

설기저부에 발생한 소타액선 기원의 점액선암종 1예

고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실
정승원 · 전현수 · 백승국 · 정광윤

= Abstract =

A Case of Mucinous Adenocarcinoma in Minor Salivary Gland of Tongue Base

Seung-Won Chung, M.D., Hyun Su Jun, M.D.,
Seung Kuk Baek, M.D., Kwang-Yoon Jung, M.D.

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Korea University College of Medicine, Seoul, Korea

Mucinous adenocarcinoma is rarely reported in head and neck region. In other organ, it usually occur in breast, gastrointestinal tract and so on. The specific histologic findings of mucinous adenocarcinoma are the large amount of extracellular mucin and tumor cell nests such as floating in mucin pool. It may develop rarely in major or minor salivary gland, but only one case of mucinous adenocarcinoma originating from parotid gland was presented in south korea. We report a case of mucinous adenocarcinoma in the tongue base considered to develop from minor salivary gland with a review of literatures.

KEY WORDS : Mucinous adenocarcinoma · Minor salivary gland · Tongue.

서 론

두경부 영역에서 점액선암종은 극히 드문 암종으로 주로 주타액선에 발생한다. 소타액선의 경우 주로 비부비강에 발생하며, 세계적으로 두경부에서 최근 10년간 5례 정도만이 보고되었다. 국내에서는 이하선에 생긴 1예 만이 보고 되었다¹⁾. 저자들은 설기저부에 생긴 소타액선 기원 점액선 암종 1예를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례

48세 남자 환자가 3개월 간 지속된 구음장애를 주소로 내원하였다. 환자의 과거력 및 가족력에서 특이사항은 없었다. 내원 당시 전신 상태는 비교적 양호하였고, 이학적 검사

상 우측 설기저부 내부에 단단하나 통통은 없는 종물이 촉진되었고, 양측 경부에 만져지는 림프절은 없었다. 구인두 컴퓨터단층촬영에서 우측 설 및 설기저부에 걸쳐서 균일하지 않은 조영증강을 보이는 6cm크기의 병변이 관찰되었고, 설외근을 침범하는 소견을 보였다(Fig. 1).

설기저부암 의심하에 혈액후두경하 조직 검사 및 종양의 범위를 확인한 후 기관절개술을 시행하였다. 조직 검사상 점액을 분비하는 선암종으로 진단되어 수술을 시행하였다. 하악설분리술을 통해 전설절제술, 양측 견갑설골상부 경부 청소술 및 대흉근피판 재건술을 시행하였다(Fig. 2). 병리조직검사상 점액으로 채워진 많은 낭들을 섬유 가닥들이 나누고 있고, 낭 내부에 떠다니는 상피세포암 다발이 관찰되어 점액선암종으로 진단되었고, 1개의 경부 림프절에 전이 소견이 관찰되었고, 하부 절제연에서 종양 세포가 관찰되었다(Fig. 3). 수술 6주 후 환자는 구강과 경부에 각각 6660cGy 및 5000cGy 용량의 방사선치료를 받았다. 외래 추적 관찰 도중 술후 3개월 후부터 환자는 우측 안검하수 및 복시를 호소하였다(Fig. 4). 우측 동안신경마비 의심하에 뇌컴퓨터 단층촬영 및 자기공명영상을 시행하였으나 재발이나 경색 등의 특이 소견은 관찰되지 않았다. 신경파에 입원하여 스

교신저자 : 정광윤, 135-705 서울 성북구 안암동 5가 126-1
고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실
전화 : (02) 920-5536 · 전송 : (02) 925-5233
E-mail : kyjung@kumc.or.kr

테로이드를 2주 복용 후 중등도의 호전을 보여 외래 통원 치료를 받았다. 술후 5개월 후 환자는 5일 전부터 시작된 우측 안검하수, 안구운동마비, 안구돌출 및 동공반사소실이 관찰

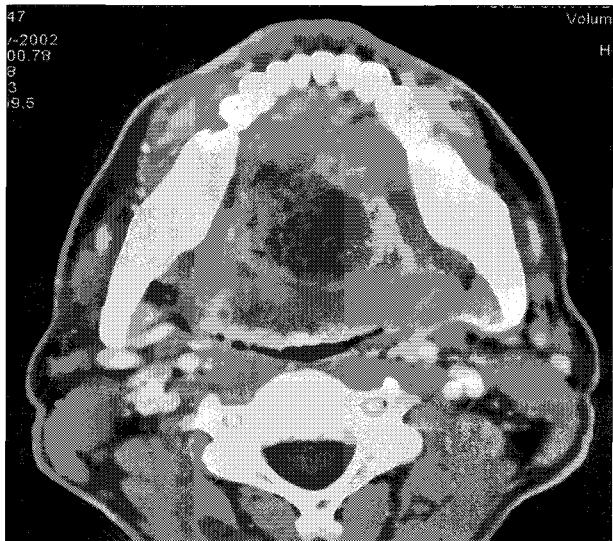


Fig. 1. Preoperative axial CT scan of the oropharynx. It shows heterogeneously enhanced huge mass involving the intrinsic muscle of tongue.

