

## 위에 발생한 원발성 선편평세포 암종 3례

영남대학교 의과대학 병리학교실

최준혁 · 김미진 · 남혜주 · 최원희 · 이태숙

### 서 론

편평세포 성분을 가지는 원발성 위암에는 선편평 세포암종(adenosquamous carcinoma), 선극세포 암종(adenoacanthoma) 및 편평세포암종(squamous cell carcinoma)이 있으며 그 발생 빈도는 전체 위암의 0.04~3.4%를 차지한다.<sup>1,2)</sup>

1905년 Rolleston과 Trevor<sup>3)</sup>가 최초로 편평세포 성분을 가지는 원발성 위암을 보고하였다. Mosaki Mori는 28예의 위의 원발성 선편평세포암종을 보고 하였다. 국내에서는 최 등<sup>5)</sup>, 양 등<sup>6)</sup>이 각각 1예의 위의 원발성 선극세포암종을 보고 하였으며, 서 등<sup>7)</sup>이 6예의 위의 원발성 선편평세포암종과 편평세포 암종을 보고하였다.

저자들은 최근 영남대학교 의과대학 부속병원에서 3예의 위에 발생한 선편평세포암종을 경험하였기에 그 회유성과 발생기원에 대한 흥미로운 이론이 있어 문헌고찰도 함께 하였다.

### 증 례

#### 증 례 1.

71세 여자로서 약 2개월 전부터 복부 동통, 소화불량, 체중감소를 주소로 내원하였다. 이학적 소견으로는 상복부 압통이 있었으며, 간, 비장 및 이상종괴는 촉지되지 않았다. 상복부 위장관 조영술을 시행한 결과 유문동의 협착증과 위점막의 이상변화를 보였다.

· 병리학적 소견 : 위부분 절제술과 위공장 문합술이 시행되었으며 절제된 위에는 5×5.5cm 크기의 궤양성 종괴가 유문부에 있었다. 궤양의 가장자리는 약간 융기되어 있었고, 불규칙한 결절을 형성하

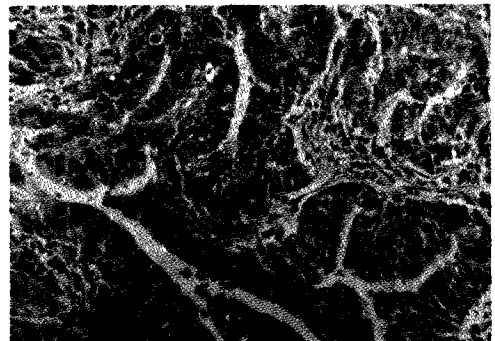


Photo. 1. Papillary adenocarcinomatous component of tumor (H&E, x200, case 1)

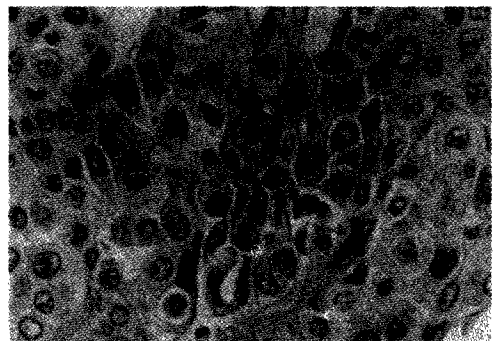


Photo. 2. Anaplastic squamous component of tumor (H&E, x200, case 1).

였다. 궤양의 절단면은 주위조직과 경계가 뚜렷한 균일한 회백색의 고무양 혹은 견고한 종양조직이 근조직까지 침윤되는 것을 보여 주었으며, 종양의 두께는 0.8cm이었다. 조직학적으로 종양은 선암종 성분과 편평세포암종 성분으로 구성되어 있었다. 선암종 성분은 농염된 핵을 가진 다형의 원주세포로 구성되어 있었고, 주로 유두상으로 배열되어 있었으며 중등도의 분화를 보였다(Photo. 1). 편평세포 성분은 세포 경계가 분명하고 호산성의 풍부한 세포질을 가진 다각형의 세포들이 집괴로 배열되어 있었고, 단일세포성의 각화현상이 관찰되었으며 중등도의 분화를 보여주었다(Photo. 2).

