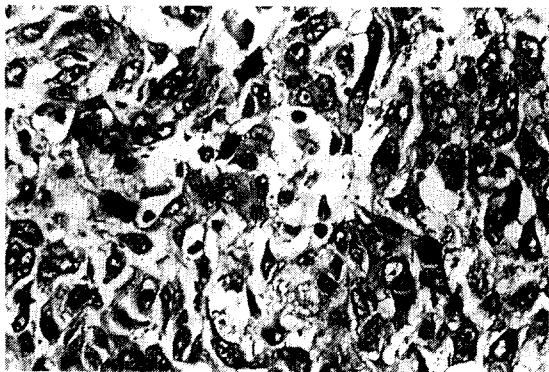


Fig. 5. At higher magnification, the nuclei of the tumor cells were relatively uniform, but mitosis were numerous and included abnormal forms. (H&E, $\times 400$)

을 시작하였으나, 술 후 3주째 부터 간 기능이 지속적으로 악화되어, 간성 혼수로 인해 술 후 5주째에 사망하였다.

고 찰

가육종성 식도암은 1957년 Stout와 Lattes¹⁾가 육종암으로 구성된 용종과 그 기저부의 식도에 편평 상피암을 가진 식도암으로 정의하였다.

발생 빈도는 아주 낮아서, Fruhling과 Wild⁴⁾에 의하면 598례의 식도암 중 1.5%, Resano와 Hojman등⁵⁾은 1,500례 중 0.013% 만이 육종암인 것으로 보고하고 있다.

Nichols등⁶⁾은 24례의 가육종성 식도암에서 연령은 50-75세, 평균 62세였으며, 21명이 남자 3명이 여자

로 남자에서 많이 발생하는 것으로, 발생 부위로는 상부 식도 3례, 중부 식도 12례, 하부 식도 6례로 식도에서 가장 많이 발생하는 것으로 보고하였다.

용종 형태를 가지는 식도암은 크게 진성육종암(turcine carcinosarcoma)과 가육종암(pseudosarcoma)으로 분류되는데, 전자는 육종성 요소와 암성 요소가 완전히 섞여 있는 경우를, 후자는 두가지 세포 형태가 분리되어 같이 존재하는 경우를 말하나, 정확한 구분은 힘든 것으로 보고하고있다⁶⁾. 그러나, 전이도는 양상은 진성육종암에서는 두가지 세포가 모두 전이를 일으키지만, 가육종암에서는 암성 세포만이 전이를 일으키는 것으로 알려져 있다.

이와 같은 가육종성 식도암이 형성되는 것은 암종 세포가 방추형 세포로 전환되고, 세포간질이 결합조직 형성(desmoplastic change)을 하기 때문에 생기며, Pseudosarcomatous carcinoma라고도 불리어 진다^{7, 9)}.

임상 증상은 주로 식도 폐쇄에 의한 연하 곤란이 나타나며 흉통, 상복부 동통, 토혈및 체중감소등을 보일 수 있다^{2,6)}. 그러나, 용종이 있기 때문에 다른 식도암 보다는 연하곤란 증상이 먼저 나타나서 조기 진단이 쉽게 되는 것으로 보고되고 있다^{6,8)}. 본 증례에서는 52세 남자 환자에서 중부 식도에 발생한 가육종성 식도암으로, 4년전부터 연하 곤란이 있었으나, 이에 관심을 가지고 치료하지 않았으며, 흉통및 토혈이 생기는 등 증상이 많이 진행된 뒤에 내원하여 조기 진단이 되지 않았고, 간 경화증으로 인한 간기능의 악화로 수술 후 좋은 결과를 얻지 못했던 것이 아쉬운 점으로 생각된다.

진단은 내시경 검사상 용종및 주위 식도에 궤양 소견이 있었고, 조직 검사상 식도 기저부의 편평 상피암 및 용종부에 방추형 세포, 세포핵 분열등의 소견으로 쉽게 가육종성 식도암으로 진단할 수 있었다.

치료는 식도 전적출술이 원칙으로 국소 절제만 시행할 경우 재발이 잘 되는 것으로 되어 있다. 이는 용종 기저부의 식도암이 주위에 궤양을 동반하면서 침윤되어있는 경우가 많기 때문이다^{2,6)}. 따라서 내시경 소견상 용종부 주위의 식도가 육안적으로 정상이라 하더라도 진단이 되면 즉시 수술을 시행하는 것이 좋다. 예후는 암종 세포가 주로 전이를 일으키기 때문에 용종 기저부의 식도암을 얼마나 충분히 절제해 줄 수느냐에 달려 있으나, 증상이 비교적 초기에 나타나고 조

기 진단이 가능한 경우가 많기 때문에 다른 식도암 보다는 예후가 좋은 것으로 보고되고 있다^{2,6,8)}.

결 론

본 고려대학교 의과대학 흉부외과학교실에서는 가육종성 식도암을 1례 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

REFERENCES

1. Stout, A.P., and Lattes, R : *Atlas of Tumor Pathology. Armed Forces Institute of Pathology, sec. 5, fascicle 20, pp.95-103, 1957*
2. R.W. Postlethwait, M.D., Andrew S. Wechsler, M.D., and John D. Shelburne, M.D. : *Pseudosarcoma of the Esophagus. The Annals of Thoracic Surgey 19 : 198-205, 1975*
3. Lane, N. : *Pseudosarcoma(polypoid sarcoma-like masses)associated with squamous cell carcinoma of the mouth, fauces and larynx. Cancer 10 : 19-41, 1957*
4. Fruhling, L., and Wild, Ch. : *Donnes anatomopathologiques et statistiques necropsiques et biopsiques concernant les tumors malignes de l'oesophage. Ann. Otolaryngol. 69 : 400, 1952*
5. Resano, J.H., and Hojman, D. : *Contribucion al estudio del sarcoma primitivo de esofago. Prensa Med. Argent. 39 : 2045, 1952*
6. Nichols, T., Yokoo, H., Craig, R.M., Shields, T.W. : *Pseudosarcoma of the esophagus. Am. J. Gastroenterol. 72 : 615, 1979*
7. Matsusaka, T, Watanabe, H, Enjoji, M : *Pseudosarcoma and Carcinosarcoma of the esophagus. Cancer 37 : 1546-1555, 1976*
8. G.M. Fraser, M.D., and C.E. Kinley, M.D. : *Pseudosarcoma and Carcinoma of the Esophagus. Arch. Path. 85 : 325-330, 1968*
9. Kuhajda, F.P., Sun, T.T., Mendelsohn, G : *Polypoid squamous carcinoma of the esophagus. A case report with immunostaining for keratin. Am. J. Surg. Pathol. 7 : 495-499, 1983*