심장내 발생한 원발성 지방종 1례보고

정일영* · 전희재* · 최필조* · 함시영* · 성시찬* · 우종수*

=Abstract=

Primary Lipoma of the Heart
-A Case Report-

Ill Young Chung, M.D.*, Hee Jae Juhn, M.D.*, Phil Cho Choi, M.D.*,
See Young Ham, M.D.*, See Chan Sung, M.D.*, Jong Soo Woo, M.D.*

Primary cardiac lipoma is an extremely rare condition. We reports a case of primary lipoma located mainly in the right atrium of the heart in a 58-year-old male patient.

The initial presenting symptoms were dyspnea followed by rapidly progressive congestive heart failure. Echocardiogram revealed huge mass on right atrium with stalk arising from septum. Under cardiopulmonary bypass the mass was removed and revealed characteristic findings of lipoma on microscope. The patient was recovered without any problem. We would like to describe this case of rare tumor with the review of literatures.

(Korean J Thoracic Cardiovas Surg 1994;27:310-2)

Key words : 1. Lipoma
2. Heart Neoplasm

증 례

환자는 58세된 남자로 입원 1개월전 호흡곤란이 있었으나 치료없이 지내다 점차 심해져 응급실을 통해 입원하였다. 과거력상 8년전 뇌졸증으로 입원 당시 약간의 좌반신마비증상을 보였고 내원시까지 흡연과 많은 양의 음주를 계속하고 있었다. 입원 당시 이학적 소견은 호흡곤란으로 매우 힘들어 보였으나 활력 증상은 빈 호흡외 정상이었다. 흉부소견은 외관상 정상이었고, 좌폐하부에 수포음이 청진되었고, 심음은 잡음없이 규칙적이었으며, 복부소견은 특기할 만한 것이 없었다. 검사실소견상 입원시 혈액학적 검사는 정상이었고 간기능검사상 Direct bilirubin이 1.3 mg/dL로 증가되었고 Cholesterol 158 ml/dL, GPT/GOT (26/19)로 정상이었으며 혈청검사상 ASO titer (+)로서 Rheumatic heart을 의심하였고 뇨검사도 이상 없었다.

단순 흉부 X-선상 CT ratio 증가와 좌심연의 straightening 소견과 기관분기부의 widening을 보여 승모판부전에 의한 울혈성심부전 소견을 보였다(Fig. 1). 심전도에서 심방세동과 불완전 우각단절소견을 보였다. 심초음파검사상 심방중격에 축을 갖는 큰 종양이 우심방에 위치하며 약간의 삼첨판부전 소견을 관찰할 수 있었다(Fig. 2).

이상의 소견을 종합하여 우심방내 위치한 점액종이라는 수술전 진단하에 입원 9일째 기관지삽관 개심술을 시행하였다. 전신마취하에서 정중절개후 지방종괴가 상대정맥, 방실고랑주위로 심장을 둘러싸고 있었으며 대동맥과 양대정맥 cannulation후 우심방을 절개하였다. 11.5 × 11 × 6

* 동아대학교 의과대학 흉부외과학교실
* Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Dong-A University Hospital
통신저자: 정일영, (602-103) 부산 서구 동대신동 3가 1, Tel. (051) 247-6600, Fax. (051) 247-8753

Fig. 1. Preoperative chest roentgenogram showing cardiomegaly.

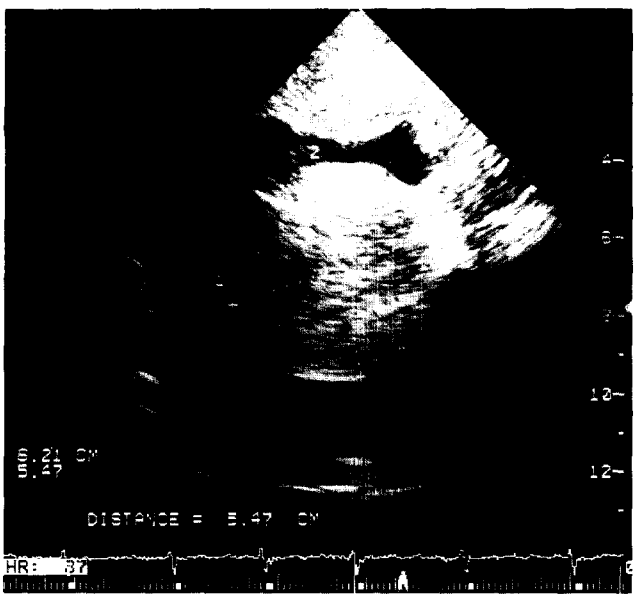

Fig. 2. Preoperative echocardiogram showing huge mass in right atrium.

cm 크기의 종괴가 심방중격하부에 뿌리를 두고 우심방의 대부분을 차지하고 있었으며 뿌리부분은 좌심방 방실고랑으로 통하는 듯하여 심장파열을 우려하여 더 이상 제거하

Fig. 3. Lipoma after removal.

