

# 흉막에서 기원한 방추 세포 지방종

— 1예 보고 —

김영학\* · 한산웅\* · 정원상\* · 김 혁\* · 강정호\* · 전순호\*

## Spindle Cell Lipoma Originated from Pleura

— A case report —

Young Hak Kim, M.D.\*, San Woong Han, M.D.\*, Won Sang Chung, M.D.\*  
Hyuck Kim, M.D.\*, Jung Ho Kang, M.D.\*, Soon-Ho Chon, M.D.\*

Spindle cell lipoma is a relatively rare adipocytic neoplasm that is easily mistaken for a liposarcoma, and is histologically characterized by a mixture of uniform spindle cells and mature fat cells. It occurs predominantly in male patients aged 45~65 years, and in most cases it arises in the subcutaneous tissue of the neck or shoulder. We report a case of a 45-year-old woman with spindle cell lipoma arising from the left pleural cavity.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2005;38:457-459)

**Key words:** 1. Lipoma  
2. Pleura

### 증 례

45세 여자 환자가 외부 병원에서 찍은 단순 흉부 촬영상 이상 소견으로 내원하였다. 환자는 4년 전 장기 기증을 위해 검사한 단순흉부 촬영에서 이상 소견을 알고 있었으며, 치료를 권유받았으나, 특별한 증상이 없어 치료 없이 지냈다. 환자는 1년여 전부터 당뇨로 치료받고 있었으며, 그 외 특별한 증상은 없었으나 치료받기 위해 내원하였다. 환자는 당뇨 외에 다른 특별한 과거병력은 없었다. 흉부 컴퓨터 단층 촬영상 좌측 흉강 내에 주변 구조를 변형시키지 않고 좌측폐를 전반적으로 무기폐(atelectasis)화시키는 종괴가 관찰되었다(Fig. 1). 이 종괴는 지방 조직 및 연부 조직이 혼합되어 있었으며 5년 전 외부 병원에서 촬영한 흉부 단층 스캔 소견과 비교할 때 크기 차이는 거의 없었다. 그 외 폐 실질 및 흉벽 등의 침습이나 림프선 전

이 소견은 보이지 않았다. 이상으로 지방 조직을 포함하는 양성 종양이나 지연 성장형의 지방 육종을 의심하였으며 수술하였다.

측부 흉강 절개술을 통해 6번째 늑간으로 흉강 내로 접근하였다. 폐와 주변 구조를 압박하는 경계가 분명한 노란색의 커다란 종괴가 관찰되었다(Fig. 2). 종괴를 절제하는 데 어려움은 없었으며, 종괴의 경(stalk)은 흉막 제 6번 늑골 정도에 있었다. 종괴의 크기는 18×18×9 cm였으며, 주변에 커져있는 림프절은 발견되지 않았다. 동결 절편 검사를 시행하였고 결과는 양성 종양으로 판독되었다.

현미경적으로 성숙한 지방세포와 방추 세포가 혼합된 소견이었으며 면역형 광염색 소견에서는 SMA (smooth muscle actin), S-100, Bcl 2, Desmin에는 음성이었으며, CD34에는 양성이었다(Fig. 3).

수술 후 환자는 별 문제 없이 회복하여 퇴원하였으며, 1

\*한양대학교 의과대학 흉부외과학교실

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, College of Medicine, Hanyang University

논문접수일 : 2005년 3월 2일, 심사통과일 : 2005년 5월 7일

책임저자 : 정원상 (133-792) 서울시 성동구 행당동 산 17번지, 한양대학교병원 흉부외과

(Tel) 02-2290-8461, (Fax) 02-2299-8462, E-mail: wschung@hanyang.ac.kr

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.

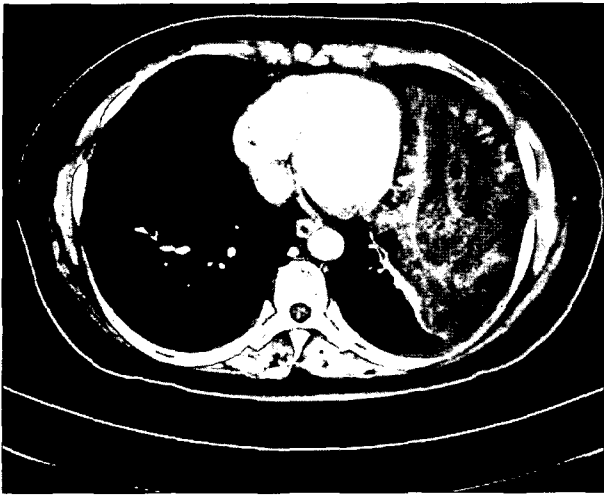


Fig. 1. Chest CT scan shows a huge mass mixed fat and solid component in the left hemithorax.

년이 지난 현재까지 재발이나 이상 징후 없이 외래 관찰 중이다.

