

## 성인에서 발생한 흉벽 낭포성림프관종

김재호\* · 김광호\* · 윤용한\* · 김정택\* · 백완기\* · 이경희\*\* · 김루시아\*\*\*

### Cystic Lymphangioma in the Chest Wall of an Adult

Jae Ho Kim, M.D.\*, Kwang Ho Kim, M.D.\*, Yong Han Yoon, M.D.\*, Joung Taek Kim, M.D.\*,  
Wan Ki Baek, M.D.\*, Kyung Hee Lee, M.D.\*\*, Lucia Kim, M.D.\*\*\*

Cystic lymphangioma is also called cystic hygroma, and it usually appears in the cervico-facial and axillary regions. It is usually apparent at birth and 90% of the cases appear at the end of second year. We have experienced a 64 year-old-male who had a large cystic lymphangioma in the left posterior chest wall. Surgical excision was done, and his postoperative course was uneventful. He has been well for two years postoperatively.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2007;40:523-525)

**Key words:** 1. Chest wall neoplasms  
2. Cysts  
3. Lymphangioma

### 증례

64세의 남자로 입원 1년 전에 좌측 후 흉부에 작은 종괴가 촉진되다가 1개월 전에 갑자기 커지는 좌측 후 흉부 종괴 촉지를 주소로 내원하였다. 약 15년 전부터 당뇨병을 앓아와 치료를 받아 왔으며 흡연은 하지 않았고 외상의 병력을 포함한 특이한 과거력은 없었다. 흉통은 없었으나 최근에 불편감을 느끼게 되었다. 이학적 검사상 좌측 견갑골 하방으로 약 10×10×5 cm 크기의 부드러운 압통을 동반하지 않은 종괴가 촉진되었다. 투조(transillumination)를 실시하였으나 피부층이 두꺼워서인지 투조가 되지 않았다. 흉부전산화단층촬영상 좌측 견갑골의 하방부터 좌 후측방의 흉벽에 낮은 밀도의 종괴가 늑골의 외측에서 견갑하근(subscapular muscle) 사이에 위치하였다. 종괴는 하방으로 횡격막부위까지 닿아 있었다.

종괴는 경계부위가 확실하였으며 종괴의 안쪽 허부에 액체가 차 있는 모양을 보였다(Fig. 1). 낭성종양에 합당한 소견으로 생각되었다. 흉부 천자는 하지 않고 후측흉부절개선으로 절개하였다. 종괴는 매끄러우며 두꺼운 벽을 갖는 14×10×5 cm 크기의 낭성 종괴(Fig. 2)로 늑골의 외측과 전거근 하방에 위치하고 견갑골 하방부터 제9, 10번 늑골부위까지 위치하였다. 종괴는 주위조직과 잘 박리되어 절제할 수 있었다. 종괴절제 부위에 배액관을 삽입하고 수술을 끝내었다. 병리 검사 결과, 육안적으로 매끈하고 두꺼운 벽을 가진 단낭성 종괴이었으며 종괴의 내부는 육주형성(trabeculation)이 잘 발달되어 있었고 출혈성 삼출액이 차 있었다. 현미경 소견상 낭성종괴는 대부분 피복된 세포가 탈락된 두꺼운 섬유 조직으로 이루어져 있었고 일부 혈관 내피세포로 피복된 부위가 있었으며 일부에서 확장된 림프관들이 비정상적으로 모여

\*인하대학교 의과대학 흉부외과학교실

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Inha University College of Medicine

\*\*인하대학교 의과대학 진단방사선과학교실

Department of Diagnostic Radiology, Inha University College of Medicine

\*\*\*인하대학교 의과대학 병리학교실

Department of Pathology, Inha University College of Medicine

논문접수일 : 2007년 3월 30일, 심사통과일 : 2007년 4월 27일

책임저자 : 김광호 (400-71) 인천시 중구 신흥동 3가 7-206, 인하대병원 흉부외과

(Tel) 032-890-2280, (Fax) 032-890-3099, E-mail: khkim@inha.ac.kr

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.

