

## 폐에 발생한 암육종

-2례 보고-

황재준\* · 전영진\* · 선 경\* · 박형주\*  
김광택\* · 이인성\* · 김학제\* · 김형묵\*

- Abstract -

### Carcinosarcoma of the Lung

- Two Cases Report -

Jae Joon Hwang, M.D., Young Jin Chun, M.D., Kyung Sun, M.D., Hyung Joo Park, M.D.,  
Kwang Taek Kim M.D., In Sung Lee, M.D., Hark Jei Kim, M.D., Hyung Mook Kim, M.D.\*

The pulmonary carcinosarcoma is a rare malignant tumor, which composed of an admixture of histologically malignant epithelial and mesenchymal tissues. Carcinosarcomas comprise 0.2% of all pulmonary neoplasms and are most often found in a proximal bronchus.

We report two cases of the pulmonary carcinosarcoma with a review of the literatures.

**Key word**: pulmonary carcinosarcoma, mixed cell tumor, collision tumor

## 서 론

폐에 발생하는 암육종은 1908년 Kika<sup>1)</sup>에 의해 처음 기술되었으며, 조직학적으로 상피 및 간엽조직이 혼합되어 상피조직은 주로 평편세포암으로, 간엽조직은 섬유육종으로 되어 있다. 발생빈도는 전체 폐암의 0.2% 정도로 낮아, 국내의 경우 1990년말 현재 3예가 보고되었다<sup>2-4)</sup>. 이 질환은 예후가 불량한 것이 특징으로 적극적인 치료를 해도 5년생존율은 극히 낮은 것으로 알려져 있다<sup>5)</sup>.

본 고려대학교 의과대학 흉부외과 교실에서는 암육종 2례를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

## 증 례 1

환자는 54세된 남자로 한달만 전부터 가래, 기침 및 객혈을 주소로 입원하였다. 과거력상 특이소견은 없었고 흡연은 하루 한 갑씩 30년 정도 해왔었다.

이학적 검사상 활력증상은 정상이었으며, 폐청진상 우상부에서 호흡음의 감소이외에는 별다른 특이소견이 없었다. 혈액검사상 백혈구치 11,300/mm<sup>3</sup> 이외에는 다른 검사소견에 이상은 없었고 동맥혈검사도 정상이었다. 술전 기관지내시경상 기관지내 이상소견은 없었으나, 객담 세포검사상 선암으로 결과가 나왔다. 술전 흉부X-선상 우상엽부위에 직경 7cm 크기의 분엽화된 연질성의 종양과 그 주변의 간질음영이 증가되어 있었고, 우측 폐문이 상승되어 있었다(Fig. 1). 술전 흉부 전산화 단층촬영상 우상엽을 거의 차지하는 커다란 종양소견이 확인되었으나 임파선 비대는 없었다

\*고려대학교 의과대학 흉부외과학교실

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



Fig. 1. Preoperative Chest P-A

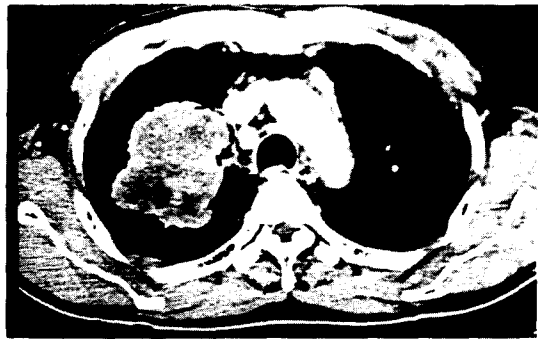


Fig. 2. Preoperative Chest CT

(Fig. 2).

수술은 전신마취 하에 편측 폐마취를 하였고 우흉부 후측방절개 후 제5늑간을 통해 개흉하여 광범위 위상엽절제술을 시행하였다. 수술소견상 종양은 위상엽 폐동맥 근처에 존재하였고, 10×10×7cm 정도 크기의 단단하고 동그런 모양이었다. 또한 No. 4,5,7,9 임파선의 비대를 볼 수 있었다.

