

구강내 발생한 지방종 2례

성균관대학교 의과대학 강북삼성병원 이비인후과
권기환 · 이상혁 · 진성민 · 이용배

= Abstract =

Two Cases of Lipoma of the Oral Cavity

Kee Hwan Kwon, M.D., Sang Hyuk Lee, M.D., Sung Min Jin, M.D., Yong Bae Lee, M.D.

Department of Otolaryngology, Kangbuk Samsung Hospital, School of Medicine, Sungkyunkwan University, Seoul, Korea

Lipoma is a benign neoplasm composed of mature fat cells and usually circumscribed by a fibrous capsule. The fat cells are arranged in irregular lobules, partitioned by fibrous septa with supportive vascular channels. Lipoma of the oral cavity is uncommon, and has been reported to be infrequent in the literature in the world so far. An oral lipoma mainly occurs in the cheek and tongue. Surgical excision is the only treatment recommended, and prognosis is uniformly excellent. Recently we experienced two cases of lipoma of the oral cavity and removed the tumor completely by surgical excision.

KEY WORDS : Lipoma · Oral cavity.

서 론

지방종은 성숙한 지방세포로 구성된 양성종양으로 지방 세포가 존재하는 어느 부위에서나 발생할 수 있으며, 발생 부위를 고려하지 않으면 전체 양성 종양의 4~5%를 차지한다¹⁾. 지방종이 구강내에 발생하는 경우는 드물어 구강내 양성종양의 2.2~4.4%를 차지하고, 대부분 혀부나 설부, 구강저에 발생한다^{2,4)}. 구강내 지방종은 대개 크기가 작아 증상이 없으나, 크기가 큰 경우에는 구강내 불편감, 저작이나 연하곤란, 호흡곤란 등의 증상이 발생할 수도 있으며, 일반적으로 통증이나 압통은 없다^{2,5,6)}.

최근 저자들은 설부와 편도에 발생한 지방종 2례를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

증 례 1

78세 남자가 2년 전부터 서서히 크기가 증가하는 설 우측

교신저자 : 권기환, 110-102 서울 종로구 평동 108번지
성균관대학교 의과대학 강북삼성병원 이비인후과
전화 : (02) 2001-2269 · 전송 : (02) 2001-2275
E-mail : khkwon@netsgo.com.

부의 무통성 종물을 주소로 1998년 3월 20일 본원에 내원하였다. 과거력과 가족력상 특이 사항은 없었다.

이학적 소견상 우측 설 전측부에 정상 설 조직에 덮혀있는 2×2cm 크기의 비교적 단단한 원형의 무통성 종물이 촉진되었고, 다른 설부와 구강내부에 이상소견은 관찰되지 않았으며, 경부 림프절의 종창도 촉진되지 않았다.

혈액 및 생화학검사, 뇨검사는 모두 정상이었으며, 경부 컴퓨터 단층촬영상 1.8×1.5cm 크기의 경계가 분명한 타원형의 저음영 종물이 설 우측 전측면에서 관찰되었으며, 주변조직으로의 침윤이나 경부 림프절의 종대 등의 소견은 없었다.

환자는 1998년 4월 8일 전신 마취하에 종물을 적출하였다. 종물은 피낭으로 둘러 쌓여 주위 조직과 비교적 경계가 명확하였으나(Fig. 1), 종양의 심부 일부에서는 여러 개의 작은 지방종들이 설 근육 내에 깊숙히 묻혀 있었다(Fig. 2).

병리조직학적 소견으로는 성숙한 지방세포들이 많은 소엽을 형성하며 불규칙하게 배열되어 있었고, 이 소엽들은 섬유조직에 의하여 나뉘어져 있었다. 일부에서 설 근육과 지방아 세포들도 관찰되었다(Fig. 3).

환자는 수술 후 4일째 퇴원하여 현재까지 외래 추적 관찰 중이며, 재발이나 구강내 다른 이상소견은 보이지 않고 있다.

