

좌측 주기관기시부의 사구종양 1례

양 기 완* · 나 국 주* · 안 병 희* · 김 상 형*

=Abstract=

Glomus Tumor in Left Main Bronchus -A Case Report-

Ki Wan Yang, M.D.*, Kook Joo Na, M.D.*
Byoung Hee Ahn, M.D.*, Sang Hyung Kim, M.D.*

Glomus tumors are uncommon lesions of glomus cell origin with structural and immunohistochemical features of smooth muscles. Primary glomus tumors of the lung and bronchus are extremely rare and only several cases have been reported. A 16-year-old woman was admitted for the complaint of productive cough, fever, and dyspnea. Imaging studies revealed a protruding mass in the left main bronchus and the mass was completely resected via a left thoracotomy incision. We report this case with literature review.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2003;36:35-8)

Key words : 1. Glomus tumor
2. Bronchus

증 례

16세의 여자환자가 약 1주일간 지속된 기침과 가래, 발열을 주소로 외부병원 방문하여 흉부 컴퓨터 단층 촬영과 기관지 내시경 검사상 좌측 주기관지 내에 종괴의심되고 조직 검사상 양성 혈관 종양 및 육아성 종괴로 의심되어 약 1개월 뒤 본 병원으로 전원하였다.

내원당시 환자는 기침, 가래, 발열, 각혈 및 체중감소는 없었으나 운동시 호흡곤란이 있었다. 과거력 및 가족력상 특이사항은 없었다.

이학적 검사상 활력징후는 혈압 110/70mmHg, 심박수 90회/분, 호흡수 20회/분, 체온은 36℃였고, 흡기시 좌측 흉부의 운동성이 감소되어 있으며 청진상 좌측폐음이 들리지 않았다.

검사실 소견으로 혈액검사상 WBC 5,400/mm³, Hgb 13.6g/dL,

혈소판 203,000/mm³, Lymphocyte 43.5%, Monocyte 15.4% Eosinophil 6.4%, ESR 17mm/hr, 혈액응고 검사상 PT/aPTT, 12.8/44.8초 였으며 동맥혈가스검사 소변검사 및 일반화학검사상 별다른 이상소견 보이지 않았다.

단순 흉부 X선 검사상 좌측 폐하엽의 용적감소와 우측폐의 좌측편위 소견이 보였다(Fig 1).

흉부컴퓨터 단층 촬영상, 좌측 주기관지 내에 약 1.5cm 크기의 주변과 경계가 명확한 원형의 종괴가 있고 기관분기부에서 약 0.8cm 거리였다. 종괴의 원위부의 좌측 상엽기관지는 개통되어 있었고, 좌하엽 기관지는 폐쇄되었고, 좌측 무기폐와 우측폐의 좌측편위 소견이 보였다(Fig 2). 기관지 내시경 검사에서 성대와 주기관부는 정상이며 좌측 주기관부의 입구를 완전폐쇄시키는 돌출형 종괴가 있으며 점막의 파괴는 보이지 않고, 주변조직과는 경계가 명확한 활동성이 있

*전남대학교 의과대학 흉부외과학교실

Department of Thoracic & Cardiovascular Surgery, Chonnam National University Medical school

논문접수일 : 2002년 10월 2일 심사통과일 : 2002년 11월 14일

책임저자 : 나국주 (501-757) 광주광역시 동구 학1동 8, 전남대학교병원 흉부외과. (Tel) 062-220-6546, (Fax) 062-227-1636

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.



Fig. 1. Chest radiograph (posteroanterior view) shows volume loss of left lung and tracheal deviation to left.

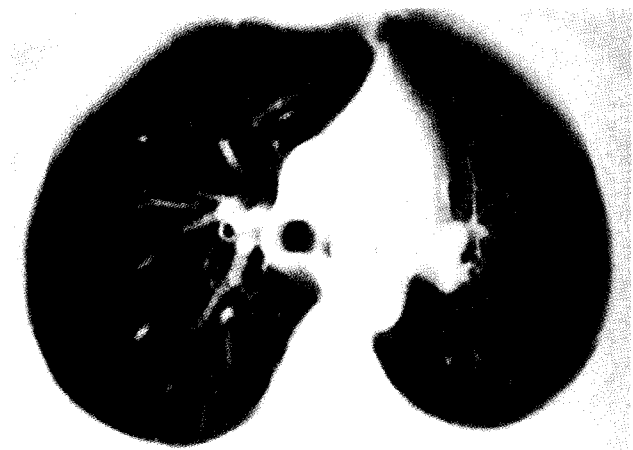
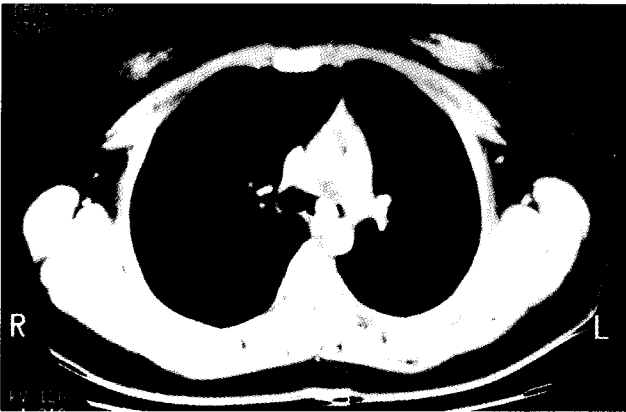


