

설기저부에 발생한 골성 분리종 2예

한림대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실,* 병리학교실**

정기남* · 박찬흠* · 전진형* · 최영희**

= Abstract =

Two Cases of Choristoma in Base of the Tongue

Jung Ki Nam, M.D.,* Chan Hum Park, M.D.,*

Jin Hyoung Chun, M.D.,* Young Hee Choi, M.D.**

Department of Otorhinolaryngology-Head & Neck Surgery,* Pathology,** University of Medicine, Hallym University, Chuncheon, Korea

A choristoma is a tumor like mass of normal tissue in an abnormal location. Lingual osseous choristoma, previously known as osteoma of the tongue base, is rare entity.

That is defined as a normal bone mass occurring in the soft tissue of either the skin or the mucosa of oral cavity. The cause of osseous choristoma of the tongue is still unknown, but only several theories have been suggested. Because of the rarity of this entity, our purpose is to add our case to the literature, and to discuss the nature of the disease.

KEY WORDS : Choristoma · Tongue base.

서 론

분리종(choristoma)이란 정상적인 조직이 종양처럼 성장하여, 정상적으로는 발견될 수 없는 부위에서 발견되는 양성 종양이다. 이는 과오종(hamartoma)이 정상적으로 발견될 수 있는 부위에서 정상 세포의 과도한 성장을 하는 점과 차이점을 가진다. 대부분의 골성 분리종은 정상 골조직으로서, 피부나 구강 점막 등의 연조직에서 발생한다. 구강에서 발생한 경우에는 대부분 혀에서 발견되기 때문에, 1913년에 Monserrat 등에 의해 처음 소개된 이후로 설골종(osteoma of the tongue)으로 알려져 왔다¹⁾.

저자들은 목의 이물감을 주소로 내원한 2명의 환자에서 이학적 검사상

설기저부의 종괴를 발견하여 경구적 절제를 시행하였고, 병리학적 검사에서 골성 분리종으로 확진되었기에 문헌적

고찰과 함께 보고하고자 한다.

증 례

30세 여자 환자가 내원 1달전부터 지속된 잦은 기침을 동반한 목의 이물감을 주소로 내원하였다. 내원 당시 전신 문진 소견상 미각장애나 통증, 연하장애, 호흡곤란 등의 특별한 증상은 호소하지 않았으며, 과거력과 가족력에서도 특이 소견은 없었다. 이학적 소견상 1.2×0.8cm 크기의 구형의 종괴가 오른쪽 설기저부의 설 편도에 위치하고 있었으며, 촉진상 단단하고 줄기가 있으며 정상적인 혀의 점막으로 덮혀 있었다(Fig. 1A). 통증이나 발적 소견은 없었으며, 혀의 감각 이상이나 미각 이상은 없었다. 내시경을 통한 비인두, 후두, 하인두의 검사상 특이소견은 없었다.

또 다른 환자는 22세 여자 환자로 내원 2주전부터 지속된 목의 이물감을 주소로 내원하였다. 내원 당시 전신 문진 소견, 과거력, 가족력 등에서 특이 소견은 없었다. 이학적 소견상 0.7×0.5cm 크기의 구형의 종괴가 오른쪽 설기저부의 설편도에 위치하고 있었다(Fig. 1B). 동반된 다른 특이 소견은 발견할 수 없었다.

교신저자 : 박찬흠, 200-704 강원도 춘천시 교동 153
한림대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실
전화 : (033) 252-9970 · 전송 : (033) 241-2909
E-mail : hlpch@lycos.co.kr

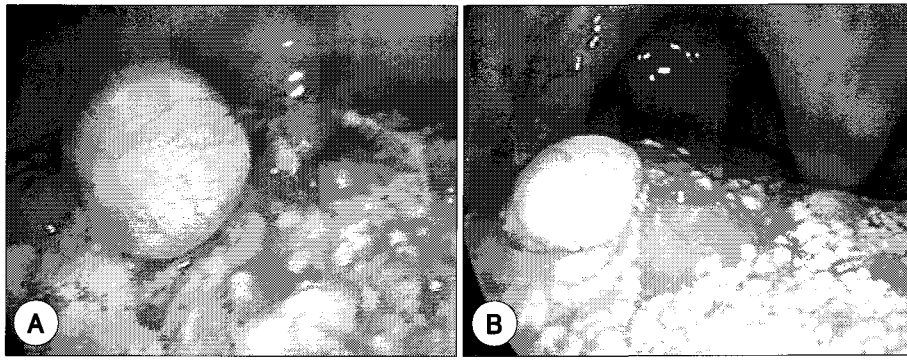


Fig. 1. Preoperative photography. A : 1.2×0.8cm sized, well capsulated, round osseous choristoma in central base of the tongue and in close proximity to lingual tonsil. B : 0.7×0.5cm sized, well capsulated osseous choristoma in lateral base of the tongue.



Fig. 2. Gross finding of osseous choristoma with ovoid shape after simple removal.



Fig. 3. The photomicrograph shows a nodule composed of mature bone covered with non-keratinizing stratified squamous cell epithelium (H & E, ×100).

두 환자 모두 수술은 국소 마취하에 구강을 통해 종괴를 제거하였다. 종괴는 원형으로 주위조직과 쉽게 분리되었으며(Fig. 3) 지혈 후 일차 봉합은 시행하지 않았다. 탈석회화 과정을 거친 후 시행한 현미경적 소견상 비각화성 편평상피 세포 아래로 완전한 골조직으로 구성되어 있었으며(Fig. 4)

두 환자 모두 수술 후 각각 6개월, 1년까지 외래 추적 관찰 하였으나 재발 소견은 보이지 않았다.