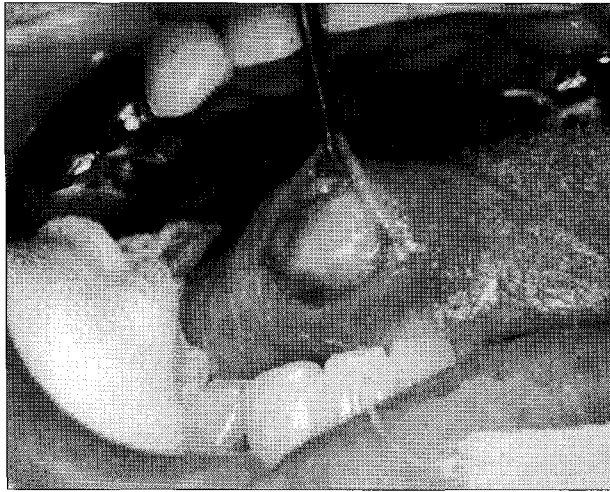


Fig. 1. Intraoperative view shows the shiny yellowish mass on right lateral aspect of the tongue.

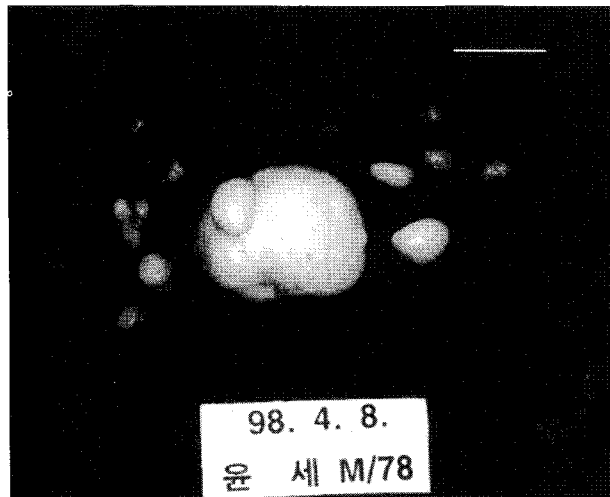


Fig. 2. Gross findings of the specimen shows 2×2×1.5cm sized, well-encapsulated, shiny, yellowish soft mass and several small masses (Bar : 1cm).

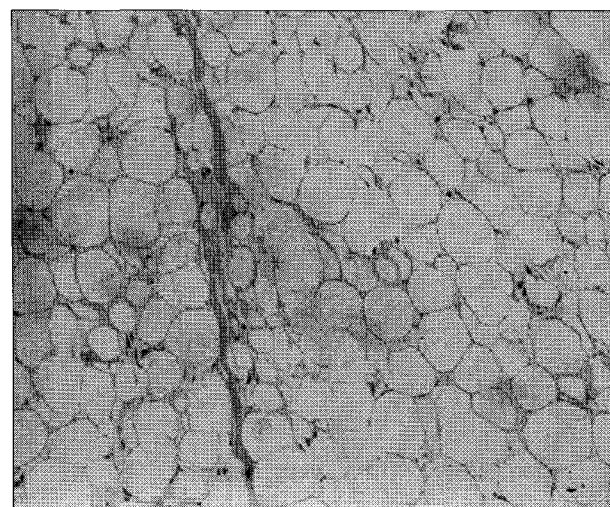


Fig. 3. Microscopic view shows lobules of mature fat cells surrounded by fibrous septa (H & E, ×100).

증 례 2

40세 남자환자가 4년 전부터 서서히 크기가 커진 좌측 구개편도 전면부의 무통성 종물을 주소로 1999년 5월 27일 본원에 내원하였다. 과거력과 가족력상 특이 사항은 없었다.

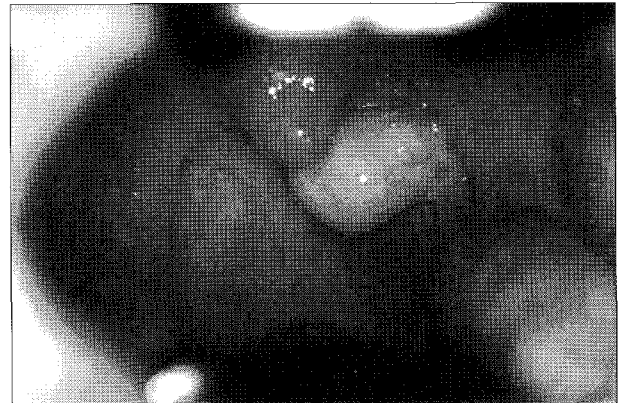


Fig. 4. Intra-oral view shows the polypoid mass on the left palatine tonsil.