되어 뇌자기공명영상을 시행하였다(Fig. 5). 우측 해면정맥 동부터 상안와열로 확장된 전이성 병변이 관찰되어, 원격전 이로 판단하여 두개저 부위에 6660cGy 용량의 고식적 방사선치료를 하였으나 컴퓨터단층촬영상 관해 소견은 보이지 않고 있으며, 현재 유병상태로 추적관찰 중이다(Fig. 5).

고 찰

두경부 영역에서 점액선암종은 드문 암종으로 기존에는 10예의 주타액선에 생긴 점액선암종이 보고되었고, 이중 5 예는 하악하선에, 5예는 이하선에, 1예는 설하선에 발생하였다. 최근 10년간 소타액선에 생긴 점액선암종은 6예정도 만이 보고되었다. 그 이전에는 Gamez가 1952년부터 1971년까지 비부비강에 생긴 18예의 점액선암종을 보고하였다⁶⁾.

점액선암종은 조직학적으로 점액을 함유하는 낭종들과 그 사이에 떠다니는 양상의 암세포 덩어리를 특징으로 하는 드문 암종으로, WHO가 만든 타액선종양의 분류에 포함되어있다⁷⁾. 점액선암종 이외에도 조직학적으로 다른 타액선

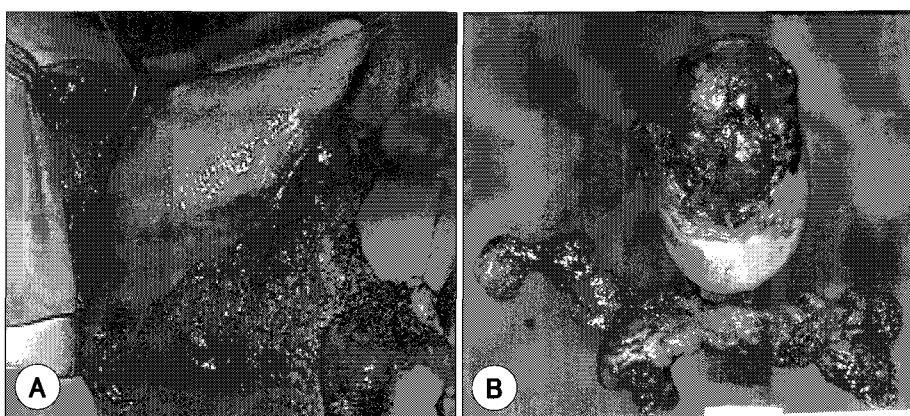


Fig. 2. (A) Tongue was exposed under mandible via mandibulolinguinal release approach. (B) Photograph of specimens showed irregular surfaced mass on inferior resection margin of tongue and both neck dissection specimens including submandibular glands.

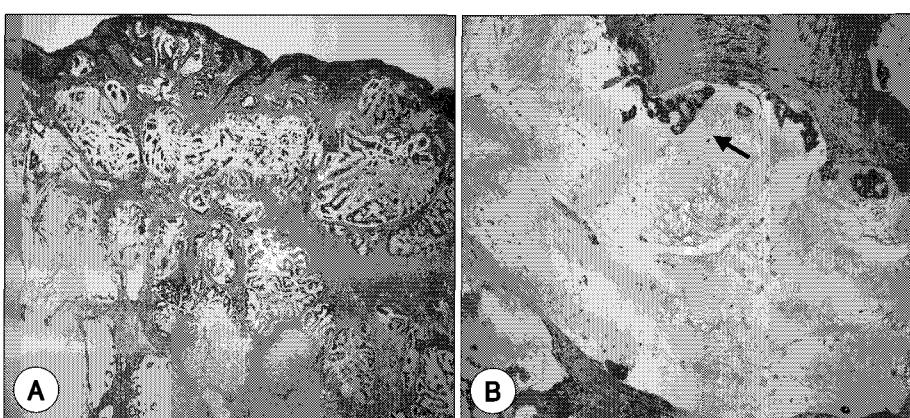


Fig. 3. Photomicrographs of the histologic section. (A) Clumps of tumor cells infiltrate the area beneath squamous epithelium (H & E, $\times 20$). (B) High power view showing nests of carcinoma cells dispersed in large lakes of mucin pool (H & E, $\times 100$).

