

경구개 연성종물로 발현된 혈관평활근종 1예

전남대학교 의과대학 화순전남대학교병원 이비인후-두경부외과학교실,¹
전남대학교병원 이비인후-두경부외과학교실²
윤태미¹ · 정기홍¹ · 양형채² · 이준규¹

= Abstract =

A Case of Vascular Leiomyoma Presenting as a Soft Mass of the Hard Palate

Tae Mi Yoon, MD¹, Ki Hong Jung, MD¹, Hyung Chae Yang, MD² Joon Kyoo Lee, MD, PhD¹

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery,¹ Chonnam National University Medical School,
Hwasun Hospital, Hwasun, Korea

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery,² Chonnam National University Hospital, Gwangju, Korea

Vascular leiomyomas are benign tumors of smooth muscle origin arising from the muscularis layer of blood vessel walls. They can occur anywhere in the body where smooth muscle is found and usually occur in the lower extremity as a slow-growing, firm, occasionally painful mass. However they are rare in the head and neck and very rare in hard palate. Here we report a case of a vascular leiomyoma presenting as a soft mass of the hard palate and review the literatures.

KEY WORDS : Angiomyoma · Leiomyoma · Hard palate.

서 론

혈관평활근종은 평활근세포와 혈관내상피로 구성된 양성 종양으로, 혈관벽의 평활근 세포에서 유래하는 것으로 받아들여져 왔다.^{1,2)} 주로 하지 피부나 피하조직에 발생하며 두경부 영역에는 약 8.5~10% 만이 발생한다.^{1,2)} 특히 경구개에서의 발생은 매우 드물어 국내에서는 1예만이 보고되었다.³⁾ 혈관평활근종의 흔한 임상증상은 동통이나 두경부 영역에서는 무통성 종물로 나타나는 경우가 많다.^{1,2)} 최근 저자들은 연성 경구개 종물로 내원한 환자에서 경구개 혈관평활근종 1예를 치험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

38세 남자 환자가 수개월 전 우연히 발견한 경구개 연성 종물을 주소로 내원하였다. 종물의 발견후 크기 증가를 호소

교신저자 : 이준규, 519-809 전남 화순군 화순읍 일심리 160
전남대학교 의과대학 화순전남대학교병원 이비인후-두경부외과학교실

전화 : (061) 379-8190 · 전송 : (061) 379-8199

E-mail : joonkyoo@chonnam.ac.kr

하지는 않았고, 과거력 및 가족력 상 특이소견은 없었으며 외상의 병력도 없었다. 이학적 검사상 상철치 1cm 좌후방에 약 1×1cm 크기의 표면이 미끈한 연성 구형 종물이 관찰되었다 (Fig. 1). 그 외 구강, 비강, 및 후두에 특별한 이상소견은 없었으며, 다른 경부 림프절 비대는 관찰 되지 않았다. 경부 전산화 단층촬영 상 경구개 좌중방에 약 1cm 크기의 구형 연부조직 병변이 있었으며, 이 병변은 주위와 경계가 명확하고 균일하게 조영증강을 보이고, 주위 골조직의 파괴는 동반하지 않았다 (Fig. 2). 세침흡입세포검사 상 염증성 병변이 의심되는 소견 보여, 부분마취 하에 경구강적으로 종물 완전절제술을 시행하였다. 수술 후 시행한 병리조직학적 검사상 방추상 평활근 섬유다발이 혈관 세포들로 둘러싸인 양상이 관찰되었고 (Fig. 3), 항-actin 면역화학 염색에서 갈색 염색을 보여 혈관성 평활근종으로 진단되었다 (Fig. 4). 술후 입원은 필요하지 않았으며, 출혈 등 특이한 합병증은 발생하지 않았다. 현재 수술 후 2년째로 재발 소견없이 추적관찰 중이다.

고 찰

평활근종은 평활근이 존재하는 어느 곳에서나 발생할 수



Fig. 1. Preoperative intraoral finding shows a round reddish soft mass on the hard palate.