술후 병리학적 검사에서 육안소견상 지름 7cm 정도 둥근 종괴가 위상엽 기관지강과 장간늑막에 유착되어 있었고, 현미경적 소견상 종괴의 암육종 소견(Fig. 3) 과 함께 기관지강 및 늑막침윤, No 4,8,10 임파선으로의 전이소견이 확인되었다.

수술후 경과는 양호하여 술후 21일째 퇴원하였으며, 외래 동원을 통해 5100cGy의 방사선치료를 받았다.

## 증 례 2

환자는 67세 남자로 90년에 추락후 하부요통이 있어

인근 병원에서 X-선상 T8 및 L1 압박골절과 우폐 상엽의 종양이 발견됨으로써 본원으로 전원되었다.

내원 당시 이학적 소견상 활력증상은 정상이었고, 진찰결과 요추부 압박 이외에는 별 특이소견 보이지 않았다. 동맥혈 기사를 포함한 검사소견은 정상이었으나, 술전 폐기능검사상 FVC 2.661(73%), FEV1, 1.77(71%), FEV1/FVC 67%의 혼합형 호흡기능부전 소견을 보였다. 흉부X-선상 위상엽에 불규칙한 변연을 가진 종괴가 보였고(Fig.4), 흉부 전산화 단층촬영상 위상엽의 후구역에 위치한 종괴가 주기관지를 누르고 있었으며 주위의 임파선 비대소견 및 늑막 침범소견을 보였다(Fig. 5).

수술은 전신마취 하에 편측 폐마취를 하였고 우흉부 후측방절개 후 제5늑간을 통해 개흉한 후 debulking 목적의 위상엽과 위하엽 상구역절제술을 시행하였다.



Fig. 3. Photomicrograph. This is composed of squamous cell carcinoma and spindle cell sarcoma.(H&E, ×100)



Fig. 4. Preoperative Chest P-A

수술 소견상 7×6×4cm 크기의 종괴가 우상엽 후구역에 위치하였고 주위 흉벽침범과 함께 주엽간열을 지나 우하엽으로 침범이 있었다. 그러나 기관지주위의 임파선 이외에는 다른 임파선의 비대 소견은 없었다.

술후 병리학 검사에서 육안적 소견상 7×5×4cm 크기의 불규칙한 모양을 가진 종괴가 우상엽 후구역에 위치하였고, 우상엽 기관지가 종괴에 의해 막혀있었으며 흉벽 늑막 및 우하엽 상구역의 침윤이 있었다. 현미경 소견상 암육종의 소견(Fig. 6)을 확인하였는데, 기관지 절제연과 우하엽 상구역 절제연에서 암세포의 잔존이 있었다.

수술후 경과에서 10일째까지 하루 200ml 이상의 늑막배액이 지속되어 술후 제11째부터 3회에 걸쳐 Picibanil<sup>®</sup>(5KE/day)로 늑막유착술을 시행하였다. 술후 14일째 배액량이 줄어 흉관을 제거하고 퇴원하였다.

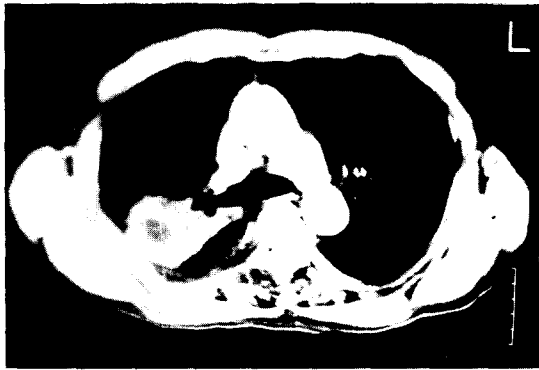


Fig. 5. Preoperative Chest CT



Fig. 6. Photomicrograph. This reveals intermingling of large sheet of squamous cells and equally large sheet of spindle cells. (H&E, ×100)

폐 암육종의 발생연령은 주로 50세 이후로 남자에서 더 호발하여 남녀비는 4 : 1 정도를 보이며, 흡연과도 관계있어 객연가에 호발하는 것으로 보고되고 있다<sup>5)</sup>. 본 증례에서도 두예 모두 50대 이후의 남자로서 오랜 흡연경력이 있었다.

