

자의 전흉부에 발생한 증식성 근막염 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

환자는 4일전 부터 전흉부에 촉진되는 종괴를 주소로 내원하였는데 종괴는 압통을 동반하고 빠르게 증식하였다. 환자의 과거력과 가족력상 특이 소견은 없었다. 단순흉부촬영 소견상 폐실질내에 이상소견은 없었고, 초음파 소견상 왼쪽 전흉부의 피하층에 2.5×1.2 cm 크기의 연부조직 종괴가 관찰되었다.

세침흡인생검상 몇개의 흩어져있는 방추형 세포들 사이사이에 풍부한 세포질을 가지며, 대개 두개의 핵을 가진 신경절세포를 닮은 거대세포들이 관찰되어, 성장양상과 종양의 위치를 고려하여 증식성 근막염의 가능성을 제시하였다. 조직생검상 피하층에 미성숙 섬유모세포의 침윤성 증식과 연결하여 풍부한 호염기성 세포질을 가지며 두개 내지 세개의 핵을 가지는 신경절세포와 유사한 거대세포들이 흩어져 있으며 하방에 붙어있는 근육조직에도 이러한 세포들이 일부 침윤되어 있는 소견이 관찰되어 증식성 근막염을 확진하였다.

17. 다형성 교아세포종의 세침흡인 세포학적 소견 Aspiration Cytologic Feature of the Glioblastoma Multiforme

이용희, 조미연, 정순희

연세대학교 원주의과대학 병리학교실

다형성 교아세포종의 세침흡인 소견은 광학현미경 소견과 유사하게 매우 다양한 세포모양을 보여 진단에 어려움이 따르며, 특히 전이성 상피암종과의 감별이 어렵다. 또한, 세침흡인 검사를 통한 다형성 교아세포종의 세포학적 특징에 대한 보고는 매우 적다. 이에 저자들은 최근 양성변화를 동반한 다형성 교아세포종의 세침흡인 검사 1예를 경험하여 보고하고자한다.

환자는 56세 남자로서 혼탁한 의식상태, 2주일간의 두통, 기억손상, 연하장애 및 구어장애를 주소로 내원하였다. 과거력상 만성 B형 간염을 진단 받은 이외에 특이소견은 없었으며, 검사소견의 특이점도 없었다. 내원당시 시행한 전자기 공명영상 촬영상 우측전두 및 두정부의 뇌실질내에 경계가 뚜렷한 등근종괴가 관찰되었다. 이는 다양한 밀도(signal)의 고형성 종괴로 부분적으로 양성 퇴행성 변화를 보이고 있었다.

종양의 세침흡인검사상 등골고 농염된 핵을 갖는 세포들의 무리가 관찰되었고, 사이사이에 소혈관 구조와 함께 한쪽으로 치우친 핵과 풍부한 세포질을 갖는 세포들이 원섬유성 배경에 불규칙하게 흩어져 있었다. 세포들의 세포질의 경계는 불명확하였고, 핵모양의 다양성이 관찰되었다. 피사성물질 주변으로 방추상의 세포들이 울타리 모양으로 배열한 소견이 관찰되었다. 세포들은 GFAP (glial fibrillary acid protein)에 대한 면역조직화학염색상 양성반응을 보였다.

절제된 조직의 현미경적 소견상 다발성의 광범위한 피사와 함께 이를 둘러싸는 작은 종양세포들이 울타리 모양으로 배열하고 있었고, 고세포밀도를 보이는 방추형의 작은 교세포들의 증식이 현저한 혈관내피세포의 증식과 함께 관찰되었다.