Fig. 2. Contrast enhanced axial CT scan shows a homogeneously enhanced round mass on the hard palate.

있으나, 상대적으로 평활근이 분포가 적은 두경부에서는 드물다. 평활근종은 그 기원에 따라 혈관에서 기인한 것과 그렇지 않은 것 두가지 종류로 나뉘며, 조직학적 특성에 따라 고형평활근종(solid leiomyoma), 혈관평활근종(vascular leiomyoma, angiomyoma), 상피양평활근종(epitheloid leiomyoma)로 분류되며, 혈관에서 기인한 형태가 더 드물다.⁴⁾ 혈관평활근종은 광학현미경 소견상 방추상 세포 사이로 두터운 세포벽으로 이루어진 혈관 세포가 꼬여있는 것이 관찰

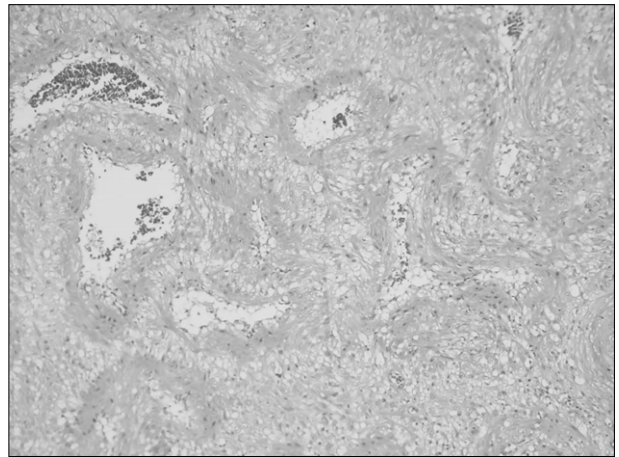


Fig. 3. Photomicroscopic finding shows thick-walled blood vessels and smooth muscle bundles (H&E stain, $\times 100$).

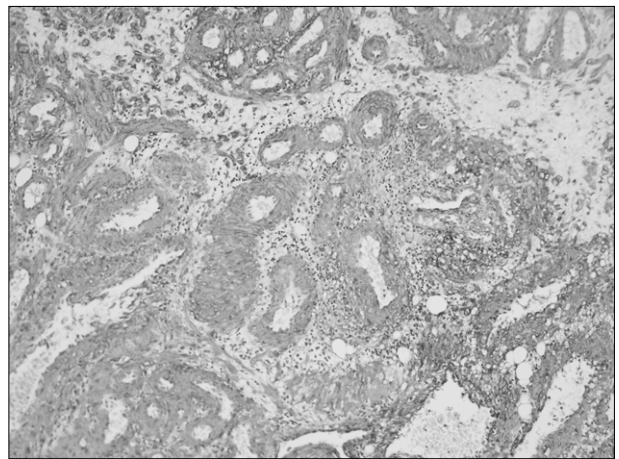


Fig. 4. Immunohistologic finding for actin shows strong positive reaction to actin filament of smooth muscle fibers (anti-actin immunohistochemical stain, $\times 100$).

된다.⁴⁾ 두경부에 발생한 혈관평활근종의 경우 남녀비가 1.3 : 1로 남자에서 좀더 호발하며, 평균 발생연령 48세로 두경부 이외 부위의 평활근종과 비슷한 분포를 보였다.^{1,2,5)} 대부분의 혈관평활근종은 피부에서 발견되며, 두경부의 경우에는 구강, 비강 내 점막에서도 발생한다. Brooks 등의 연구에 따르면 전체 혈관평활근종 중 구강 내에 발생하는 경우는 2.7% 정도로 드물며, 호발부위는 구순이 48.6%로 가장 많으며, 그 다음이 구개부위, 협부점막과 설근, 하악 순으로 발생된다고 하였다.⁶⁾

혈관평활근종의 흔한 임상증상은 동통이지만 두경부 영역에서는 서서히 자라는 무통성 종물을 호소하는 경우가 가장 많다.^{2,3,5-9)} Wang 등에 의하면 두부에 발생하는 혈관평활근종은 대부분 종물의 크기가 2cm 이하로 이는 주로 점막이나 피부에 발생하여 발견이 쉽고 천천히 잘하는 특성 때문으로 생각된다.^{5,6,9)} 본 증례에서도 무통성 종물로 내원하였으며, 경구개 표면에 위치하여 1cm의 작은 병변임에도 발견

이 쉬웠다.

