

갑상선에서 발생한 선지방종
- 1예 보고 -

연세대학교 의과대학 병리학교실

조미연·양우익

지방세포를 포함하는 갑상선 질환은 매우 드물어 1989년까지 17예가 보고되어 있으며 종양성질환으로는 papillary carcinoma, adenomatoid nodule, follicular adenoma, invasive follicular adenoma가 있고 비종양성질환으로 amyloid goiter, lymphocytic thyroiditis, dyshormonogenetic goiter와 thyroid atrophy가 있다. 이와같이 지방세포는 다양한 갑상선질환에서 나타날수 있으며 또한 정상 갑상선에서 지방세포를 관찰했다는 보고도 있다.

저자들은 갑상선 종괴를 주술로 내원한 51세 남자 환자의 절제된 갑상선에서 adenolipoma를 경험하였기에 보고하는 바이다. 절제된 갑상선은 전체 20g이었고 좌엽은 6.5×3×2.5cm 크기에 절단면상 경계가 명확하며 중심부에 낭포성 변성을 보이는 원형의 종괴가 보였으며 부분 절제된 우엽은 연홍색의 섬유성 소절을 보였다. 조직소견상 좌엽의 종괴는 포상 선종이었으며 지방세포는 우엽의 embryonal type 포상선종내에 군집을 이루면서 반점모양으로 불규칙하게 산재해 있었고 이러한 분포는 정상 갑상선 조직내에서는 전혀 관찰할 수 없었다.

두경부의 육종양 암종
- 5예 분석 및 문헌 고찰 -

연세대학교 원주의과대학 병리학교실

정순희·주희재·홍순원
진소영·김호근

육종양 암종은 매우 드문 종양으로 국내에서는 식

도에 발생한 2예의 위육종만이 보고되어 있을 뿐이다. 이는 구성하고 있는 종양세포의 대부분이 간엽조직 세포들로 이루어지고, 극히 일부에서만 상피세포 기원의 암세포가 관찰되어 대부분 처음에는 육종으로 오진하기 쉽다. 많은 조직의 철저한 검색후에야 정확한 진단이 가능하며, 그 명칭도 위육종, 암육종, 방추형 편평상피세포암 등으로 다양하다. 발생부위는 식도, 후두, 상악동, 구강, 하인두, 피부 및 유방등이고, 육안적으로 용종형을 취하는 것이 특징이다.

저자들은 1985년부터 1989년 8월까지 연세대학교 원주의과대학 병리학교실에서 진단되었던 5예의 육종양 암종을 조직학적, 조직화학적 및 면역조직화학적 염색과 전자현미경적 검색을 토대로 그 특성을 분석하여 보고하는 바이다.

1) 환자들의 평균 연령은 56세이고, 성별 분포는 남자가 4예, 여자가 1예였다. 발생부위는 식도 1예, 상악동 2예, 후두 2예였다.

2) 조직학적으로 5예 전예에서 암종성분이 육종성분으로 이행하는 부위를 관찰할 수 있었으며, 암종성분은 4예가 편평상피세포암이고, 1예는 선편평상피세포암이었다. 육종 성분은 주로 맥관육종성 변화를 보인 것이 2예, 골원성 육종변화를 보인 것이 2예, 그리고 섬유육종 및 악성 섬유성 조직구종 변화를 보인 것이 1예 었는데, 이들 변화는 서로 혼재되어 관찰되었다.

3) 면역조직학적 염색시 5예 모두 cytokeratin과 vimentin에 대하여 양성반응을 보였으며, 각각의 육종성분의 형태에 따라 Factor VIII related antigen 및 α -antichymotrypsin에 양성반응을 나타내었다.

4) 전자현미경의 검색에서는 5예 모두 세포질내에 풍부한 과립성 내형질세망이 관찰되었으나, 조직을 얻은 부위의 제한성 때문에 교소체는 1예에서, 교소체와 유사한 구조물이 1예에서만 관찰되었다.

미세수술을 이용한 구강·인두의 재건

중앙대학교 의과대학 이비인후과
일본 국립 암센터 두경부외과*

양훈식·김훈·오노이사무*

두경부악성종양의 절제후 재건에 있어서 1970년대 초반에는 DP flap 및 temporal flap, 또는 cervical flap등을 이용한 재건을 해왔으나, 1970년대 후반에 이르러 Myocutaneous flap이 두경부재건에 미치는 영향은 대단하여, 현재 많은 병원에서 적극 이용되고 있다.

그러나, 문헌의 보고처럼 언제나 좋은 결과를 얻을 수는 없었으며, 괴사, 감염, 누공등의 형성으로 곤란했던 적이 많았다. 수술현미경하 미세수술의 발전은 1982년 forearm flap의 발표이후에도 계속되어 현재 이용가능한 free graft의 종류는 약 40여종에 이르고 있다.

구강및 인두영역에서 종양절제후의 결손은 복잡다양한 형태를 보이고, 타액 및 감염에 의해 누공을 형성하기 쉬우므로, 가능한 한, 혈류가 풍부한 이식편이 필요하다하겠다. 이러한 관점에서 구강·인두의 재건에는 Microsurgery를 권유할 만하다. 저자들은 국립암센터에서의 증례를 중심으로 간략하게 수술수기 및 유용성에 대해 문헌고찰을 가하여 보고한다.

— 32 —

Survival Value of Myocutaneous Flaps in the Management of Epidermoid Carcinoma of the Oral Cavity

*Department of General Surgery,
Presbyterian Medical Center, Chonju, Korea*

David J. Seel, M.D., Chul Young Park, M.D.,
Chung Joon Yoo, M.D., Yoon Kyu Park, M.D.

The use of myocutaneous flaps has modified the traditional approach to epidermoid carcinoma of the oral cavity. Myocutaneous flaps allow for better functional results and also make possible repair after removal of larger lesions than might be dealt with by standard COMMANDO. However, the postoperative time is often prolonged before radiation therapy may be started.

Of 98 patients who, since 1974, underwent radical

resection using either a composite removal of the primary lesion and neck dissection or underwent resection with partial mandibulectomy and neck dissection (COMMANDO), 27 patients underwent immediate reconstruction with myocutaneous or osteomyocutaneous flaps. An additional 31 patients underwent reconstruction with either a forehead or posterior cervical("nape") flap. Two patients had double flap repair. Two patients who had received radiation therapy elsewhere underwent "en bloc" resection with flap repair. Twenty-four had standard COMMANDO procedures and 12 underwent composite procedures (three of which also employed nape flaps).

This paper compares the two-year disease-free survival rates for the three main categories of COMMANDO procedures, i.e., standard combined operation, those repaired with regional flaps and those repaired by myocutaneous flaps. It also compares patients who underwent adequate flap repair with those who received standard COMMANDO, matching patients by primary site and stage, using random selection when the number of matching cases allowed randomization.

The overall two-year disease-free survival(DFS) was 33%. The two-year DFS for 22 patients who underwent standard COMMANDO was 40.9 percent. However, this included a larger number of T1 and T2 cases, which altered the results. The results for forehead flap COMMANDOS was 16.7%, for nape flap COMMANDOS was 35.5%, and for myocutaneous flap COMMANDOS was 33.3%.

When standard combined operation, forehead and nape flap COMMANDO, and myocutaneous flap COMMANDO were matched by primary site and stage, the comparison was of greater significance :

1) When 20 patients each in matched series of MC flap procedures and a control group which included forehead flaps and nape flaps were compared, the results were equivalent : 40% 2-year disease-free-survival.

2) When 12 patients each in a matched series of MC flap COMMANDOS and standard COMMANDOS