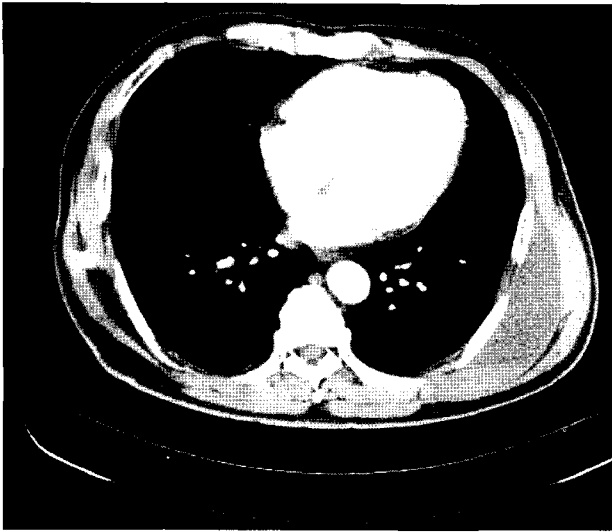


Fig. 1. Contrast enhanced computed tomographic chest scan at the level of midventricle shows fluid attenuated lesion in the left posterolateral thorax.

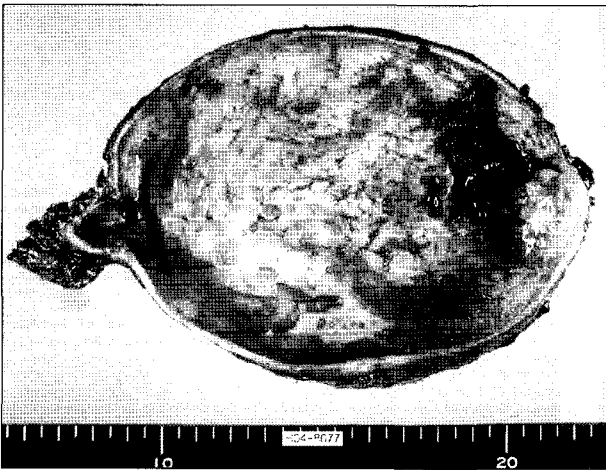


Fig. 2. Gross finding of the cystic lymphangioma. The mass is a large well circumscribed unilocular cyst with thick fibrous wall. It contains hemorrhagic serous fluid and blood clots. The internal surface is relatively smooth and trabeculated.

있는 것을 관찰할 수 있었다. 상기 소견으로 반응성 변화를 보이는 낭포성림프관종으로 진단되었다(Fig. 3). 수술 후 경과는 순조로워 7일째 퇴원하였다 수술 후 2년까지 재발 없이 잘 지내고 있었다.

### 고 찰

림프관종은 림프계의 격리 현상으로 발생하는 종양으

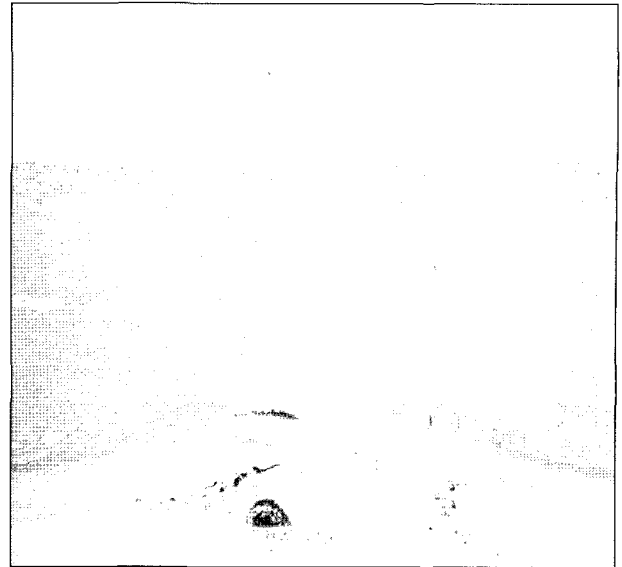


Fig. 3. Histological picture of the cyst (H&E stain, ×400). Variable sized lymphatic spaces, which are lined by attenuated endothelium, and poorly developed smooth muscle fascicles are irregularly scattered in the fibrous stroma.

