

## 낭종성 측경부전이를 동반한 두경부 편평상피암 2례

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

김민식 · 선동일 · 이시형 · 조승호

= Abstract =

### Cystic Changes in Lymph Nodes with Metastatic Squamous Cell Carcinoma

Min-Sik Kim, MD, Dong-Il Sun, MD,  
Shi-Hyung Lee, MD, Seung-Ho Cho, MD.

*Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery  
The Catholic University of Korea, College of Medicine, Seoul, Korea*

For many years it has been reported that seemingly benign neck cysts may contain carcinoma. Cystic metastases have often mistaken for either branchial cleft cysts or benign mass. Authors experienced two cases which presents cystic cervical metastatic cancer. One was a tonsillar carcinoma and the other was a tongue carcinoma.

Patients with a cystic squamous carcinoma in the neck likely have a primary in upper aero-digestive system and It is known that the tonsil is most common site. Radiologic examination and fine needle aspiration biopsy of the cyst proved to be non-diagnostic. The development of cervical lymph node metastases before clinical signs of carcinoma of the tonsil is also well recognized. So, in old patients, thorough head & neck examination, panendoscopy and ipsilateral tonsillectomy is mandatory to identify a primary carcinoma prior to cyst excision.

**Key Words** : Cyst · Neck metastasis · Squamous cell carcinoma.

---

교신저자 : 김민식(Min-Sik Kim, MD)

137-040 서울 서초구 반포동 505 가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

Tel : (02) 590-1512 Fax : (02) 595-1354 E-mail : entkms@cmc.cuk.ac.kr

## I. 서 론

측경부의 낭종성 종괴는 비교적 흔하게 발견되며, 대부분의 경우 감염으로 인한 농양이나, 기관쇄열낭종 등의 선천성 낭종, 기타 양성 종양을 의심하여 검사를 진행하거나 절개 생검 등의 치료에 임하는 경우가 많다. 그러나 낭종성 종괴를 양성 종양으로 생각하고 치료한 후에, 병리조직학검사의 결과 편도 등의 원발부위로부터 전이한 공동화된 편평세포암으로 진단되는 경우가 종종 있다. 낭종의 악성여부를 임상적으로 판단하기는 매우 어렵고, 낭종에 대한 세침흡인검사의 정확도는 낮으며<sup>1)</sup>, 경부 악성 종양의 낭종성 경부전이<sup>2)</sup>는 드문 것으로 알려져 있기 때문에, 두경부 암의 낭종성 경부 전이를 놓쳐서 진단이 늦어지는 경우가 있다.

최근 저자들은 측경부의 낭종성 종괴를 주소로 내원하여 구개편도와 혀에 생긴 편평상피암의 낭종성 경부전이로 확진된 2례를 경험하였기에 이를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

## II. 증 례

### 증례 1

45세의 여자 환자가 3개월간의 좌측 경부 종괴를 주소로 타 종합병원에 내원하였다. 과거력이나 가족력상 특이소견 없었고, 흉부 X-선 검사는 정상 소견이었다. 이하학적검사상 3x4cm 크기의 잘 움직이고, 압통이 없는 낭성 종괴가 좌측 경부 level II 지역에서 만져졌으며, 비강, 인두, 후두등의 이상 소견은 없었으나 좌측 편도가 약간 비대되어 보였으나 악성을 시사하는 소견은 보이지 않았다. 낭성 종괴의 세침흡인검사상 염증소견 이외에 특이소견 없었고, 경부 전산화 단층촬영상 좌측 이하선 후내방으로 주위조직과 경계가 잘 지워지면서, 주변부에 조영증강을 보이는 낭종이 관찰되었다. 맹목적 생검(Blind Biopsy)을 시행하려 하였으나, 환자가 거부하여, 좌측 편도 절제술 및 경부낭종을 절제하였다. 병리조직학검사상 편도와 경부낭종에서 분화도가 나쁜 편평상피암으로 진단된 후, 본원

