

## 이하선의 단일섬유종(Solitary Fibrous Tumor) 1예

연세대학교 의과대학 외과학교실, 병리학교실\*

황수경 · 장항석 · 정응윤 · 백소야\* · 양우익\* · 박정수

= Abstract =

### A Case of Solitary Fibrous Tumor of the Parotid Gland

Su Kyung Hwang, M.D., Hang-Seok Chang, M.D., Woong Youn Chung, M.D.,  
So Ya Paik, M.D.,\* Woo Ik Yang, M.D.,\* Cheong Soo Park, M.D.

Department of Surgery and Pathology,\* Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Solitary fibrous tumors commonly arise in the pleura and less commonly in extrapleural sites. In head and neck area, solitary fibrous tumors can occur in nose, paranasal sinus, soft palate, epiglottis, thyroid, parotid and submandibular gland. To our knowledge, this is the 5th case of solitary fibrous tumor arising from the parotid gland in English literature. We report a case of solitary fibrous tumor occurred in the superficial lobe of right parotid gland which was successfully treated by superficial parotidectomy with preservation of the facial nerve.

**KEY WORDS** : Solitary fibrous tumor · Parotid gland.

단일섬유종(solitary fibrous tumor)은 주로 폐의 흉막에서 발생하는 특징적인 질환으로서<sup>1)</sup> 흉막의 부분(extrapleural area)에서는 드물게 발생하는 것으로 알려져 있다<sup>2-5)</sup>. 두경부에서는 비강, 부비강, 연구개, 후두개, 갑상선과 주요 타액선 등에서 발생할 수 있는 것으로 알려져 있으나<sup>6-9)</sup>, 이하선에 발생한 경우는 희귀하여 문헌조사에 따르면 전 세계에서 단지 4예의 보고만 있을 뿐이다<sup>10)</sup>. 저자들은 최근 우측 이하선의 종괴로 나타난 단일섬유종 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

### 증 례

57세 여자가 내원 3개월전 우연히 발견된 우측 전이개 부위의 종괴를 주소로 내원하였다. 과거력상 14년전 자궁근종으로 자궁적출술을 받았으며 기타 특기할 만한 사항은 없었다.

내원 당시 시행한 문진상 특이 증상을 호소하지 않았고 이학적 검사상 우측 전이개부에 약 1.5×2.5cm 가량의 무통성 종괴가 관찰되었다. 종괴는 비교적 단단하였고 경계가 분명하였으나 주변과 고착된 소견을 보였다. 안면신경 마비는 관찰되지 않았다.

수술전 시행한 전산화 단층촬영에서 주변과 경계가 뚜렷

한 종괴가 우측 이하선 천엽에서 관찰되었으며 국소적인 음영증가를 보여(Fig. 1), 이하선 혼합성종(pleomorphic adenoma)이 의심되었으며, 세침흡인생검은 시행하지 않았다.

수술소견상 우측 이하선 천엽에 1.5×2cm 크기의 매우 단단한 고형 종괴가 관찰되어 악성의심하에 이하선 천엽절제와 이복근하 림프절 청소술(subdigastic lymph node dissection)을 시행하였다. 종괴는 안면신경과 용이하게 박리되었으며, 종괴의 단면은 유백색의 균일한 모양을 보였고 피막침범 소견없이 절제면과 충분한 간격을 유지하고 있었다.

병리학적 소견상 종괴는 경계가 좋으며 중등도 내지 고도의 세포 충실도(cellularity)를 보이며 괴사가 없으며, 고배율 현미경 소견상 방추형 세포(spindle cell)로 구성되어 있으며, 교원질섬유 축적 부위(areas of collagenization)가 관찰되나 이형성(atypism)이나 mitosis 소견은 없었다(Fig. 2). 면역조직화학 염색법(immunohistochemical stain)을 이용한 CD34 염색에서 강한 양성소견을 보였다(Fig. 3).

환자는 수술후 특별한 합병증 없이 수술후 4일째에 퇴원하였으며, 수술후 4개월인 현재 재발의 소견없이 외래에서 추적관찰 중이다.

## 고 찰

단일섬유종의 발생빈도는 매우 드물며 주로 흉막에서 발생하고 흉막외에서 발생한 경우가 희귀하므로 진단이 용이하지 않다. 이하선과 주요타액선에서 발생한 단일섬유종은 fibrous histiocytoma, 신경초종(schwannoma), 혈관의 피종(hemangiopericytoma) 등과 감별이 필요한데 특히 혈관의피종과의 감별진단이 어려운 것으로 알려져 있다<sup>11)</sup>. 주요 타액선의 혈관의피종으로 보고된 문헌을 재검토해 보면 단일섬유종, 육종(sarcoma), 근섬유종증(myofibromatosis)으로 진단될 수 있는 경우가 다수 있다고 생각된다<sup>11-15)</sup>.