조직학 소견상 악성 상피와 간질 조직의 bimorphism이 가장 특징적 소견으로 볼 수 있는데, 이 혼합의 다양성과 정도는 고도의 pleomorphism으로부터 야기된다. 이 질환의 가장 흔히 볼 수 있는 현미경적 소견은 암세포와 육종세포의 혼합의 소견이다. 상피 구성요소로는 주로 평편세포로 되어있으며 드물게 undifferentiated large cell carcinoma나 선암으로 되어있는 경우도 있다. 육종은 주로 분화가 없는 방추형 세포로 구성되어있으며 드물게 giant cell이나 storiform pattern을 보이는 경우도 있다.

1961년 Moore<sup>6)</sup>는 이 질환을 크게 군으로 분류하여 'central endobronchial variety'와 'peripheral invasive variety'로 나누었는데, 전자는 예후가 비교적 좋은 것으로 되어있고 후자는 불량하다고 알려지고 있다. 본 증례에서는 두예 모두 전자에 속한다고 볼 수 있다.

임상증상은 주로 기관지 자극이나 폐쇄에 의한 것으로 기침, 객혈, 천식음, 호흡곤란 등을 나타내게 된다. 또한 원격전이나 국소전이 가 된 소수의 환자에서는 이에 의한 증상이 나타날 수도 있다.

흉부 방사선소견상 병변은 주로 상엽에 나타난다고 하는데 본 증례의 2예 모두 우상엽에 위치하였다. 술전 객담 세포검사로서는 잘 진단이 되지않고 말단에 위치한 종양의 경우 경흉 침생검(Transthoracic needle aspiration)으로 진단되는 경우가 종종 있는 것으로 보고되고 있는데, 본 증례 중 1예는 술전 객담검사상 선암으로 진단되었었다.

치료는 가능한한 외과적 절제를 해주고 방사선치료나 Doxorubicin을 기초로한 항암제요법을 보조적으로 해줄 수도 있으나, 예후는 매우 불량하여 술후 평균 생존기간이 9개월 정도이고 2년까지 생존하는 사람은 10% 미만인 것으로 보고되고 있다.

결론

본 고려대학교 의과대학 흉부외과학교실에서는 폐

의 암육종 2례에 대하여 시행한 근치수술의 단기관찰 성적을 보고한다.

### REFERENCES

1. Kika. Cited by Herxheimer G, Reinke G : *Pathologie des Krebses. Ergeb Allg Pathol Anat 1912 ; 16 : 1-343*
2. 송요준, 이남수, 김형묵, 이대일. Primary pulmonary carcinosarcoma ; A case report. *대흉외지 1976 ; 9 : 157-160*
3. 권오춘, 김병열, 유병하, 이정호. Pulmonary carcinosarcoma within bronchogenic cyst. *대흉외지 1985 ; 18 : 341-345*
4. 이필수, 박도웅, 김한용, 송원영, 유병하. Pulmonary carcinosarcoma. *대흉외지 1989 ; 22 : 498-502*
5. Davis MP, Eagan RT, Weiland LH, Pairolero PC. Carcinosarcoma of the lung : *Mayo Clinic Experience and Response to Chemotherapy. Mayo Clin Proc 1984 ; 59 : 598-603*
6. Moor TC : *Carcinosarcoma of the lung. Surgery 1961 ; 50 ; 886-893*