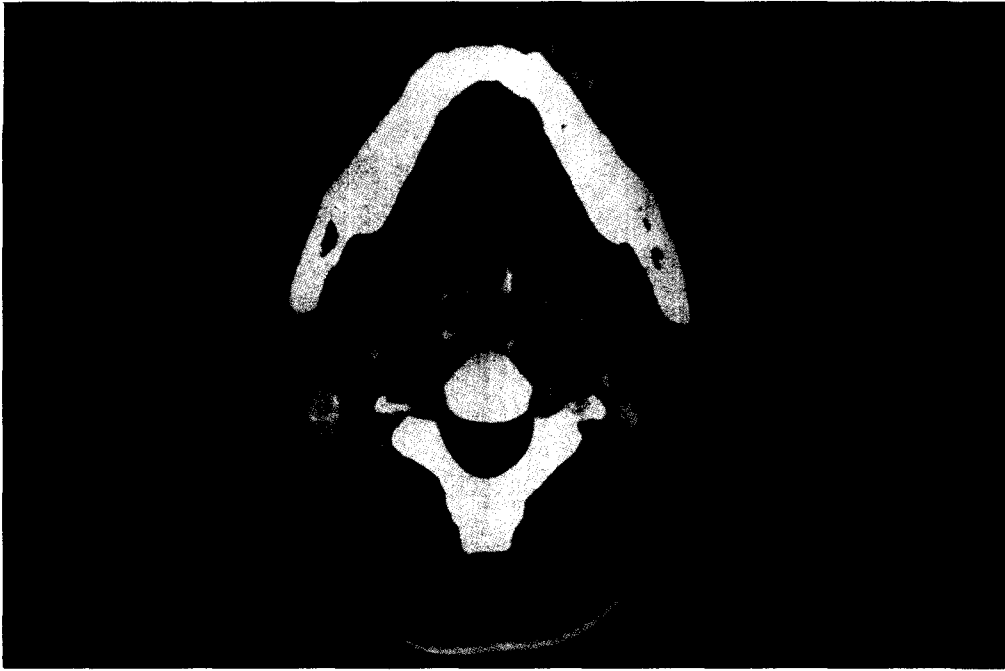
으로 전원된 환자였다. 편도암(T1N2aMo) 진단하에 좌측 편도와 절제술과, 좌측 전완부 유리피판을 이용한 재건술 및 좌측 변형 광범위 경부곽청술을 시행받았고, 병리조직학검사상 추가적인 림프절 전이는 없음을 확인하였다. 이후 환자는 5500cGy의 술후 방사선 치료를 받았고, 수술 17개월 이후인 현재까지 재발이나 전이의 소견은 보이지 않았다.

### 증례 2

24세 여자 환자가 내원 6개월 전부터 발견된 좌측 경부의 종괴를 주소로 내원하였다. 과거력이나 가족력상 특이소견 없었고, 흉부 X-선 검사는 정상 소견이었다. 이하학적검사상 4x5cm, 2x3cm 크기의 잘 움직이고 압통이 있는 낭성 종괴가 좌측 경부 level II, III 지역에서 각각 만져졌으며, 비강, 인두, 후두 등에서 이상 소견은 발견되지 않았으나, 혀의 좌측 변연부위에서 1x2cm 크기의 무통성의 종괴가 함께 관찰되었다. 혀 종괴의 조직 검사 및 낭성 종괴의 세침흡인검사상 악성을 의심하게 하는 소견이 보였고, 경부 전산화 단층촬영상 좌측 흉쇄돌기근 앞쪽으로 주위조직과 경계가 비교적 명확하면서, 주변부에 고밀도를 보이는 낭종이 관찰되었다. 설암의 경부 낭종성 전이(T1N2bM0) 진단하에 혀의 부분절제술 및 좌측 변형 광범위 경부곽청술을 시행받았다. 수술 후 병리조직학검사상 중등도 분화도의 편평상피암이 확인되었고, 술후 4개월 후 방사선 치료도중 원발부위와 경부에서 재발소견 보여, 병용 항암 방사선 치료를 받았으나 이에 반응하지 않았고, 이후 환자는 더 이상의 치료를 거부한 채로 지내다 경동맥 파열로 사망하였다.

## III. 고 찰

두경부의 편평상피암이 경부 림프절로 전이되는 경우, 대부분 단단한 결절의 양상을 보이지만, 드물게 낭종성 변화를 하며, 그 기전에는 명확한 이론이 없으나 림프절 내에서 급속하게 암세포가 성장하면서 혈류의 공급 부족으로 종괴의



*Fig. 1. (case 1) Preoperative axial enhanced CT scan demonstrates a mass(arrow) in left neck showing slight enhancement at periphery and low density at central region.*



*Fig. 2. (case 1) Metastatic squamous cell carcinoma. squamous cells. squamous cells lining cystic space in lymphoid rich tissue. (H&E stain, X20).*



Fig. 3. (case 2) Preoperative axial CT scan demonstrates a mass(arrow) in left neck showing slight enhancement at periphery and low density at central region.