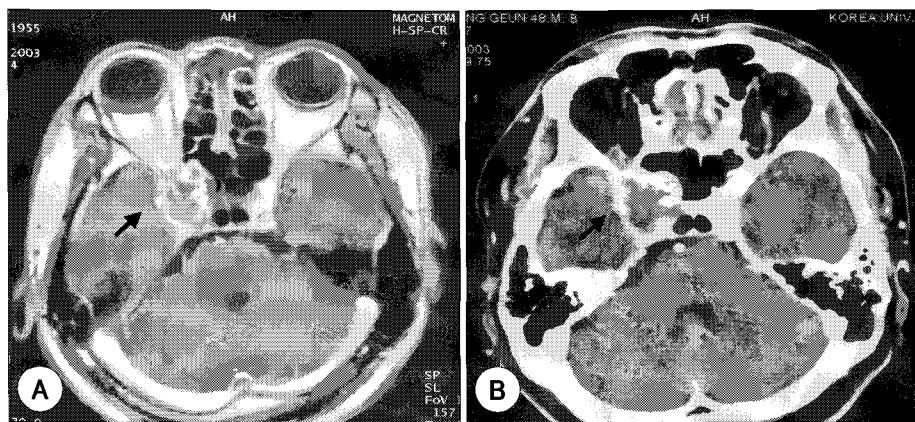


Fig. 5. (A) Brain MRI T1WI axial view at post op 6 months. It shows enhancing mass lesion centered on right carvenous sinus extending to superior orbital fissure. (B) Brain CT axial view at post op 7 months. It shows no interval change of enhancing mass in right carvenous sinus.



Fig. 4. Postoperative anterior profile view shows right ptosis.

암종들이 점액을 생성한다고 알려져 있다. 이들 암종에서도 낭선암종(cyst adenocarcinoma), 점막표피양암종(mucoepidermoid carcinoma)들과 점액선암종은 조직학적으로 구분되어야 한다^{2,3)}. 그리고 타액선 외에 생기는 경우 비부비강에 생기는 장형선암종(Intestinal type adenocarcinoma)이 점액을 생성할 수 있으므로 감별이 필요하다²⁾. 낭선암종은 조직 소견상 점액이 차있는 낭종의 격벽이 상피세포로 이루어져 있다^{2,3)}. 점막표피양암종은 종양 세포의 표피양 형성(epidermoid formation)소견을 보이고, 거의 항상 낭포 파열에 의한 점액누출 소견이 관찰되는 점이 특징이다^{1,2)}. 장형선암종에서는 특징적으로 원주상피세포가 관찰되어 점액선암종과 감별할 수 있다²⁾. 타액선의 점액선암종은 단면상 특징적으로 반짝이는 형태의 점액을 보이고, 호염기성으로 염색되는 세포와 상피성 점액이 다양한 두께의 섬유 결체조직의 띠에 의해 구획화되는 양상을 보이며, 세

포의 비정형성은 중등도 이하이며 세포 분열은 흔하지 않다^{1,8)}. 이 중례에서는 낭종의 격벽은 상피 세포가 아닌 결체조직으로 형성되어 있었으며 표피양 형성 및 원주상피세포는 관찰되지 않았다.

점액선암종의 치료는 수술적 절제와 병합하여 방사선치료를 하는 것이지만⁴⁻⁶⁾, 적절한 치료 방침을 세우기에는 보고된 예가 많지 않다. Osaki는 하악골과 경부 림프절을 침범한 악하선의 점액선암종 예에서 종양적출과 경부청소술을 시행하였는데, 6년후에 경부 림프절 전이가 발견되어 항암화학요법을 시행한 중례를 보고하였고⁴⁾, Krogdahl은 설하선에 생긴 점액선암종을 수술하고 방사선치료를 시행하여 3년간 생존한 중례를 보고하였으나⁵⁾, 타액선에 생긴 점액선암종의 예후 또한 적절한 추적판찰 자료가 충분치 않아 판단할 수 없다.

중심 단어 : 점액선암종 · 소타액선 · 혀.

References

- 1) 유우정 · 김종수 · 이홍엽 · 이소영 : 이하선에 발생한 점액선암종 1예. *Korean J Otolaryngol.* 1999 ; 42 : 1326-1328
- 2) Notani K, Iizuka T, Yamazaki Y, et al : *Mucinous adenocarcinoma of probable minor salivary gland origin.* *Oral Surg Oral Med Pathol Oral Radiol Endod.* 2003 ; 94 : 738-740
- 3) Foss RD, Ellis GL, Auclair PL : *Salivary gland cystadenocarcinomas : a clinicopathologic study of 57 cases.* *Am J Surg Pathol.* 1996 ; 20 : 1440-1447
- 4) Osaki T, Hirota J, Ohno A, Tatsumoto Y : *Mucinous adenocarcinoma of the submandibular gland.* *Cancer.* 1990 ; 66 : 1796-1801
- 5) Krogdahl AS, Schou C : *Mucinous adenocarcinoma of the sublingual gland.* *J Oral Pathol Med.* 1997 ; 26 : 198-200
- 6) Gamez-Araujo JJ, Ayala AG, Guilamondegui O : *Mucinous adenocarcinoma of nose and paranasal sinuses.* *Cancer.* 1975 ;

36 : 1100-1105

- 7) Seifert G, Sabin LH : *Histological typing of salivary gland tumors. World Health Organization international histological classification of tumors. 2nd ed.* New York : Springer-Verlag, 1991
- 8) Ellis GL, Auclair PL : *Tumors of the salivary glands. Atlas of tumor morphology. 3rd series, Fascicle 17. Washinton DC ; Armed Forces Institute of Pathology.* 1996 : 349-352