고 찰

구강에서 발생하는 골성 분리종은 매우 드문 질환으로 혀의 후방 1/3 지점에서 주로 발생하는데, 특히 혀의 맹공 근처에서 자주 관찰된다²⁾. 다른 연구에 따르면 설 배부의 후방 3분의 1에서 발견된 경우가 연구 대상의 67.5%, 외측에서 발견된 경우가 25%, 중간 3분의 1에서 발견된 경우가 7.5%였다³⁾. 국내에서는 혀의 배부²⁾와 후구개궁⁴⁾에 발생한 각각 1예가 보고되었다.

과거에는 혀의 골종 또는 연골종으로 알려져 왔고⁵⁾ 1913년에 Monserrat 등¹⁾이 처음으로 혀의 골종 증례를 발표한 이래로 추가적인 증례들이 보고되고 있다. 발생 원인은 아직 밝혀져 있지 않은데 몇 가지의 주목할 만한 가설들이 있는데, 발생학적 기형설, 반응성 또는 외상 후 발생설, 혀가 스스로 가지고 있는 이형적 조직으로부터의 발생설 등이다^{6,7)}. 발생 연령은 8세에서 73세까지 보고되었으며 주로 20대내지 30대의 여성에서 호발하는 것으로 알려져 있다⁸⁾. 본 연구에서도 두 환자 모두 20대와 30대의 여자 환자였다. 임상양상은 무증상이 대부분이나 혀에서 뭔가 자라거나 부은 느낌, 목의 이물감, 연하곤란, 구역증상, 목의 자극증상, 숨 막히는 느낌, 코골이 등을 호소하는 경우도 있다⁹⁾. 또한 종물의 크기와 호소하는 증상의 정도는 비례하지 않는다는 주장도 있는데, 2.5cm 정도의 크기를 가진 환자에서 무증상인 경우도 있었고, 0.7cm 정도의 크기를 가진 환자의 경우 입에 덩어리가 있는 느낌을 호소하기도 하는데⁷⁾, 본 연구에서는 두 환자 모두 혀의 이물감으로 내원하였다. 혀에 발생한 골성 분리종은 많은 경우에 연부조직 종양으로 오인되기가 쉽기 때문에 감별진단은 병변의 위치에 따라 달라진다. 혀의 맹공 근처에 위치한 경우에는 설 갑상선의 가능성을 염두에 두고 갑상선 기능 검사나 갑상선 스캔이 필요할 수 있다. 설편도 비후나 타액선 신생물도 감별진단에 포

함되어야 한다. 병변이 혀의 앞쪽이나 옆쪽에 위치한 경우에는 섬유종, 과립세포종, 신경종 등과 감별해야 한다¹⁰⁾.

조직학적인 소견은 골성 분리종이 신체의 다른 부위에 있는 정상 골 조직과 유사하고 주위는 결합조직과 중층 편평상피로 둘러싸여 있으며, Harversian관, 골세포, 때로는 지방성 골수가 관찰되기도 하지만 조골세포와 파골세포의 활동은 거의 관찰하기 어렵다고 알려져 있다¹¹⁾.

치료는 수술적인 절제이며, 현재까지 재발한 예는 보고된 적이 없었으며 본 연구에서도 재발 소견은 없었다.

결 론

혀에서 발생하는 골성 분리종은 정상적으로는 발견할 수 없는 위치에서 생기는 정상 골조직을 가진 양성 종양이다. 이는 매우 드문 질환이므로 저자들은 두 명의 여자 환자의 설기저부에 발생한 골성 분리종 2예를 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

중심 단어 : 골성분리종 · 설기저부.

References

1) Monserrat M : *Osteome de la langue. Bull Soc Anat. 1913 ;*

- 88 : 282-283
- 2) YH Kim, DY Kim, WS Kim, WP Hong : *A case of choristoma of tongue base. Korean J Otolaryngol. 1997 ; 40 : 1357-1360*
 - 3) Goldberg AF, Skuble DF, Latronica RJ : *Osteoma of the tongue : report of case. J Oral Surg. 1970 ; 28 : 457*
 - 4) JH Kim : *A case of osseous choristoma of the tongue. Korean J Otolaryngol. 1987 ; 30 : 479-482*
 - 5) Krolls SO, Jacoway JR, Alexander WN : *Osseous choristomas (osteomas) of intraoral soft tissues. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1971 ; 32 : 588-595*
 - 6) Sheridan SM : *Osseous choristoma : A report of two cases. Br J Oral Maxillofac Surg. 1984 ; 22 : 99-102*
 - 7) Vered M, Lustig JP, Buchner A : *Lingual osteoma : A debatable entity. J Oral Maxillofac Surg. 1998 ; 56 : 9-13*
 - 8) Supiyaphun P, Sampatanakul P, Kerekhanjanarong V, Chawakit-chareon P, Sastarasadhith V : *Lingual osseous choristoma : A study of eight cases and review of the literature. Ear Nose Throat J. 1998 Apr ; 77 : 316-8, 320, 325*
 - 9) Wesley RK, Zielinski RJ : *Osteocartilaginous choristoma of the tongue : clinical and histopathologic considerations. J Oral Surg. 1978 ; 36 : 59-61*
 - 10) Begel H, Wilson H, Stratigas G, et al. : *Osteoma of the tongue : report of case. J Oral Surg. 1968 ; 26 : 662-664*
 - 11) Cataldo E, Shklar G, Meyer I : *Osteoma of the tongue. Arch Otolaryngol. 1967 ; 85 : 202-206*