

최근 저자들은 53세 남자의 악이복근하 임파절(subdigastric node : 6×3×2cm)에서 단일 임파절내 성문하부 편평상피 세포암과 갑상선 유두상 선암이 복합전이된 예를 치험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

— 20 —

### 두경부 악성 편평상피세포암 환자에서의 세포성 면역 상태(제 1보)

영남대학교 의과대학 이비인후과학교실

서장수 · 박문흠 · 최재영 · 송계원

종양에 관여하는 면역기전은 세포성 면역반응이 관련되어 있으며, 항체반응에 관여하는 체액성 면역도 관계가 있을 것으로 추정되고 있다.

특히 세포성 면역반응에는 혈중 T-cell이 그 주 역할을 수행하고 있으며, 종양의 발생시 일어나는 체내의 면역반응 이상은 T-cell의 숫적 감소, suppressor T-cell (T8 cell)의 활동성의 증가나 interleukin-2 receptor 및 interferon 생산의 감소, B-cell에 의한 Ig G 생산의 감소등이 그 원인인자로 추정되고 있다.

최근에 체내의 세포성 면역상태를 파악하려는 시도로, T-cell이 활성화되면 세포표면에 발현이 증가되어 혈중으로 유리되는 가용성의 IL-2R와 T-cell에서 유리된 Interferon-gamma의 작용으로 macrophage에서 생합성되어 혈중으로 유리되는 Neopterin의 혈중치를 측정하는 방법이 행해지고 있다.

이들 두물질은 자가면역질환, 바이러스성 질환, 장기 이식후 거부반응, AIDS, Leukemia, Lymphoma, Genito-urinary Tract Cancer등의 악성종양에서 그 혈중치가 증가되어 있다는 보고들이 있다.

이에 저자들은 두경부 편평상피세포암 환자 30례에서 IL-2R와 Neopterin의 혈중치 및 T-cell의 백분율, T4-T8 ratio를 측정함으로써 환자의 세포성면역상태를 규명하고자 했다.

그 결과, 전체 30례 환자의 혈중 IL-2R의 평균치는 631.8u/ml로 대조군의 373.9u/ml에 비해 증

가되어 있었고(<0.01), Neopterin치는 5.9nmol/L로 대조군의 5.9nmol/L과 차이가 없었으며, 환자의 T-cell 백분율은 77.7%로 대조군의 75.2%에 비해 증가되어 있었고(p<0.01), T4/T8 ratio는 1.7로 대조군의 1.2에 비해 역시 증가되어 있었다(p<0.01).

— 21 —

### 부갑상선 낭종

연세대학교 의과대학 외과학교실

윤석진 · 소의영 · 박정수

부갑상선 낭종은 드문 질환으로 대부분 전경부에 위치하고 있기 때문에 갑상선에서 발생한 종괴로 오진하기가 쉽다. 저자들은 부갑상선 낭종으로 판명된 7예의 환자를 수술 치험한 경험이 있어서 보고하는 바이다.

1) 연령 및 성별 분포는 6예는 여자, 1예는 남자였고 40대가 6예, 30대가 1예로 대부분 40대 여자이었다.

2) 수술전 진단은 2예에서 낭종을 세침 흡입 천자하여 부갑상선 홀몬을 측정하여 부갑상선 낭종을 확인하였고 나머지 5예는 갑상선 낭종 의심하에 수술을 하였다.

3) 낭종의 위치는 5예에서 갑상선 하부에 위치하고 있었으며 2예는 상부 종격동에서 발견되었다.

4) 1예에서 부갑상선 선종과 1예에서는 Hashimoto's thyroiditis가 동반되었다.

5) 낭종의 크기는 직경이 3~10cm이었으며 내용물은 전부 맑은 액체였고 맑고 투명한 막에 싸여 있었다.

6) 수술은 타 질환이 동반된 2예와 갑상선 낭종과 구별이 힘들었던 2예에서 낭종을 포함한 한쪽 갑상선 엽을 절제하였으며, 3예에서는 낭종만 절제하였다.

