

## 구강저에 발생한 지방종 1예

김동현 · 한승윤 · 이재훈\*

원광대학교 의과대학 이비인후과교실

### Lipoma of the Floor of the Mouth: a Case Report

Dong Hyun Kim, MD, Seung Yoon Han, MD, Jae Hoon Lee, MD, PhD\*

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Institute of Wonkwang Medical Science,  
College of Medicine, Wonkwang University, Iksan, Korea

#### = Abstract =

Lipoma is one of the most common benign tumors in the human body. However, they are uncommon in the oral cavity. Oral lipomas can occur on the cheeks, tongue, lips, gums and rarely on the floor of the mouth. Clinical symptoms are usually asymptomatic yellow masses. Sometimes the tumor grows and can have difficulty speaking and mastication. The treatment of lipoma is surgical excision, and recurrence is rare. We present a case of oral lipoma in an unusual location on the floor of mouth which is rare in the literature.

**Key Words :** Lipoma, Mouth, Floor

### 서론

지방종은 연조직에서 발생하는 가장 흔한 양성종양으로 두경부 양성 종양의 15-20%를 차지한다.<sup>1)</sup> 구강 내의 지방종은 드물며, 구강 내 전체 양성 종양의 1-4%정도만을 차지한다.<sup>1-5)</sup> 구강 내 지방종은 주 타액선부위, 잇몸, 입술, 혀, 구개, 구강 저, 협점막 등 어느 부위에서도 발생할 수 있다.<sup>1-6)</sup>

임상적으로 천천히 자라는 황색을 띠는 무통성 종괴이며 주변 조직과 경계가 분명하다.<sup>2,7)</sup> 조직학적으로 단순 지방종, 섬유지방종, 방추세포지방종, 근육 내 지방종, 연골 지방종, 다형성 지방종, 점액상 지방종, 혈관지방종으로 분류 할 수 있다.<sup>8,9)</sup>

구강 내 지방종은 대부분 경계가 분명한 양성종양으로 크기가 작아 대개 무증상으로 경우에 따라 특별한 치료 없이 경과 관찰할 수 있으나 그 크기가 커짐에 따라 구강 내 이물감, 외형적 기형과 발음 및 저작운동에 장애를 가져올 수 있어 치료방법으로 외과적 절제술이 선호되며, 재발은 드물다.<sup>7,8)</sup> 본 저자들은 우측 구강 저에 발생한 지방종을 경험하여 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

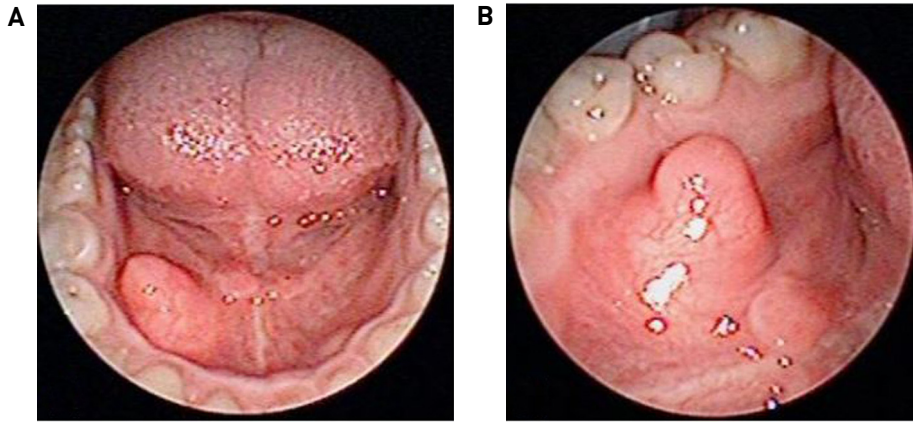
### 증례

56세 남자환자가 10년전부터 있던 우측 구강 저에서 점차 커지는 종물을 주소로 내원하였다. 구강내 이물감을 호소하였으며, 외래에서 시행한 신체 검사에서 우측 구강 저에 직경 약 1.5cm 크기의 종물이 발견되었다(Fig. 1). 임상적 소견 및 위치적 특성상 하마중 의심 하에 종물의 크기 및 다른 병소일 가능성에 대한 감별을 위해 경부 전산화단층촬영을 시행하였다. 시행한 경부 전산화 단층촬영검사서 우측 구강 저에 1 x 1.5cm 크기의 조영증강이 되지 않는 종물이 관찰되었다(Fig. 2).