병리학적으로 단일세포종은 주변과 경계가 분명하고 세포의 충실도가 균일하지 않으며 가쁜 keloid 모양의 교원섬유의 축적이 관찰되는 점에서 혈관의피종과 구별되지만 용이하지는 않은 것으로 알려져 있다<sup>11)16)</sup>. 면역조직화학 염색법이 감별진단에 도움이 되며 최근 CD34 염색을 이용하여 진단의 정확도를 높일 수 있는 것으로 알려져 있다<sup>11)17)</sup>. 본 증례에서도 CD34 염색에 강양성을 보였고 종괴 실질 전반에 걸쳐 염색되는 소견을 보였다. 타액선에 발생한 단일섬유종은 대부분 타액선 실질내에서 발생하지만 외부의 결체조직으로부터 유래하여 타액선으로 침범하는 경우도 보고되어 있다<sup>11)</sup>.

단일섬유종은 대부분 양성이지만 소수에서 악성이 관찰되는데, 악성의 진단을 현미경적 관찰로 고도의 세포 충실도, mitotic activity, 다형성(pleomorphism), 괴사소견 등을 확인함으로써 가능하다<sup>11)</sup>. 흉막에서 발생한 경우는 약 20%에서 악성 경과를 보이는 것으로 알려졌다<sup>11)11)</sup>. 이에 반해 흉곽외부의 단일섬유종은 대부분 양성으로 알려져 있지만 재발도 가능한 것으로 알려져 있다.

현재까지 주요 타액선의 단일섬유종은 10에 미만으로 보고되었으며 추적기간도 짧아서<sup>8-12)</sup> 질병의 자연경과를 알기는 힘든 상태이며, 특히 이하선의 경우에는 본 증례가 전세계적으로 5번째 보고이므로 질병의 특성을 논하기는 어렵다. 다만 흉막외 단일섬유종의 특성을 고려할 때 수술로 완전 절제가 가능했다면 방사선 조사 등의 추가치료는 필요하지 않을 것으로 생각되나, 낮은 빈도지만 재발이 가능한 것으로 알려져 있어 지속적이고 세밀한 관찰이 요할 것으로 생각된다.

## References

- 1) England DM, Hochholzer L, McCarthy MJ : Localized

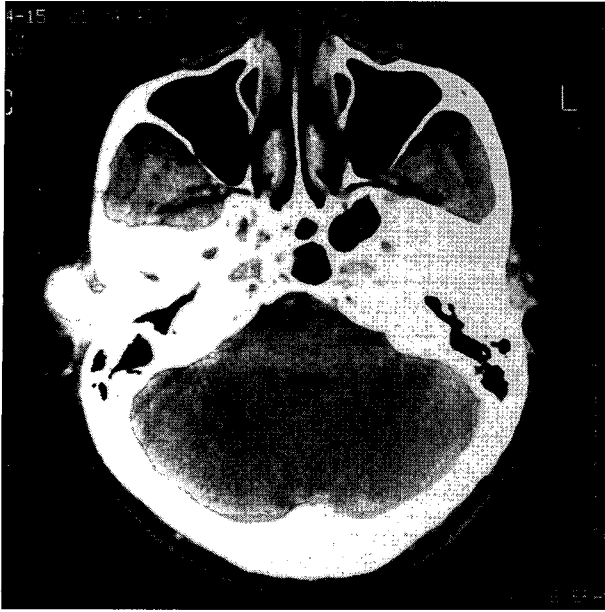


Fig. 1. CT scan of parotid gland showing focally well enhanced tumor in the superficial lobe of right parotid gland.

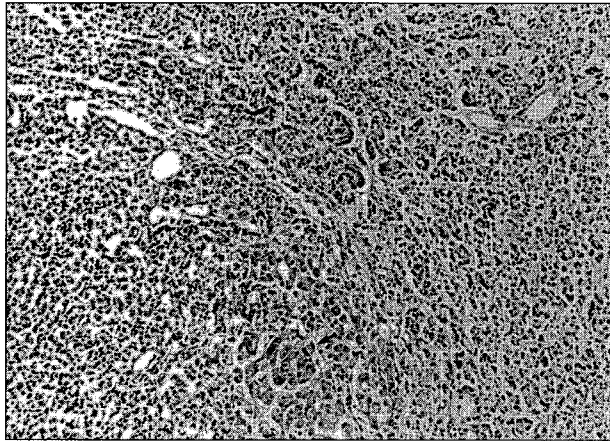


Fig. 2. Solitary fibrous tumor composed with spindle cells showing areas of collagenization, a clue of diagnosis(H-E X200).