Fig. 4. (case 2) Metastatic squamous cell carcinoma. squamous cells lining multiple cystic space in lymphoid rich tissue. (H&E stain, X20).

중심부위가 액화 괴사되고 공동화된 부위에 액체가 저류 되어 가낭종의 형태로 나타나며, 이런 괴사는 편평상피암의 특징으로 알려져 있다. 또 다른 기전은, 매우 드물기는 하지만 악성 세포들이 직접 진성낭종을 형성하는 것으로 설명하고 있다<sup>2)</sup>. 이런 경우 감염으로 인한 농양이나, 기관세열낭종 등의 선천성 낭종, 기타 양성 종양과의 감별이 필요하다.

낭종의 정확한 진단 및 감별 진단을 위해서 환자의 병력과 함께, 두경부 영역의 이학적검사, 세침흡인검사 및 경부 전산화 단층 촬영 등의 정밀검사를 요한다. 악성 경부 림프절의 진단에 세침검사가 점점 유용하게 사용되고는 있으나, 악성 전이성 낭종의 진단에 대한 보고는 많지 않으며, 다른 악성 고형성 림프절 진단의 경우보다 위음성율이 높은 것으로 알려져 있는데, 이는 악성 전이성 낭종의 경우 초기에는 악성 낭종 세포가 낭종 내강으로 탈락되지 않기 때문으로 추정하고 있다<sup>3)</sup>.

낭종성 전이암의 경우 촉진이나 병력등 임상양상 뿐만 아니라 세침흡인검사 및 경부 전산화 단층촬영 등으로도 악성을 구분하기가 어렵기 때문에 양성 종양으로 오진되어 부적절한 절제를 시행하기 쉽다. 이전에 절제 생검을 받은 치료군이 그렇지 않은 치료군보다 원격전이나 국소 재발, 창상의 합병증등이 더욱 빈번하여, 이후에 결정적인 수술을 어렵게 만들뿐만 아니라, 적절한 치료의 지연으로 인해 생존률이 감소하는 것으로 알려져 있는데, 이는 절제 생검에 의한 정상 림프계의 파괴나, 종괴의 조작에 의한 전이를 용이하게 한 것을 원인으로 생각할 수 있다. 그러므로 경부에 발생한 낭종성 종괴의 치료에 있어서 중요한 것은 낭종의 단순한 절제가 아니라 정확한 술전 진단과 함께 악성인 경우 원발부위의 적절한 치료를 병행해야 한다는 점이다<sup>2,4)</sup>.

Dejmek 등은 갑상선을 제외한 두경부 종괴의 세침흡인검사에서 10%는 낭종성 병변으로 나타나며, 림프절의 경우 3%에서 낭종성 변화를 보인다 하였고, 이런 낭종성 병변중에 Wolff<sup>5)</sup> 등은 2%(8/365례)가, Krogdahl 등은 4.5%(7/154례)에서 악성이라고 하였으며, Barrie 등은 경부

전이의 1.4%(2/136례)에서, Verma<sup>6)</sup> 등은 17%(57/335례)에서 낭종의 전이성 암으로 나타났다고 하였다. 인후두부의 어떤 위치에서 전이된 임파선이 낭종성 변화를 하는가에 대해서 알려진 바가 적지만, 편도, 혀, 타액선, 구순, 구강기저부, 후대구치 삼각, 치은, 비강인두등에서의 전이가 보고된 바 있다<sup>7,8)</sup>. 경부 낭종이 전이암으로 밝혀지는 경우, Waldeyer씨 환에서 유래되는 경우가 많고,<sup>8,9,10)</sup> Micheau 등은 경부 낭종 형태의 전이는 편도암에서 좀 더 흔하다 하였다<sup>8,11)</sup>.