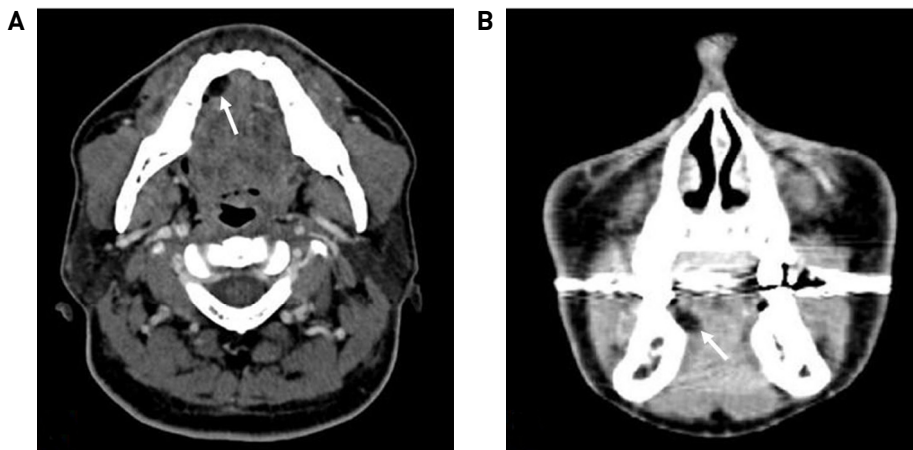
치료는 외과적 절제술을 계획하였다. 전신마취 하에

Received : November 5, 2018  
Revised : December 8, 2018(1차) / April 29, 2019(2차)  
Accepted : May 9, 2019

+Corresponding author: Jae Hoon Lee, MD, PhD,  
Department of Otolaryngology, Wonkwang University School  
of Medicine, Iksan, Chonbuk 54538  
Tel: +82-63-850-1441, Fax: +82-63-841-6556  
E-mail: Leejaehoon64@gmail.com



**Fig. 1.** The photos of mass (A, B). The mass is a well-defined swelling on the right side of the floor of the mouth, which is covered with the normal mucous membrane.



**Fig. 2.** Axial (A) and coronal (B) images of neck CT scan show 1 x 1.5 cm sized, low attenuated mass (arrows) on the floor of mouth.



**Fig. 3.** Intraoperative picture shows the mass on the right side of the floor of the mouth after dissection before excision.



**Fig. 4.** The surgical specimen is a soft 1.5 x 1 x 0.5 cm mass.

구강 접근법으로 구강 저의 점막을 절개하고 종물을 노출시켰다(Fig. 3). 종물은 피막에 잘 싸여 있었으며, 주위 근육, 신경 및 악하선과의 유착은 없었다. 설하신경, 설신경, 악하선관 등 주위 구조물의 손상 없이 종물을 절제하였다. 크기는 1.5 x 1 x 0.5 cm 였다(Fig. 4). 이후 시행한 병리 조직학적 검사 결과 성숙 지방세포들이 관찰되는 지방종 소견을 보였다. 환자는 특별한 합병증 없이 퇴원

하였으며, 수술 후 현재까지 16개월째 외래 추적 관찰 중이며 재발의 소견은 없었다.