진단은 병력 및 이학적 검사, 세침흡인검사, CT나 MRI 등의 방사선학적 검사로는 특징적인 소견이 없어 확진이 어렵고, 대부분 술전 생검이나 술후 병리조직학적 검사에 의해 확진 된다.^{3,5,7,8)} 대부분 혈관평활근종은 H&E 염색의 광학 현미경 소견으로 진단이 가능하며, 여러 방향으로 주행하는 호산성의 방추상 세포가 평활근 섬유다발을 구성하고 이를 발달된 혈관세포가 둘러싸는 양상을 확인할 수 있다.^{3,7,10)} 추가적으로 평활근세포에 특이 염색되는 desmin, vimentin, Masson's trichrome, actin과 myosin 등에 의해 평활근종을 확진 할 수 있으며, 혈관내피세포에 특이염색되는 VIII 인자, CD31을 통해 혈관종(hemangioma), 혈관섬유종(angiofibroma), 섬유종(fibroma), 혈관근지방종(angiomylipoma) 같은 방추형세포 종양과 감별할 수 있다.¹¹⁾

치료는 수술적 절제술로, 종양이 피막에 잘 쌓여있고 피막 외침범을 하지 않으므로 피막을 따라 단순 적출술만으로도 완전절제가 가능하다.^{2,5)} 또한 조직학적 분류와 관계없이 재발은 극히 드물어 예후는 매우 좋다.²⁾ 본 증례의 경우에도 수술적 완전 절제 후 현재까지 재발 없이 추적 관찰 중이다.

중심 단어 : 혈관평활근종 · 평활근종 · 경구개.

References

- 1) Duhig JT, Ayer JP. *Vascular leiomyoma. A study of sixty-one cases.* Arch Pathol. 1959;68:424-430.
- 2) Hachisuga T, Hashimoto H, Enjoji M. *Angioleiomyoma. A clinicopathologic reappraisal of 562 cases.* Cancer. 1984;54 (1): 126-130.
- 3) Kim SC, Kim SB, Han WJ, Park SY. *A case report of leiomyoma of the hard palate.* Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg. 2005; 48 (12):1522-1525.
- 4) Natiella JR, Neiders ME, Greene GW. *Oral leiomyoma. Report of six cases and a review of the literature.* J Oral Pathol. 1982; 11 (5):353-365.
- 5) Wang CP, Chang YL, Sheen TS. *Vascular leiomyoma of the head and neck.* Laryngoscope. 2004;114 (4):661-665.
- 6) Brooks JK, Nikitakis NG, Goodman NJ, Levy BA. *Clinicopathologic characterization of oral angioleiomyoma.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2002;94 (2):221-227.
- 7) Yeo CK, Park JY, Kwon SW, Kim IS. *Leiomyoma of the nasal septum-report of a case.* Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg. 2001;44 (8):890-892.
- 8) Lee HM, Kim JM, Chu HS, Lee SH. *A case of angiomoma of the inferior turbinate.* Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg. 2002;45 (12):1193-1195.
- 9) Choe KS, Sclafani AP, McCormick SA. *Angioleiomyoma of the auricle: a rare tumor.* Otolaryngol Head Neck Surg. 2001;125 (1):109-110.
- 10) Nall AV, Stringer SP, Baughman RA. *Vascular leiomyoma of the superior turbinate: first reported case.* Head Neck. 1997;19 (1): 63-67.
- 11) Maeda Y, Hirota J, Osaki T, Hayashi K, Sonobe H, Otsuki Y. *Angiomoma of the upper lip: report of a case with electron microscopic and immunohistochemical observation.* Br J Oral maxillofac Surg. 1989;27 (3):236-242.