로 형태에 따라 단순림프관종(lymphangioma simplex), 해면상림프관종(carvenous lymphangioma), 낭포성림프관종(cystic lymphangioma) 또는 낭성혈액낭종(cystic hygroma)으로 분류된다[1]. 림프계는 임신 6주에 내피세포들이 나타나 광범위한 내피관들을 형성하나 이 내피관계가 정맥계와 교통이 되지 않으면 격리된 림프관이 낭성으로 변하게 된다. 출생 후에는 이 격리된 림프관이 종괴로서 발견되게 된다. 그러므로 림프관종의 발생은 림프계가 태아기에 잘 발달되는 부위인 경부, 액와부에 주로 발생하게 된다[2]. 일반적으로 림프관종은 출생 후 1년 내지 2년 이내에 발견되나 경부나 액와부 이외에 드물게 종격동, 서혜부, 후복막 등에서도 발견이 되는 것으로 알려져 있다. 그러나 흉벽에서 발견되는 예는 아주 희귀하여 Omell 등[3]에 의한 첫 증례보고가 있는 후 Ardenghy 등[4]과 Yildirim 등[5]이 보고한 바 있다. 국내에서도 김영진 등[6]과 장인석 등[7]에 의하여 우측흉벽에 발생한 림프관종을 보고한 바 있다. 그러나 상기 증례는 대부분 20세 이전에 발병한 것으로서 본 예에서와 같이 64세의 노년층에서 발견된 예는 아주 드물 것으로 생각된다. 흉벽 림프관종의 진단은 종괴로서 축지되어 발견되고 투조법으로 낭포성인지, 고형종괴인지 구별에 도움이 되며, 초음파검사도 진단에 도움을 주지마는 전산화단층촬영술이나 핵자기공명술에 의하여 종괴의 범위, 종괴의 낭

성형태의 확인, 낭포 내부의 구조 등이 밝혀지게 된다. 본 예의 경우는 전산화단층촬영술이 수술 전 진단에 가장 유용하게 이용되었다. 흉벽의 림프관종의 치료는 외과적 절제술이 확실하게 확진과 치료를 할 수 있으므로 가장 효과적이라 할 수 있다. 기타 경화요법, 방사선치료 등을 실시할 수도 있는 것으로 알려져 있다. 그러나 본 예와 같이 아주 큰 크기의 림프관종은 수술 이외의 방법들로 치료는 어려우며 절제술이 가장 적절한 치료법이라 생각되며, 완전절제를 한다면 재발 없이 잘 치료될 수 있을 것으로 생각된다. 본 예의 경우 일년 전부터 작은 크기의 종괴가 있다가 갑자기 커졌다고 하였는데 종괴 내부에 출혈성 액체가 존재하였던 것으로 보아 어떤 외압이 종괴에 가해져 내출혈이 되어 종괴가 커진 것으로 추측되며 종괴의 조직학적 검사 결과 림프관종으로 진단할 수 있었다. 환자는 수술 후 2년이 경과한 현 시점까지 재발 없이 잘 지내고 있다.

## 참 고 문 헌

1. Miller TA, Turk AF. *The lymphatic system*. In: Keith FJ, Hobson RW, Williams RA, Wilson SE. *Vascular surgery*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, Inc. 1994;933-43.
2. Godart S. *Embryological significance of lymphangioma*. Arch Dis Child 1966;41:204-6.
3. Omell GH, Anderson LS, Bramson RT. *Chest wall tumours*. Radol Clin N Am 1973;11:197-214.
4. Ardenghy M, Miura Y, Kpvach R, Hochberg J. *Cystic hygroma of the chest wall: a rare condition*. Ann Plast Surg 1996;37:211-3.
5. Yildirim E, Dural K, Kaplan T, Sakinci T. *Cystic lymphangioma: report of two atypical cases*. Interact Cardiovasc Thorac Surg 2004;3:63-5.
6. Kim YJ, Lee CJ, Soh DM, Kim JT, Kang JK, Hong JH. *Lymphangioma of the chest wall*. Korean J Thorac Cardiovasc Surg 1999;32:855-7.
7. Jang I, Kim SW, Yang JH, Kim JW, Choi JY, Rhie SH. *Cystic lymphangioma in the chest wall of the child. -A case report*. Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2006; 39:652-4.

### =국문 초록=

낭성혈액낭종으로도 불리는 낭포성림프관종은 보통 경부와 액와부에 잘 발생하고 출생 시부터 발견되며, 90% 이상의 환자에서 늦어도 2세 이전에 발견된다. 성인의 흉벽에서 발견되는 예는 아주 드문 경우로 알려져 있다. 저자들은 64세의 남자 환자에서 좌 후흉벽에 발생한 낭성림프관종을 치험하였기에 보고하는 바이다.

중심 단어 : 1. 흉벽종양  
2. 낭종  
3. 림프관종