### 고찰

지방종은 가장 흔한 연부조직 종양으로 천천히 자라는 무통성의 경계가 분명한 종물로 성숙한 지방세포로 구성

**Table 1.** Characteristics of lipomas of the oral cavity reported in Korea

Authors	Sex/Age	Site	Size(cm)	Symptoms	Duration	Treatment	Recurrence
Kwon, et al. <sup>11)</sup>	M/78	Tongue	2x2	Oral discomfort	2yrs	Surgical resection	(-)
	M/40	Palatine tonsil	2x2	Oral discomfort	2yrs	Surgical resection	(-)
Cho, et al. <sup>12)</sup>	M/77	Tongue	0.7x0.7	Discomfort at eating	15days	Surgical resection	(-)
Lee, et al. <sup>13)</sup>	F/1day	Soft palate	2.5x1.5	Dysphagia	1day	Surgical resection	(-)
This case	M/56	Floor of mouth	1x1.5	Oral discomfort	10yrs	Surgical resection	(-)

된다. 주로 몸통과 팔, 경부에 발생 하지만 구강 내에서의 발생은 드문 경우이며, 구강 저에 발생하는 경우는 더욱 드물다. 두경부에 발생하는 경우는 전체 지방종의 15-20%이며, 구강 내에 발생하는 경우는 1-4%로 알려져 있다. 가장 흔한 발생 부위는 혀점막으로 알려져 있으며 그 외에도 혀, 입술, 잇몸 등 어느 부위에서도 발생할 수 있다.<sup>1-4,6,10)</sup>

Naruse 등<sup>9)</sup>이 1977년부터 2010년까지 보고된 구강 내 지방종 603 증례를 분석하였는데, 발생부위는 불점막(37.5%), 혀(16.6%), 구개와 입술(12.5%), 구강 저(8.3%) 순으로 발생하였다. Sonia 등<sup>8)</sup>이 보고한 구강 내에서 발생한 95예의 보고에서도 지방종은 주로 불점막(37.9%), 혀(24.2%), 입술(10.5%), 구개(7.4%) 순으로 발생하였고, 7예(7.4%)가 구강 저에서 발생하였다고 보고하였다. 국내에서 보고된 4예<sup>11-13)</sup>중 1예<sup>11)</sup>는 구개편도에, 2예<sup>11,12)</sup>는 혀에, 1예<sup>13)</sup>는 연구개에 발생하였다(Table 1).

구강 내 지방종은 주로 40세에서 60세 사이에 대부분 발생한다. 대부분의 경우 특별한 증상을 보이지 않으나, 그 크기가 커다란 경우 저작, 연하에 장애를 가져올 수 있고, 악안면 기형을 유발하기도 한다.<sup>8)</sup> 진단은 대부분의 경우 영상진단에 의해 이루어지며, 연조직 병소이기 때문에 X-ray 검사로는 진단이 어려워 컴퓨터단층촬영 검사나 자기공명영상을 이용한다. 컴퓨터단층촬영검사상 일반적으로 경계가 잘 이루어진 낮은 감쇠조건(-65부터 -120 사이의 Hounsfield unit)이 나타난다.<sup>14)</sup> 자기공명영상에서 T1 강조 영상이나 T2 강조 영상 모두에서 균질한 높은 신호 강도를 나타내며, 이는 주변의 피하지방과 비슷하다.<sup>15)</sup>

구강 저에 종괴가 발생하는 경우 대부분이 양성 종양으로 감별이 중요하다. 타액의 유출장애에 의해 생기는 하마종의 경우도 이 부위에 발생 가능하며, 유피낭종, 섬유종, 갑상선관낭종, 다형선종 등과 조직학적 감별이 필요하다.<sup>6,7)</sup> 지방종은 조직학적으로 대개 성숙한 지방세포로 구성되어지나 20%정도에서는 조직학적 변화가 있어 혈관지방종, 다형성지방종, 방추세포 지방종, 점액상 지방종, 섬유지방종 등 지방 세포 외에 다른 구성성분