이상의 소견으로 전경부의 낭종성 종괴는 갑상선 낭종이 대부분이나 드물게는 부갑상선 낭종으로 판명되는 수가 있다. 따라서 수술전에 진단을 위해 갑상선 부위에 낭종이 있으면 세침 흡입을



하여 내용물이 맑은 액체로 나오면 일단 부갑상선 낭종을 의심하여 내용물의 세포진 검사와 부갑상선 흘몬의 측정, 초음파 검사 및 경부 전산화 단층 촬영으로 이의 확진과 종괴의 위치 및 크기에 대한 검사 과정을 거친 후 수술에 임해야 할 것이며 수술은 낭종만 제거하면 완치되나 나머지 부갑상선의 정상 여부를 동시에 확인하여 이에 따른 적절한 처치를 하는 것이 중요하다고 사료되었다.

— 22 —

두경부 신경초종

연세대학교 의과대학 외과학교실, 병리학교실\*

최상용 · 박정수 · 양우익\*

신경초종은 1910년 Verocay에 의해 “neurinoma”로 첫명명된 이후 Schwann cell에서 기원한 것임이 밝혀져 “Schwannoma”로 불려지고 있다. 이중양은 어느 연령에서도 발생할 수 있으나 대부분 20대에서 40대에 주로 발생하며 성별차이는 없으며 그 크기가 다양한데, 크기가 커짐에 따라 내부에 낭성 혹은 출혈성소견을 보이는 구형 혹은 방추형의 피막에 잘싸여 있고 조직소견상 세포가 일렬로 배열되는 Antoni A type과 성긴 세포질을 갖는 Antoni B type의 세포가 관찰되는 것이 특징이다. 이 신경초종은 두경부에 호발하는데 그 빈도가 전체 신경초종의 25~45%에 달하며 특히 두경부에는 중요한 신경분포가 많아 수술에 따른 적지않은 신경장애가 발생한다. 저자들은 만 10년 5개월간 본원을 내원 신경초종으로 진단, 치료 받은 환자를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 전체 168예의 신경초종 환자중 두경부에 발생하는 경우는 39예(23.2%)였고 이중 다발성 신경초종이 2예 있었다.

2) 이들 대부분(87.5%)은 종괴를 주소로 내원하였고 수술전 신경증상을 호소한 예는 7예(8.9%)였다.

3) 수술시 신경 기원을 알 수 있었던 경우는 19예(48%)이었는데 안면신경 2예, 미주신경 4예, 설하신경 2예, 완신경총 6예, 경부교감신경 3예, 경

신경 2예 이었다.

4) 조직검사상으로 antoni A dominant type이 많았다.

5) 수술은 simple excision이 18예, intracapsular enucleation이 16예, tissue biopsy가 3예 이었고 수술시 신경기원을 발견한 예에서는 주로 intracapsular enucleation을, 그렇지 않은 경우는 simple excision을 시행하였다.

6) 수술후 재발은 1예(2.8%) 신경기능마비는 8예(22.2%)였다.

결론적으로 두경부의 신경초종을 진단 수술하는데는 수술전 임상적으로 의심하여 수술시 종괴 주위의 세심한 해부를 통해 정상신경조직과의 관계를 확인한 후 신경섬유의 손상을 최대한 줄일 수 있도록 피막절개를 통한 enucleation을 시행하는 것이 주요신경이 많은 두경부에서 적합한 수술법이라 하겠다.

— 23 —

심한 해부학적, 기능적인 장애를 초래한 섬유성 골이형성증의 치험례

한양대학병원 성형외과학교실

최 희 윤

섬유성 골이형성증은 병리학적으로 다발성 섬유성 골병변과 피부 색소반 및 성적조숙이 병존하는 McCune-Albright 증후군, 다발성의 골수 섬유병변이며, 피부색소 침착과 성적조숙을 동반하지 않는 다골 섬유성 골이형성증(polyostotic fibrous dysplasia), 단일골에 섬유성 골병변이 발현하여 색소반이나 내분비장애를 나타내지 않는 단골성 섬유성 이형성증의 세가지로 분류되고 있으며, 두안면에 있어서의 섬유성 골이형성증은 일반적으로 단골성으로 발현하고, 여성에서 많이 볼 수 있다.

본증은 소아기에서 시작하며 발육은 극히 완만하지만, 차차로 골팽윤을 나타내어 안면의 변형을 가져오고, 성인기에서는 골병소의 진행이 정지 경향을 나타내며, 화골이 진행하여서 정지상태로