

부비동에 발생한 악성섬유조직구종 1례

한림대학교 의과대학 이비인후과학교실

노영수 · 김 진 · 조형주 · 박준영 · 임현준

비강 및 부비동의 악성종양은 초기증상이 부비동염과 같은 일반적인 양성질환과 특별히 다르지 않아서 상당히 진행된 후 비로소 진단이 가능한 경우가 대부분이므로 치료에 어려움이 많고 두개저, 안면피부, 안구 등의 중요한 부위가 희생될 수 있고 종물 적출에도 한계가 따를 수 있어 예후가 불량한 경우가 많다. 29세 남자 환자로 내원 6개월전부터 우측 상부 치통 지속되어 왔으나 개인병원에서 특이소견 없다고 하여 지내오던 중 내원 3개월전부터 우측 비폐색 및 두통 동반되어 축농증 진단받고 부비동 전산단층촬영 없이 내시경하 부비동수술 시행받았으나 다시 재발되어 상악동근치술후에도 우측 협부 통증 및 부종 지속되어 본원으로 전원되었으며 이학적 검사상 우측 비강 중비도에 쉽게 출혈경향을 보이는 분홍색의 종물과 우측 협부에 동통을 호소하는 부종 관찰되었다. 부비동 전산단층촬영에서는 우측 상악동에 피사가 동반되며 이질성으로 조영증강 되는 거대 종물이 상악동의 전,내,외측벽에 침습되어 있으며 안

와 하벽도 침습이 의심되었다. 악성암종 의심하 조직검사 위해 상악동근치술 시행하였으나 특이 결과는 나오지 않아 상악골 전적출술 시행하였다. 안구는 보존하였으며 안와 하벽은 절제하고 안구현수를 위해 피부이식판을 이용하였다. 조직검사상 악성섬유조직구종으로 나왔고 술후 방사선 치료를 병행하였다. 악성섬유조직구종은 연부조직육종으로 1963년 처음 보고되었으며 팔다리와 복막뒤공간이 호발 병변 부위로서 비강이나 부비동에도 드물게 나타나 비폐색과 통증을 유발시킨다. 주로 외과적 절제술로서 치료를 하지만 약 40%에서 국소 재발을 하며, 또한 40%에서 2년 안에 원격전이가 생겨 예후가 매우 불량한 것으로 되어 있다. 본 증례에서는 약 8개월간의 추적관찰에서 재발의 증거는 보이지 않으나, 환자의 증상 호소 초기시 적절한 검사와 치료가 있었다면 좀더 좋은 예후를 기대해 볼수 있리라 사료되며 조직학적으로도 빈도가 드물어 이를 보고하는 바이다.