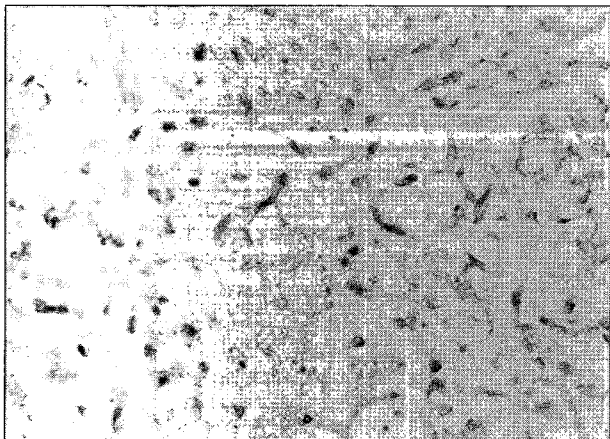


Fig. 3. Immunohistochemistry showing strong staining with anti-CD34.

- benign and malignant fibrous tumors of the pleura. A clinicopathologic review of 223 cases. Am J Surg Pathol. 1989 ; 13 : 640-658*
- 2) Goodland JR, Fletcher CDM : *Solitary fibrous tumor arising at unusual sites : analysis of a series. Histopathology. 1991 ; 19 : 515-522*
  - 3) Witkin GB, Rosai J : *Solitary fibrous tumor of mediastinum. A report of 14 cases. Am J Surg Pathol. 1989 ; 13 : 535-538*
  - 4) Bortolotti U, Calabro F, Loy M, Fasoli G, Marchese D : *Giant intrapericardial solitary fibrous tumor. Ann Thoracic Surg 1992 ; 54 : 1219-1220*
  - 5) Cameselle-Teijeiro J, Varela-Duran J, Fonseca E, Villanueva JP, Sobrinho-Simoes M : *Solitary fibrous tumor of the thyroid. Am J Clin Pathol. 1994 ; 101 : 535-538*
  - 6) Al-Sinawi A, Johns AN : *Parapharyngeal solitary fibrous tumor : an incidental finding at ENT examination. J Laryngol Otol. 1994 ; 108 : 344-347*
  - 7) Job A, Walter N, David TM : *Solitary fibrous tumor of the nasopharynx. J Laryngol Otol. 1991 ; 105 : 213-214*
  - 8) Safneck JR, Alguacil-Garcia A, Dort JC, Phillips SM : *Solitary fibrous tumor : Report of two new location in upper respiratory tract. J Laryngol Otol. 1993 ; 107 : 252-256*
  - 9) Zukerberg LR, Rosenberg AE, Randolph G, Pilch BZ, Goodman ML : *Solitary fibrous tumor of the nasal cavity and paranasal sinuses. Am J Surg Pathol. 1991 ; 15 : 126-130*
  - 10) Sato J, Asakura K, Yokoyama Y, Satoh M : *Solitary fibrous tumor of the parotid gland extending to parapharyngeal space. Eur Arch Oto-Rhino-Laryngol 1998 ; 255 : 18-21*
  - 11) Ferreiro JA, Nascimento AG : *Solitary fibrous tumor of major salivary glands. Histopathology 1996 ; 28 : 261-264*
  - 12) Gerner RE, Moor GE, Pickren JW : *Hemangiopericytoma. Ann Surg. 1973 ; 179 : 128-132*
  - 13) Auclair PL, Langloss JM, Weiss SW, Corio RL : *Sarcomas and sarcomatoid neoplasm of the major salivary gland regions. A clinicopathologic and immunohistochemical study of 67 cases and review of literature. Cancer 1986 ; 58 : 1305-1315*
  - 14) Carrillo R, Rodriguez-Peralto JL, Batsakis JG, El-Naggar AK : *Primary hemangiopericytomas of the parotid gland. J Laryngol Otol. 1992 ; 106 : 659-661*
  - 15) Katz AD : *Unusual lesions of the parotid gland. J Surg Oncol. 1975 ; 7 : 219-235*
  - 16) Lee G, Wong DYK, Chang RCS : *Hemangiopericytoma of the parotid gland : Report of a case. J Oral Maxillofac Surg. 1992 ; 50 : 1329-32*
  - 17) van de Rijn M, Lombard JM, Rouse RV : *Expression of CD34 by solitary fibrous tumor of the pleura, mediastinum, and lung. Am J Surg Pathol. 1994 ; 18 : 814-820*