증례 2.

57세 남자로 약 1개월 간의 상복부 동통과 체중감소를 주소로 내원하였다. 이학적 소견으로는 상복부 압통이 있었으며, 간, 비장 및 이상 종괴는 촉지되지 않았다.

· 병리학적 소견 : 위부분 절제술과 위공장 문합술이 시행되었으며, 절제된 위에는 5×6cm 크기의 깊게 파인 궤양성 종괴가 유문부에 있었다. 궤양의 기저부는 황갈색의 피사 물질로 덮여 있고, 가장자리는 경화되고, 불규칙한 결절을 형성하였다. 궤양의 절단면은 장막까지 위벽 전체가 회백색의 견고한 종양조직으로 대치되어 있었고, 주위 조직과 경계는 분명하였고, 종양의 두께는 1.0cm이었다(Photo. 3).



Photo. 3. Cut surface of ulcerated tumor reveals grayish white rubbery firm neoplastic process, which extends into the serosal layer (case 2).

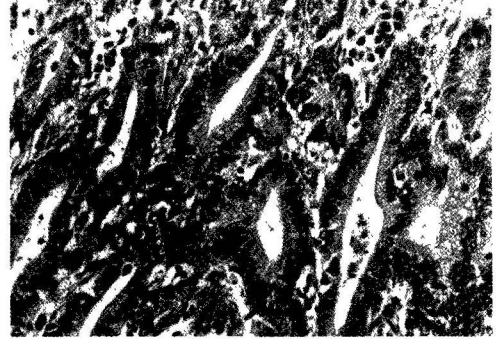


Photo. 4. Tubular adenocarcinomatous component of tumor (H&E, x200, case 2).

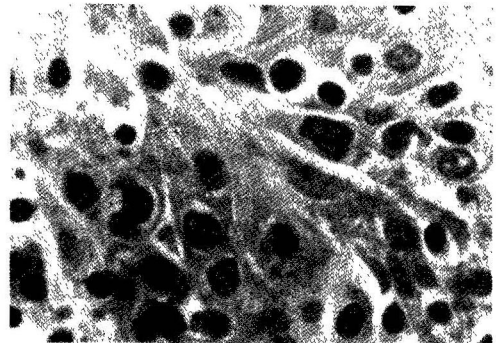


Photo. 5. Anaplastic squamous cells with intercellular bridge (H&E, x400, case 2).

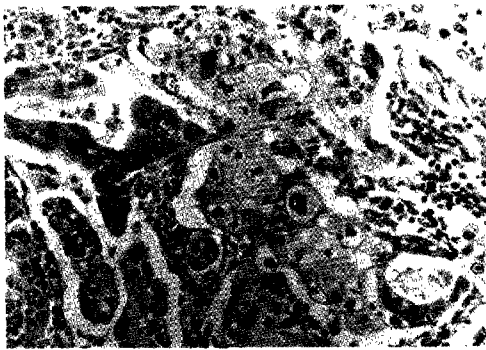
조직학적으로 종양은 농염된 핵을 가진 다형의 원주세포들이 선관상으로 배열된 고도의 분화를 보여주는 선암종 성분과(Photo. 4), 세포 경계가 분명하고 호산성의 풍부한 세포질을 가지는 다각형의 세포들이 집괴로 배열되어 있었으며 세포간교사(intercellular bridge)와 단일세포성의 각화현상을 동반한 중등도의 분화를 보여주는 편평세포암종 성분으로 구성되어 있었다. (Fig. 5)

증례 3.

58세 여자로 약 3개월간의 상복부 동통을 주소로 내원하였으며, 2개월 전부터 상복부 동통, 체중감소가 더 심해졌다. 이학적 소견으로는 상복부 종괴가 촉지되었다.



**Photo. 6.** Cut surface of ulcerated tumor reveals grayish white rubbery firm neoplastic process, which extends into the omentum (case 3).