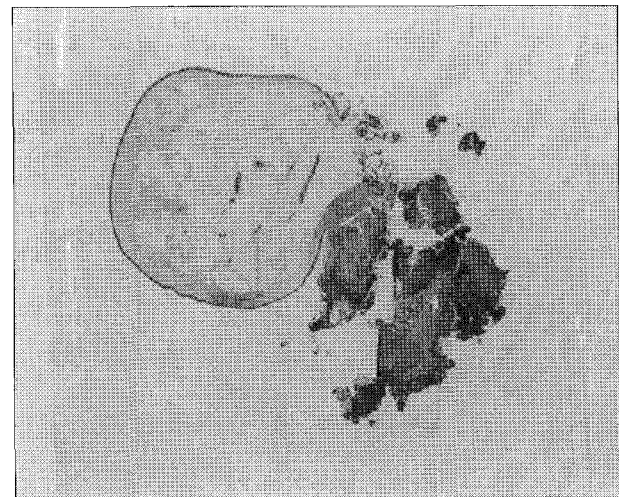


Fig. 5. Whole-mount view of lipoma attached to the palatine tonsil shows mature fat with intervening strand of fibrous tissue.

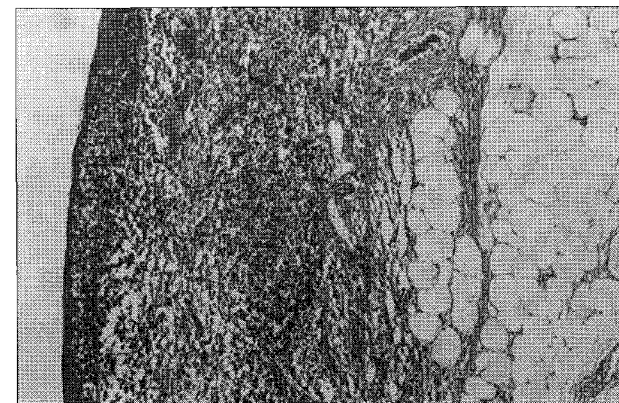


Fig. 6. Microscopic view shows dilated lymphoid tissue in the dense fibrous connective tissue beneath the overlying non-keratinizing squamous epithelium and below the mature fat cell with intervening strands of fibrous tissue (H & E, ×100).

이학적 소견상 좌측 구개편도 전면부에 2×2cm 크기의 황색의 매끈한 표면을 가진 돌출된 무통성의 폴립양 종물이 관찰되었고(Fig. 4), 다른 편도와 구강내부는 정상이었으며, 경부 림프절의 종창도 촉진되지 않았다.

환자는 1999년 6월 21일 전신 마취하에 경구적으로 종물을 편도와 함께 적출하였다. 종물은 얇은 피낭으로 싸여 주위 구조물과 잘 경계되어지고 좌측 구개편도의 전상부에 유경성으로 부착되어 있었다(Fig. 5).

병리조직학적 소견으로는 비각화 중층편평상피에 덮혀, 성숙한 지방세포들이 섬유조직에 의하여 나뉘어져 많은 소엽들을 형성하며 불규칙하게 배열되어 있었고, 편도의 림프조직과 동일한 림프조직도 관찰되었다(Fig. 6).

환자는 1999년 6월 22일 퇴원하여 현재까지 외래 추적 관찰 중으로 재발이나 구강내 다른 이상소견은 보이지 않고 있다.

고 찰

지방종은 연부조직의 양성종양 중 가장 흔한 질환이나 구강내에 발생하는 경우는 드물어, 국내에서는 김 등⁷⁾이 설에 발생한 지방종 1례를, 정 등⁸⁾이 양성 대칭성 지방종증 1례를, 이 등⁹⁾이 다발성 지방종 1례를, 박 등¹⁰⁾이 구개편도에 발생한 지방종 1례를, 양 등¹¹⁾이 구개편도에 발생한 지방종 1례를 발표하였다.

발생원인은 정확히 밝혀지지 않았으나, 유전이나 가족력, 만성 자극 또는 손상 등이 원인인자들로 제시되고 있으며, 이 중 손상에 의한 지방종의 발생도 보고되었으나 정확한 연관성을 입증하기는 어렵고, 지방종의 유발 요인이라기 보다는 이미 존재하던 지방종을 발견하는 계기가 된다고 하였다²⁰⁾⁹⁾.