Fig. 2. Chest CT(dynamic) shows about 1.5cm sized well enhancing round mass in left main bronchus

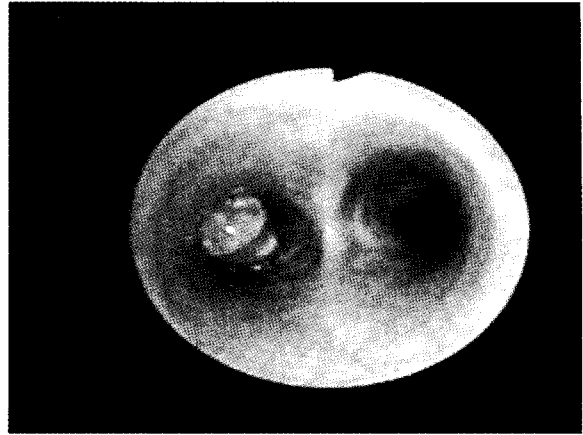


Fig. 3. Bronchoscopic finding shows exophytic mass lesion in the left main bronchus without mucosal destruction such as endobronchial tumor



Fig. 4. operation finding shows 2x1.5x1cm sized round mass in the left main bronchus

는 종괴 소견이었다(Fig 3). 조직검사상 혈관의 증식이 관찰된 소견이 양성 혈관종 혹은 기관지선종이 의심되었으나 명확하지 않았다.

추적관찰도중 환자는 호흡곤란이 심해지고, 단순 흉부X선 사진 검사상 좌측의 무기폐 소견이 증가하는 소견을 보여 수술을 시행하였다.

수술은 좌측 개흉술을 실시하였고 5번째 늑골하방으로 접근하였다. 늑막유착이나 삼출액등은 없었으나, 폐확장이 불완전하였고 다른 특이사항은 보이지 않았다. 주위조직의 손상없이 좌측 폐문과 주변 대혈관, 기관분기부와 우측 폐문부까지 완전히 박리하여 좌측 폐문부의 노출이 쉽게 하였다. 좌측 주기관부를 촉지하여 종괴를 확인후, 기관분기부에서 약 1cm 부위의 막성 기관지 부위를 절개하였다. 종괴는 기관분기부의 기시부 약 5mm 원위부에서 시작되었고, 좌측 주기관지 둘레길이의 약 1/3 정도를 차지하고 있는 2x1.5x1cm 정도 크기의 종괴가 좌측 폐하부기관지로 확장되어 있었다(Fig 4). 좌측주기관지를 종괴 부착부위에서 췌기 모양으로 약 1x1cm 절제후 절제부위에 종괴의 침범이 없음을 확인후



Fig. 5. Postoperative chest X-ray

Monofilament 실로 봉합하였다. 수술 후 공기 누출은 없었으며, 수술 후 단순흉부 X-선 촬영상 좌측폐의 무기폐소견은 없었다(Fig 5). 면역조직화학 염색상 Basal lamina에 Collagen type IV, Vimentin 및 Actin이 양성이며 호산성 세포질과 원형의 핵을 가진 증식된 사구세포들이 혈관의 내피세포를 둘러싸고 있는 소견으로 사구종양에 합당하였다(Fig 6).

환자는 별다른 합병증 발생없이 수술 후 30일만에 퇴원하여 현재 외래 추적 관찰 중이다.

고 찰

폐에 발생한 사구 종양은 매우 드물며, 전 세계적으로 몇례만이 보고되어 있다^{1,2)}. 폐의 사구 종양은 1978년에 처음으로, 두 번째 예가 1983년에 Mackay등에 의해 보고되었다³⁾. Erich 등이 폐에 발생한 사구종양 5례의 보고에 의하면 평균 나이는 45세이며, 남녀 성비는 7:1로 보고하였다. 환자의 3/5에서 무증상이며 단순흉부 X-선 촬영에서 우연히 동전모양의 병변이 발견되기도 한다. 증상으로는 동통, 자연기흉, 객혈등을 호소한다. 종괴의 평균크기는 3.3cm 정도이다⁴⁾. 조직학적으로 사구종양은 사구세포, 혈관, 평활근으로 나뉘지고 가장