Fig. 4. Photomicrograph of the lipoma.

Fig. 5. Postoperative chest CT showing residual mass in heart and pericardium.

지는 못했다. 심장주위의 지방종괴를 제거후 수술을 마쳤다. 현미경학 소견으로 얇은 섬유조직으로 둘러싸인 껍질을 갖는 성숙된 지방세포로 이루어져 심낭에 발생한 원발성 지방종으로 확진되어 본 동아대학교 흉부외과학교실에서 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

고 찰

"The heart is an organ too noble to be attacked by a primary tumor"라고 1783년 Senac이 단정하였으나 현재 더 이상 심장이 종양으로 면제된 장기가 아니다. 원발성 심종양의 빈도는 0.0017%~0.25%로써 그중 지방종은 양성종의 10%라고 McAllister 등이 보고하였으나 국내보고론 원발성양성종양 88건중 1건에 불과하다. 진정한 의미의 지방종은 심장의 어느부분에도 생길 수 있으며 피막으로 감싸진 성숙한 지방조직의 덩어리를 말한다.

대부분의 심장지방종의 발표는 우연히 부검후 진단되어 왔다[1]. 사망전 발견의 경우는 종괴가 심장강내로 자라서 폐색증상이나 징후를 보일 때, 때론 드물게 심근에 위치하여 부정맥이나 전도장애를 일으켜 진단될 수 있다[2,3]. 대부분의 경우 심지방종은 단발성이나, 결핵성경화증의 경우 다발성으로 발생할 수 있다. 본례에서 다발성이며 침범적으로 발생하였다. 그리고 증상이 있는 지방종의 경우 수술적 근치술 예후가 좋으며 다른 심장수술중 우연히 발견한 경우도 제거하는 것이 원칙이다.

지방종과 특히 감별해야할 종양으로 심장중격의 지방종성 비대(lipomatous hyperplasia)를 들 수 있다. 지방종성 비대는 1964년 부검례에서 우연히 발견후 처음 기술되었으며[4], 지방종과 감별점은 지방종은 심장내 어느부분에서도 발생함에 비해 심방중격에서만 발생하며, 지방종은 피막(capsule)에 의해 쌓여 있으나 비대의 경우 피막이 없는 지방조직의 증식이며, 비대의 경우 대부분 60, 70대에 발생하나 지방종은 그보다 발생연령이 낮다[5]. 또한 빈도에 있어 지방종성비대가 훨씬 높다. 특히 지방종이 우심방에 발생한 경우 대부분 난원공(fossa ovalis) 앞쪽에 뿌리(stalk)를 두고 심방내로 팽륭(bulge)하나 비대의 경우 중격이 난원공을 제외한 부분이 전체적으로 두꺼워져 Echo상 아령(dumbell) 모양으로 보인다[6]. 이상으로 본 동아대학교 흉부외과학교실에서 심장내 발생한 지방종을 수술 치험하였기에 문헌고찰과 더불어 보고하는 바이다.

References

1. Arciniegas E, Hakimi M, Farooki ZQ, et al. *Primary cardiac tumor in children.* J Thorac Cardiovasc Surg 1980;79:582-6
2. Reye LH, Rubio PA, Korompai FL, Guinn GA. *Lipoma of the heart.* Int Surg 61;1976;179-83
3. Zingas AP, Carrera JD, Murray CA, Kling GA. *Lipoma of the myocardium.* J Comput Assist Tomogr 1983;7:1098-104
4. Prior JT. *Lipomatous hypertrophy of cardiac interatrial septum: A lesion resembling hibernoma, lipoblastomatosis and infiltrating lipoma.* Arch Pathol 1964;78:11-5
5. Reyes CV, Jablokow VR. *Lipomatous hypertrophy of the cardiac interatrial septum: A report of 38 cases and review of the literature.* Am J Clin Pathol 1979;72:785-9
6. Simons M, Cabin HS, Jaffe CC. *Lipomatous hypertrophy of the atrial septum: Diagnosis by combined echocardiography and computerized tomography.* Am J Cardiol 1984;54:465-70