지방종은 모든 연령에서 발생할 수 있고, 일반적으로 여성에 호발하나, 구강내에 발생한 지방종은 40세 이후에 흔하며, 남성에서 더 많이 발생한다.²¹⁾

임상적으로 구강내의 지방종은 다른 지방종과 마찬가지로 서서히 자라고, 발견에서 수술까지의 기간은 1개월에서 10년으로 다양하며, 평균기간은 2년이다²⁵⁾. 호발부위는 혀 구와 설부, 구강저가 가장 많고 그 외에 치은, 구개부, 구순, 편도 등에 발생한다. 대개 원형 또는 타원형으로 주위 조직과 잘 경계되어지는 무통성의 종물로, 종물의 경도는 지방종 내부의 섬유조직의 양에 의하여 달라지고 대개의 경우는 단단하나 아주 부드러운 것도 존재한다.

조직병리 검사상 대부분 섬유낭에 싸여 주위조직과 잘 경계되어지나, 심부에 위치하는 경우 근육들의 침범을 보이기도 한다. 주로 점막하에 표재성으로 존재하며, 지방종내 지

방세포들은 섬유성 결체조직과 혈관들에 의하여 여러 개의 분엽으로 나뉜다. 이들 중 80%는 대부분이 성숙한 지방세포로 구성되어 있는 일반적인 형태이며, 나머지 20%는 조직학적인 변형으로 섬유조직이 많은 섬유지방종(fibrolipoma)과 혈관조직이 많은 혈관지방종(angioliipoma) 등으로 나누어 볼 수 있다¹⁵⁾¹³⁾. 대부분의 경우 단일 병변으로 발생하나 다발성으로 발생한 경우도 있으며³⁾¹²⁾, 이런 경우 지방종증과 감별을 해야 한다.

진단은 지방종이 심부에 위치하는 경우를 제외하고는 대개의 경우 육안으로 쉽게 발견되어 조직검사로 진단되며, 섬유종, 평활근종, 혼합종, 소타액선 선종, 유두종, 유피낭종, 점막하농양 등과 감별을 해야 한다³⁾⁹⁾.

치료로는 외과적 절제술이 가장 좋으며 표층에 위치하는 경우 대부분에서 쉽게 제거할 수 있으나, 심부에 위치하는 경우에는 다소 절제에 어려움이 있을 수 있다. 절제 후 대부분의 경우 재발이나 악성화는 극히 드물며, 본 증례의 경우도 현재까지 재발이나 다른 이상소견을 보이지 않고 있다⁵⁾⁹⁾.

References

- 1) Guillou L, Dehon A, Charlin B, Madarnas P : *Pleomorphic lipoma of the tongue : case report and literature review. J Otolaryngol.* 1986 ; 15 : 313-316
- 2) Hatziotis JC : *Lipoma of the oral cavity. Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1971 ; 31 : 511-524
- 3) Greer RO, Richardson JF : *The nature of lipomas and their significance in the oral cavity : a review and report of cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1973 ; 36 : 551-557
- 4) Tsunoda A : *Lipoma in the peri-tonsillar space. J Laryngol Otol.* 1994 ; 108 : 693-695
- 5) Horton JE : *Lipoma of the tongue. Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1968 ; 25 : 914-918
- 6) Smith F : *Lipoma of the tongue. JAMA.* 1937 ; 108 : 522-523
- 7) Kim GR, Kim KM, Cho KY : *A case of lipoma of the tongue. Korean J Otolaryngol.* 1975 ; 19 : 91-94
- 8) Jung SM, Kim YJ, Park MH, Ju MS : *A case of benign symmetric lipomatosis of the tongue. Ewha Med J.* 1992 ; 15 : 285-288
- 9) Lee HY, Lee HY, Park YS, Park YJ : *A case of multiple lipoma of the tongue. Korean J Otolaryngol.* 1996 ; 39 : 1193-1196
- 10) Park CI, Park SY : *A case of pedunculated lipoma of the tonsil. Korean J Otolaryngol.* 1967 ; 10 : 121-123
- 11) Yang CY : *A case of lipoma of the palatine tonsil. Korean J Otolaryngol.* 1981 ; 24 : 408-410
- 12) Pisanty S : *Bilateral lipomas of the tongue. Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1976 ; 42 : 451-452
- 13) Kacker A, Taskin M : *Atypical intramuscular lipoma of the tongue. J Laryngol Otol.* 1996 ; 110 : 189-191