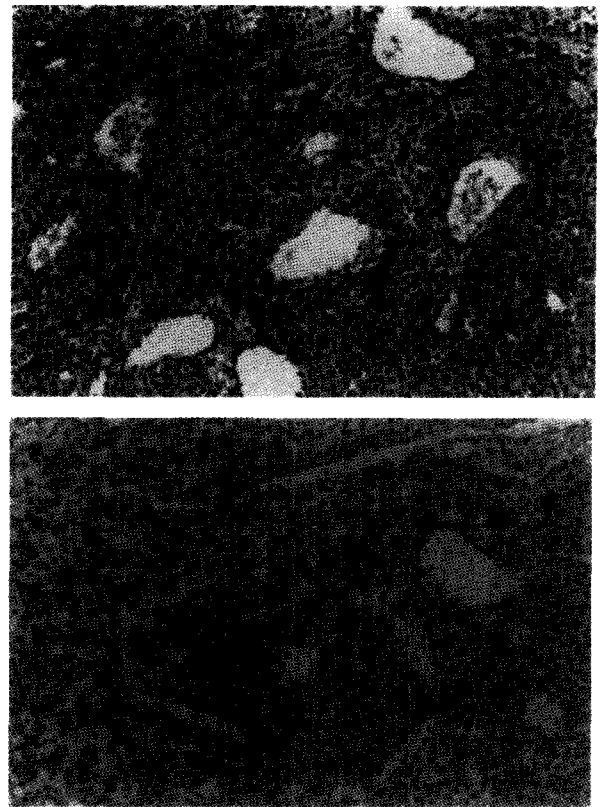


Fig. 6. (A) Microscopic finding shows a proliferation of monomorphic epithelioid cells with central, round nuclei(H&E stain, ×200). (B) Immunohistochemistry stain(actin stain, ×200).

흔한 형태인 glomus tumor proper와 glomangioma 및 glomangiomyoma로 분류된다⁵⁾. 이 사구종양의 미세소견으로 중앙에 균일한 핵을 가진 원형의 세포, 호산성인 투명한 세포질, 풍부한 혈액공급에 근접한 명확한 세포경계, 종양세포 내의 세포분열의 결여등이 특징이다. 면역조직화학검사상 세포질에 muscle specific Actin/smooth m. Actin, Vimentin, Desmin등이 양성을 보인다⁵⁾. 세포간 reticulin, laminin, Collagen type IV 염색등이 진단에 유용하다. 또한 모든 neuroendocrine marker에 음성치를 보인다⁶⁾. 이 사구종양의 치료는 외과적 절제가 가장 좋고 예후는 좋다고 한다.

전남대학교 병원 흉부외과 교실에서는 매우 드문 좌측주기관지에 발생한 사구종양을 전폐절제술 없이 췌기절제술을 하여 수술치험 하였기에 보고하는 바이다.

참고 문헌

1. Soule EH, Ghormley RK, Bulbulian AH. Primary tumors of the soft tissue of the extremities exclusive of epithelial tumors: An analysis of 500 consecutive cases. Arch Surg 1955;70:462-7.

2. 광기오, 김병훈, 이양행. 좌측 주기관지에 위치한 사구종양. 대흉외지 1999;32:761-4
3. Mackay B, Legha SS, Pickler GM. Coin lesion of the lung in a 19-year-old male. Ultrastruct Pathol 1981;2(3): 289-94.
4. Erich M, Gaertner, David M, Steinberg, Monica Huber. Pulmonary and mediastinal glomus tumors, Report of five cases including a pulmonary glomangiosarcoma: A clinicopathologic study with literature review. Am J Surg Pathol 2000;24(8):1105-14.
5. Michael N, Koss, Liselotte Hochholzer, Cesar A, Moran. Primary pulmonary glomus tumor: A clinicopathologic and immunohistochemical study of two cases. Mod Pathol 1998;11:253-8.
6. Dervan PA, Tobbia IN, Casey M, O'Loughlin J, O'Brien M. Glomus tumors: an immunohistochemical profile of 11 case. Histology 1989;14:483-91.

=국문초록=

사구종양은 구조적 및 면역조직화학적으로 평활근의 특징을 가진 사구세포에서 발생한 드문 질환이다, 폐 및 기관부에 발생한 사구 종양은 매우 드물고 몇례만이 보고되고 있다. 16세의 여자환자가 기침, 가래, 발열, 호흡곤란으로 검사위해 입원하였다. 영상검사상 좌측 주기관부의 돌출형 종괴가 발견되었고, 좌측 개흉술하에 종양절제술 시행하였다. 저자들은 주기관지에 발생한 사구종양 1례를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

중심 단어: 1. 사구종양
2. 주기관지