

4. 종격동의 내배엽동 종양의 세침흡인 세포학적 소견

Fine Needle Aspiration Cytology of Endodermal Sinus Tumor of the Mediastinum

계명대학교 의과대학 병리학교실
김상표, 조갑래, 박관규, 장은숙

내배엽동 종양은 1959년 Teilmann에 의해서 처음 기술된 악성도가 매우 높은 생식세포 종양으로 배아의 내배엽에서 기원하는 것으로 알려져 있으며 약 20%에서 넝미골 부위, 질, 후복막, 간, 중추신경계 및 종격동 등 생식선의 장기에서 발생할 수 있다. 내배엽동 종양은 조직학적으로는 Schiller-Duval체와 α -FP를 가진 호산성 초자양 소구 및 다소낭포성 난황양식 등을 관찰하고 혈청과 종양내에서 α -FP 및 α -1-AT치의 증가가 증명될때 확진이 가능하나 세침흡인도말에 의한 진단은 증례의 경험이 적고 세포학적 소견이 잘 기술되어 있지 않아 어려움이 많다. 저자들은 19세 남자환자에서 종격동 종괴 세침흡인 도말에서 악성으로 진단된 후 생검에서는 내배엽동 종양으로 확진된 1례를 경험하였기에 보고하고자 한다.

환자는 1개월간 마른 기침과 발열 및 흉부 불편감을 주소로 내원하였는데 흉부 전산화 단층 촬영상 우측 전종격동에 걸쳐 큰 종괴가 관찰되었고 이 종괴는 주변 우측폐를 침범하고 있었다. 이학적 검사상 고환 등 다른 부위에 특이소견이 없었으며 혈청검사에서 α -FP는 14,101 ng/ml로 상승되어 있었고 β -HCG와 CEA치는 정상범위였다. 세침흡인도말상 다양한 크기의 종양세포들이 괴사된 배경 위에서 집락을 형성하고 있었으며 가끔 유두상 혹은 미세선방 구조로 도말되었다. 도말된 종양세포들은 중첩되어 관찰되었고 미성숙한 소포성의 큰 핵들을 가지고 있었다. 이들 핵들은 불규칙하고 과립상의 염색질을 갖고 있었으며 종종 뚜렷한 핵인들이 1~2개 또는 다발성으로 존재하였다. 세포질량은 적으면서 경계가 불분명하였으며 간혹 세포질내 공포들을 관찰하였다. 세포학적으로 저분화 암종등과 감별을 요하는 악성종양으로 진단 후 종격동 생검상에서 내배엽동 종양으로 확진되었다.

5. 폐 원발성 혈관 외피세포종의 세포학적 소견

Cytologic Features of Hemangiopericytoma of the Lung

한양대학교 의과대학 병리학교실
류근신, 고영혜, 이종달

폐장의 원발성 혈관 외피세포종은 매우 드문 종양으로, 연부조직에서 발생하는 것과 마찬가지로 잠재적 악성도의 생물학적 특성을 가진다. 폐장의 원발성 악성 혈관 외피세포종의 세포학적 소견은 드물게 보고되고 있고, 세침흡인 세포학적 검사로 다른 육종과의 감별이 어려우며, 악성도를 판단하기가 용이하지 않은 것으로 알려져 있다.

저자들은 최근에 폐 원발성 악성 혈관 외피세포종 2례를 경험하였기에 그 흡인 및 접촉도말 세포학적 소견을 조직학적 소견과 비교 검토하여, 그 세포학적 특징을 보고한다.

환자는 각각 67세 여자와 30세 남자로 폐장의 좌측 및 우측 상엽에 각각 직경 10cm 및 11cm 크기의 경계가 잘 지워지는 종괴가 관찰되었다. 세침 흡인 세포학적 검사를 시행한 후 종괴 적출술을 시행하였다.

세포학적 소견은 두예 모두 동일하였다. 도말배경은 깨끗하였고, 세포성분은 풍부하였으며, 조직편, 느슨한 세포군집, 그리고 개개의 세포들로 흩어져서 도말되었다. 조직편은 불규칙한 모양을 보였고, 작은 혈관 주위로 세포들이 밀집되어 있는 양상이었다. 종양세포들은 방추상의 균일한 모양을 보였다. 세포질의 양은 적고, 엷은 호산성이며, 세포질의 경계는 불분명하였다. 핵은 난원형 혹은 방추상이었고, 핵막은 얇고, 부분적으로 함몰되기도 하였다. 염색질은 섬세하거나 거친 과립상으로 고루 퍼져 있었고, 한개 혹은 두개의 뚜렷한 핵소체가 관찰되었다.

6. 부유방에서 발생한 악성 엽상 육종

- 세침흡인 세포학적 소견 1례 보고 -

인하대학교 인하병원 해부병리과

김준미, 주영채

악성 엽상육종은 유방에서 발생하는 드문 질환으로서 다른 유방암과 마찬가지로 액와의 부유방에서 원발성으로 발생할 수 있지만 그 빈도가 극히 적다. 유방은 정상이면서 액와에서만 발생하였을 때 전이성 림프절 종대나 여러가지 원발성 악성 및 양성종양과의 감별이 필요하며 종양의 크기가 큰 경우 정상 유방에서 기원한 종양과의 감별도 필요하다. 액와에서 발생한 엽상육종은 유방에서 발생한 경우와 세포학적, 조직학적 소견은 동일하다. 저자들은 액와의 부유방에서 발생하였고 유방은 정상이었던 악성 엽상육종 1례를 경험하고 그 세침 흡인 세포학적 소견을 보고하는 바이다. 환자는 28세 여자로서 1년전부터 발생한 우측 액와의 종괴를 주소로 내원하였다. 과거력상 첫아기 임신때 우측 액와에 작은 종괴가 발생한 적이 있었으나 출산 후 저절로 없어졌던 경험이 있었다. 둘째 아기를 임신한지 4개월 경부터 다시 종괴가 생겼으며 점차 커져 출산 후에도 사라지지 않아 본원에 내원하였다. 내원 당시 출산후 7개월째였고 수유 중이었다. 이학적 검사에서 양측 액와부에 각각 작은 유두가 1개씩 있었다. 종괴의 크기는 8×8×6cm으로 촉지되었으며 압통을 동반하였다. 초음파 검사상 매우 경계가 좋은 비균질성의 음영이 우측 액와부에서 관찰되었고 주변조직으로의 침윤은 없었다. 유방조영법에서 유방은 정상이었다. 종괴에서 세침흡인 후 종양을 광범위 절제하였다. 종양세포는 이형성이 매우 심한 방추형으로서 날개로 흩어져 관찰되었고 세포밀도가 높았다. 핵/세포질 비율이 비교적 높으면서 핵의 크기와 모양이 매우 불규칙하였고 거대핵 세포 및 다핵 세포가 출현하여 세포학적으로 분명한 악성을 나타냈으며 비정상적인 유사분열도 자주 관찰되었다. 이와 함께 소량의 상피세포가 관찰되었는데 관상구조를 하고 있었고 이형성이 없었다. 절제된 종괴에서 엽상육종의 전형적인 육안 및 조직 소견이 관찰되었다.