**Photo. 7.** Mixed pattern composed of anaplastic glandular and squamous components (H&E, x200, case 3).

· 병리학적 소견 : 전체 위절제술이 시행되었으며, 절제된 위에서는 8×10cm 크기의 궤양성 종괴가 위체부와 위기저부에 걸쳐 있었다. 궤양은 깊이가 얕으며 주위 점막과 경계가 불확실 하였다. 궤양의 기저면은 깨끗하였으며 부분적으로 융기된 부위도 있었으며, 가장자리는 불규칙한 소결절을 보여주었다. 궤양의 절단면은 주위조직과 경계가 분명한 균일한 회백색의 고무양 혹은 견고한 종양조직이 대망조직까지 침윤되어 있었다(Photo. 6). 대망지방조직 임파절 6개중 3개에서, 소망지방조직 임파절 12개 중 4개에서 회백색의 종양전이가 육안적으로 관찰되었다. 조직학적으로는 편평세포암종 성분과 선암종 성분이 서로 혼합되어 이행되는 부위를 보여주었다(Photo. 7).

## 고 찰

선편평세포암종은 선암종 성분과 편평세포암종 성분이 혼재하는 종양으로 선편평세포암종 성분의 발생기원에 대하여 여러가지 가설이 있다.

첫째, 위 점막에 존재하는 이소성 편평세포에서 생긴다는 가설.<sup>8)</sup> 둘째, 기존하는 위 점막상피가 편평세포로 화생한다는 가설.<sup>9)</sup> 위의 두 가설은 순수한 편평세포암종에서는 지지될 수 있으나, 선암종 성분과 편평상피암종 성분이 동시에 존재하는 것을 설명하기는 어렵다. 셋째, 기존하는 선암조직이 직접 편평세포암으로 분화한다는 가설. 넷째, 위 혈관의 내피가 편평세포로 분화한다는 가설. 조직학적으로 내피는 단층 편평상피로서, 최근 경골(tibia)의 범람종(adamantinoam)이 혈관의 내피에서 발생한다는 보고에 근거를 두고 있다.<sup>9)</sup> 다섯째, 위 점막에 존재하는 비분화세포에서 기원한다는 가설.<sup>10)</sup> Mingazzini<sup>11)</sup>은 선편평세포암종의 전자현미경학적 연구에서 선 성분과 편평세포 성분을 동시에 가지는 중간세포(intermediate cell)는 존재하지 않았다. 이러한 사실로 기존하는 선암조직에서 직접 편평세포암으로 분화한다는 가설은 합당치 않으며, 다양한 분화능력을 가진 비분화세포(totipotential undifferentiated cell)에서 선암종 성분과 편평세포암종 성분이 기원한다는 가설이 가장 타당성 있다고 생각된다.

Masaki Mori<sup>12)</sup>가 보고한 28예의 선편평세포암종 중 15예가 위의 lower third, 7예가 middle third, 3예가 upper third 및 3예가 위 전체에 걸쳐 생겼다. Boswell<sup>6)</sup>가 보고한 12예 편평세포암종 중 7예가 유문부, 4예가 기저부, 1예가 유문부와 기저부에 걸쳐 생겼으며, 선극세포암종 11예중 9예가 유문부, 1예가 기저부, 1예가 소만에 있었다. 저자들의 증례에서 2예가 유문부에 발생하였으며, 1예는 기저부와 위체부에 걸쳐 발생하였다. 이러한 사실들은 이 종양은 유문부에 호발한다는 것을 보여 준다.

종양의 발육상을 보고된 문헌에서 대부분 궤양성 발육을 나타냈으며, 저자들의 증례에서 3예가 모두

궤양성 발육을 보였다.

종양의 크기는 Masaki Mori<sup>4)</sup>의 보고에 의하면 2~13cm 이었으며, 평균 7cm 이었다. 저자들의 증례에서는 5~10cm 크기였다.

Masaki Mori<sup>4)</sup>의 28예의 선편평세포암종 중 남자 19명, 여자 9명으로 남자 발생률이 높았으며, 발생 연령은 32~84세이고, 호발연령은 50~70대로 이는 선암종 보다 좀 더 젊은 연령에서 생겼다. 28예 중 9예에서 부검하였는데 9예에서 모두 원격전이 가 있었고, 그 부위는 임파절(9), 폐(7), 간(6), 복막(5)이었다. 저자들의 증례에서 여자 2명, 남자 1명 이었으며, 나이는 57~71세 였으며 1예에서 임파절 에 전이되었다.