이 함께 있는 형태로 발생되기도 한다.<sup>12)</sup>

치료는 대부분 크기가 작아 무증상으로 경우에 따라 특별한 치료 없이 경과 관찰할 수 있으나 지방종의 크기가 커짐에 따라 구강 내 이물감, 심할 경우 외형적 기형과 발음 및 저작운동에 장애를 가져올 수 있어 대부분 외과적 절제술을 시행하며, 불완전하게 제거되지 않는 한 재발은 거의 없는 편이다.<sup>1-7,10,15)</sup> 본 증례에서도 수술적 절제를 시행하였으며, 16개월째 외래 추적 관찰 중이며 재발이나 다른 이상소견은 보이지 않고 있다.

구강 저에서 발생한 무통성의 종물을 주소로 내원한 환자를 진료할 때 지방종의 감별진단이 필요하다. 본 저자들은 우측 구강 저에 발생한 지방종을 체험하여 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

## References

- 1) Agarwal R, Kumar V, Kaushal A, Singh RK. *Intraoral lipoma: a rare clinical entity. BMJ Case Rep.* 2013. doi:10.1136/bcr-2012-007889
- 2) Hoseini AT, Razavi SM, Khabazian A. *Lipoma in oral mucosa: two case reports. Dent Res J.* 2010;7:41-43.
- 3) Flaitz CM. *Lipoma of the buccal vestibule. Am J Dent.* 2000; 13:52.
- 4) Raj AA, Shetty PM, Yadav SK. *Lipoma of the floor of the mouth: report of an unusually large lesion. J Maxillofac Oral Surg.* 2014; 13:328-331.
- 5) Nayak S, Nayak P. *Lipoma of the oral mucosa: a case report. Arch Orofacial Sci.* 2011;6:37-39.
- 6) Park BG, Choi DJ, Park JW, Kim JS. *Oral cavity lipoma: a case report. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg.* 2015;41:213-216.
- 7) Suh DW, Kim JY, Cho SW, Kim DH, Sim JH, Kim SJ, et al. *A lipoma of the mouth floor: a case report. J Korean Oral Maxillofac Surg.* 2009;35:41-44.
- 8) Egado-Moreno S, Lozano-Porras AB, Mishra S, Allegue-Allegue M, Mari-Roig A, López-López J. *Intraoral lipomas: review of literature and report of two clinical cases. J Clin Exp Dent.* 2016; 8:e597-e603.
- 9) Naruse T, Yanamoto S, Yamada SI, Rokutanda S, Kawakita A, Takahashi H, et al. *Lipomas of the oral cavity: clinicopathological and immunohistochemical study of 24 cases and review of the*

- literature. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2015;67:67-73.*
- 10) Annibali S, Cristalli MP, La Monaca G, Giannone N, Testa NF, Lo Russo L, et al. *Lipoma in the soft tissues of the floor of the mouth: a case report. Open Otorhinolaryngol J. 2009;3:311-313.*
  - 11) Kwon KH, Lee SH, Jin SM, Lee YB. *Two cases of lipoma of the oral cavity. Korean J Head Neck Oncol. 2000;16:80-82.*
  - 12) Cho AY, Jeong NJ, Lee Y, Kim CD, Seo YJ, Lee JH. *Lipoma of the tongue. Korean J Dermatol. 2010;48:440-441.*
  - 13) Lee JH, Choi MS, Yang JY, Pack SK. *Cleft palate associated with congenital lipoma of the palate in a newborn. Neonatal Medicine. 2015;22:48-50.*
  - 14) Mark D, Jone F, Donald J, Thomas L, Francis H, Mark J. *From the archives of the AFIP: benign musculoskeletal lipomatous lesions. Radiographics. 2004;24:1433-1466.*
  - 15) Seo JS, Ahn JC, Kim JR, Choi JH, Cho KH, Shin DS. *Results of MRI evaluation for the fatty masses. J Korean Bone & Joint Tumor Soc. 2005;11:25-31.*