16. 갑상선의 유두상 암종의 장세포 아형에 대한 세포학적 검색
Fine Needle Aspiration Cytology of Tall Cell Variant of Papillary Carcinoma of the Thyroid

한양대학교 의과대학 병리학교실
박찬필, 오영하, 홍은경, 이중달

갑상선의 유두상 암종의 장세포 아형(tall cell variant)은 전 유두상 암종의 10%을 차지하는 비교적 드문 종양으로 세포질의 양이 풍부하고, 종양세포의 키가 넓이보다 2배 이상인 세포가 전체 종양의 30%이상을 차지할 때 진단할 수 있다. 본 종양은 진단 당시 보통 유두상 암종보다 혈관 침윤과 갑상선외 침범이 빈번하며, 재발율이 높아 예후가 나쁘다. 따라서 진단시 장세포 성분을 인지하는 것은 임상적으로도 중요한 의미가 있다. 연자들은 91년 1월 부터 93년 5월까지 조직학적으로 확인된 장세포 아형의 유두상 암종 6례의 세침천자도말 소견을 검토하여 통상의 유두상 암종의 세포학적 소견과 비교하였다.

검색결과, 도말배경에는 colloid 물질이 잘 나타나지 않았다. 종양세포들은 개별세포, 판, 그리고 군집을 나타내었고 유두상의 배열이 미약하여 통상의 유두상 암종과 달랐다. 종양세포 핵의 다형성이 적으면서 핵내 봉입체나 홈을 쉽게 관찰할 수 있어서 유두상 암종으로 인지되었다. 통상의 유두상 암종과의 차이는 세포의 크기가 크며, 세포질은 청색 또는 호산성을 나타내었고, 핵은 한쪽으로 치우쳐 있는 양상이었다. 이러한 세포학적 양상은 Hurthle cell과 유사하였으나, 핵의 뚜렷한 소견으로 감별되었다.

도말 배경에서 3예에서 다핵거대세포가 출현하였으며, 2례에서 림프구들이 침윤하였다. 사종체는 한예에서만 발견되었다.

17. 갑상선의 여포상 종양의 흡인 세포학적 소견
Aspiration Cytology of Follicular Neoplasms of the Thyroid Gland

원자력병원 해부병리과
조경자, 하창원, 김정연, 장자준

The major limitation of fine needle aspiration of the thyroid is in the evaluation of follicular tumors. It may be difficult or occasionally, impossible to distinguish on cytologic basis, between a hyperplastic nodular goiter, a follicular adenoma and a well differentiated follicular carcinoma. It is reported that from 70% to 90% of follicular neoplasms are detected by cytology. We reviewed cytologic presentation of 15 histologically confirmed follicular neoplasms of the thyroid. Aspir-

ation smears of 6 follicular adenomas were cell-rich with ball-like or syncytial aggregates of monotonous follicular cells, in comparison with honeycomb-like flat sheets of adenomatous goiter. Mild nuclear pleomorphism and smal visible nucleolus were noted in 2 cases, respectively. Nine cases of follicular carcinoma showed very high cellularity, irregularly shaped cell clusters including large tissue fragments, and numerous isolated tumor cells. Nuclear pleomorphism and visible nucleoli were noted in 6 and 5 cases, respectively. Another characteristic finding, the entrapment of sinusoidal endothelial cells within the cell clusters, was noted in 7 malignant and 1 benign cases. No significant difference between benign and malignant follicular tumors was found in the nuclear size, membrane contour, and chromatin pattern. The background of the smears of all follicular neoplasms was hemorrhagic, with no or scanty colloid. We agree with cytologically classifying follicular adenomas and carcinomas into the single category of "follicular neoplasia", and believe that detection rate of these lesions can be improved by awareness of some cytologic characteristics.