선편평세포암종의 예후는 선암종보다 나쁜 것으로 보고 되었다.<sup>12)</sup> 그 이유는 종양의 진행이 비교적 깊으며, 종양세포의 임파관 혹은 혈관 침윤이 비교적 높기 때문이다.

## 요 약

저자들은 최근 영남대학교 의과대학 부속병원에서 경험한 위에 발생한 원발성 선편평세포암종 3예를 경험하고 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

## 참 고 문 헌

1. Straus R., Heschel S., and Fortmann D. J.: Primary adenosquamous carcinoma of the stomach. A case report and review. *cancer.*, 24: 985-995, 1969.
2. Urban A., Oszacki J., and Szczgiel, K.: Squamous cell metaplasia in carcinoma of the stomach. *Acta medica polonica.*, 7: 227-243, 1966.
3. Rolleston H. D., and Trevor R. S.: A case of columnar-celled carcinoma of the stomach showing squamous cell metaplasia. *J. Path. Bact.*, 10: 418-422, 1905.
4. Masaki Mori, Akinori Iwashita, and Munetomo Enjoji: Adenosquamous carcinoma of the stomach. A clinicopathologic analysis of 28 cases. *Cancer.*, 57: 333-339, 1936.
5. 최인준 · 박병문 · 시승호 · 이유복 · 김동식: 편평상피선암종 1예 보고, *대한병리학회지*, 2(2): 162, 1968.
6. 양문호 · 박효숙 · 지제근 · 김상인: 원발성 위극세포종(1 증례 보고), *대한병리학회지*, 3(2): 59-63, 1969.
7. 서은희 · 김우호 · 김용일: 위의 원발성 편평상피암종 및 선편평상피암종-6예에 대한 임상병리학적 분석-, *대한병리학회지*, 20(1): 60-66, 1986.
8. Boswell J. T., and Helwig E. B.: Squamous cell carcinoma and adenoacanthoma of the stomach. *Cancer.*, 18: 181-192, 1965.
9. Huvos A. G., and Marcove R. C.: Adamantinoma of the large bones—a clinico-pathological study of 14 cases with vascular origin suggested. *Journal of Bone and Joint Surgery.*, 57: 148-154, 1975.
10. Wood, D. A.: Adenoacanthoma of the pyloric end of the stomach. *Archives of Pathology.*, 36: 177-189, 1943.
11. Mingazzini P. L., Barsotti, P., and Albedi, F. M.: Adenosquamous carcinoma of stomach; histological, histochemical, and ultrastructural observations. *Histopathology.*, 7: 433-443, 1983.
12. Kitamura S.: Histopathological studies on gastric adenosquamous carcinoma. *Juntendo Igaku.*, 27: 316-329, 1981.(in Japanese with English abstract)

— Abstract —

## Three Cases of Primary Adenosquamous Carcinoma of Stomach

Joon Hyuk Choi, Mi Jin Kim, Hae Joo Nam,  
Won Hee Choi, and Tae Sook Lee

*Department of Pathology  
College of Medicine, Yeungnam Universit  
Taegu, Korea*

Adenosquamous carcinoma of stomach is a mixed glandular-epidermoid tumor where both components are neoplastic. Its incidence is extremely rare. The five theories on the origin of squamous components are 1) island of ectopic squamous epithelium in the gastric mucosa, 2) squamous metaplasia of gastric epithelium, 3) squamous differentiation in a preexisting adenocarcinoma, 4) endothelial cell differentiated toward squamous elements, and 5) totipotential undifferentiated cells of the gastric mucosa.

We experienced three cases of adenosquamous carcinoma. Case 1 was a 71-year-old female patient. ; an ulcerative lesion was present in the pylorus, measuring 5cm in diameter. Case 2 was a 57-year-old male patient. ;an ulcerative lesion is present in the pylorus, measuring 6 cm in diameter. Case 3 was a 58-year-old female patient. ; an ulcerative lesion was present in the body and fundus, measuring 10cm in diameter. Microscopic examination revealed a mixed malignant squamous and adenomatous component.