Flanagan<sup>5)</sup> 등은 환자의 나이가 30대가 남을 경우 낭종이 악성일 가능성이 높다고 하였으며, Bath 등은 40세 이상의 환자에서 경부 낭종의 절제시 악성의 가능성을 고려하여 내시경과 맹목적 생검(Blind Biopsy)을 동시에 시행할 것을 제안하였고, 수술시 동결 절편과 경부 광경술을 시행할 준비를 하고 수술 도중 동결절편에서 악성으로 판명될 경우, 세열낭종에서 기원한 편평상피암과의 감별진단이 필요하겠으나, 세열낭종의 편평상피암은 이론적으로 가능하거나 매우 드물기 때문에, 원발부위를 찾으려는 노력이 필요하다고 하였다<sup>12)</sup>. 특히, 나이가 많은 고위험군에서는 낭종성 종괴의 절제 이전에, 철저한 이학적 검사와, 범내시경 및 Waldeyer씨 환의 맹목적 생검이 필요하며, 특히 경부 낭종 형태의 전이는 편도암에서 좀 더 흔하고, 편도암의 경우 원발부위의 크기가 작은 경우에도 경부에 낭종성 전이를 잘 하기 때문에<sup>12)</sup>, 이하학적 검사상 편도에 특이 소견이 없더라도, 맹목적 생검으로 Waldeyer씨 환의 생검 및 병변 부위의 일측성 편도 절제술을 먼저 시행한 후에 낭종을 절제하는 것이 필요하리라고 생각된다.

#### IV. 결 론

저자들은 임상적으로 양성 낭종으로 생각되었던 종괴를 동측 편도선과 함께 절제 생검하여, 병리조직검사에서 편도 편평상피암의 경부 낭종성 전이로 진단된 1례와, 24세의 젊은 여자에서의 설암이 낭종성 경부 전이를 한 1례를 치험하였다.

일반적으로 측경부에 발생하는 낭종성 종괴는 양성이 많으나 철저한 이학적 검사가 필요하고, 특히 30세 이상의 성인의 경우에는 잠재성 원발암으로부터의 경부 전이가 약 1.4~17%까지 보고되며, 편도가 원발 병소인 경우가 가장 많으므로, Waldeyer씨 환을 중심으로 원발 병소를 찾으려는 노력과 보다 주의 깊은 진단과 치료가 이뤄져야 할 것으로 생각된다.

### References

1. Flanagan PM, Roland NJ, Jones AS: *Cervical node metastases presenting with features of branchial cysts. J Laryngol Otol. 1994; 108: 1068-1071*
2. Cinberg JZ, Silver CE, Molnar JJ, Vogl SE: *Cervical cysts: cancer until proven otherwise? Laryngoscope. 1982; 92: 27-30*
3. Granstrom G, Edstrom S: *The relationship between cervical cysts and tonsilla carcinoma in adults. J Oral Maxillofac Surg. 1989; 47: 16-20*
4. Marlowe FI, Goodman RS, Mobini J: *Cystic metastasis from occult tonsillar primary simulating branchiogenic carcinoma: The case for tonsillectomy as a "Grand Biopsy". Laryngoscope. 1984; 94: 833-835*
5. Wolff M, Rankow RM, Fliegel J: *Branchiogenic Carcinoma - Fact or Fallacy? J Oral Maxillofac Surg. 1979; 7: 41-47*
6. Verma K, Mandal S, Kapila K: *Cystic change in lymph nodes with metastatic squamous cell carcinoma. Acta Cytol. 1995; 39: 478-480*
7. Thompson HY, Fulmer RP, Schnadig VJ: *Metastatic squamous cell carcinoma of the tonsil presenting as multiple cystic neck mass. Acta Cytol. 1994; 38: 605-607*
8. Micheau C, Klijanienko J, Luboinski B, Richard J: *So-called branchiogenic carcinoma is actually cystic metastases in the neck from a tonsillar primary. Laryngoscope. 1990; 100: 878-883*
9. Schroeder WA, Martin RA, Stahr WD, Girardeau C: *Metastatic cystic squamous cell carcinoma. Ear Nose Throat. 1988; 67: 610-612*
10. Hall SF, Dexter DF: *Cystic cervical metastases are not branchiogenic carcinoma. J Otolaryngol. 1993; 22: 184-189*
11. Foss RD, Warnock GR, Clark WB, Graham SJ, Morton AL, Yunan ES: *Malignant cyst of the lateral aspect of the neck: Branchial cleft carcinoma or metastasis? Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1991; 71: 214-217*
12. Compagno J, Hyams VJ, Safavian M: *Does Branchiogenic Carcinoma Really Exist? Arch Pathol Lab Med. 1976; 100: 311-314*