## 고 찰

지방종은 정규적인 지방종에서부터 지방 육종으로 오인될 정도의 비정상적인 특이한 소견을 보이는 것에 이르기까지 다양하다. 방추 세포 지방종은 1975년 Enzinger와 Harvey에 의해 처음 기술된 지방세포와 방추세포가 혼합되어 나타나는 특별한 유형의 지방종이다[1]. 이에 임상적으로나 형태학적인 특징을 알아보고 지방육종과 감별해야 할 기준을 정하고자 하였다. 방추 세포 지방종은 양성 종양으로 일반적으로 종양의 절제술만으로 근치가 가능한 질환이다. Fletcher와 Martin-Bates 등이 보고한 바에 의하면 2,478개의 지방 종양 예 중 38예에서 방추 세포 지방종으로 진단되었다고 한다[2]. 따라서 지방종 중 약 1.5%가 방추 세포 지방종이 차지한다. 상대적으로 흔한 병변이기는 하나 정확히 설명되어 있지 않으며, 이들의 세포 분화도에서 악성화나 국소적 재발을 보인다는 증거는 없다. 방추 세포 지방종의 정확한 기원은 아직 알려져 있지 않다. Enzinger and Harvey 등은 방추 세포가 전지방모세포(Pre-Lipoblast)라기보다는 섬유모세포에 가깝다고 하였으며, Beham 등은 방추세포가 발생단계에서 정지된 미성숙 증간엽 세포라고 하였다[1,3]. 그러므로 방추세포지방종은 처음에는 지방육종으로 판단될 수 있으나 분명한 차이의 특징적인 형태로 감별이 가능할 것으로 생각된다. 방추



Fig. 2. This picture shows yellowish white huge mass, weighing 1,000 gm. measuring 18×18×9 cm in dimension.

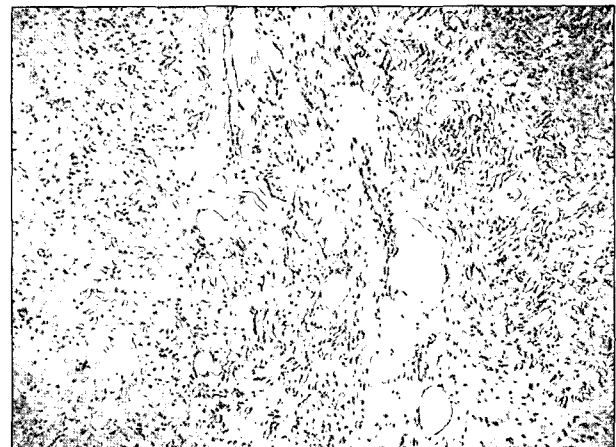


Fig. 3. This section shows a well demarcated mass of spindle cell lipoma, consisting of large area of mature fat cells and interspersed spindle cells with dense collagenous matrix.

세포 지방종은 위치적으로는 보통 후측 목과 어깨 등의 피하조직에서 주로 발생하고 연령이나 성별 분포를 보면 45세에서 65세 사이의 남성에서 호발하고, 드물게는 구강내, 안와, 사지에서 발견되기도 한다[4]. 또한 천천히 자라는, 보통 통증이 없는 종괴이고 단발성으로 나타나며 경계가 분명하고 그 크기는 다양하나 대개 5 cm를 넘지 않는다고 한다[5]. 면역형 광염색 소견에서 보통 방추세포는 CD34와 Bcl-2, desmin에 양성을 나타내며 SMA (smooth muscle actin) S-100에는 음성을 나타낸다[6]. 방사선학적인

로는 방추세포 지방종은 지방 육종과 유사하며, 자기 공명 촬영이나 컴퓨터 단층 촬영에서 방추 세포 지방종과 지방 육종을 감별하기는 어렵다. 그러나 임상적으로 방추세포 지방종을 진단하는 데 있어 형태학적인 특징과 함께 병리학적으로 감별 진단이 필요한 병변으로는 신경 초종(Schwannoma)과 잘 분화된 지방 육종(Well-Differentiated Liposarcoma) 등이다[7].

즉, 증식된 방추 세포의 균일성, 지방모세포(Lipoblast)가 없으며, 점액상 세포 간질의 많고 적고 간에 그 내에서 두꺼운 교액질의 섬유조직이 존재하므로 구별된다고 하였다. 그러나 방추세포지방종의 경우에 있어서는 이들 특징들이 지방육종과 겹칠 수 있으며 방추세포지방종은 잘 분화된 복합성의 종괴를 갖는 중년남성에서는 의심해 보아야 한다.

이 예에서는 종양의 발생부위는 흉막으로부터 흉강내로 자랐으며, 크기는 18 cm이었고 여성 환자에서 발생하였다는 점이 방추 세포 지방종의 전형적인 특성과는 다르다고 할 수 있으며, 통증이 없고 천천히 자랐다는 점에서 그 특징과 일치한다 하겠다.

결론적으로 방추 세포 지방종은 지방종의 드문 유형으로, 위치적으로 발생빈도가 보고되지 않은 흉막에서 발생한 방추 세포 지방종을 치험할 수 있었으며 죄측 개흉술

에 의한 종양 절제술로 치료한 후 외래 통원 관찰 결과 재발의 증거는 없었다.

## 참 고 문 헌

1. Enzinger FM, Harvey DM. *Spindle cell lipoma*. Cancer 1975;36:1852-9.
2. Fretcher CDM, Martin-Bates E. *Spindle cell lipoma. A clinicopathological study with some original observations*. Histo-pathology 1987;11:603-17.
3. Beham A, Schmid C, Hodl S, Fletcher CD. *Spindle cell and Pleomorphic lipoma: an immunohistochemical study and histogenetic analysis*. J Pathol 1989;158:219-22.
4. Enzinger F, Weiss S. *Benign lipomatous tumor*. CV mosby 1995;381-430.
5. Evans H, Soule E, Winkelmann R. *Atypical lipoma, atypical intramuscular lipoma and well differentiated liposarcoma. A reappraisal of 30 cases formerly classification as well differentiated liposarcoma*. Cancer 1979;43:574-84.
6. Tradio JC, Aramburu JA, Santonja C. *Desmin expression in spindle cell lipomas: a potential diagnostic pitfall*. Virchows Arch 2004;445:354-8.
7. Evans HL. *Liposarcoma: a study of 55 cases with a reassessment of its classification*. Am J Surg Pathol 1979;3:507-23.

### =국문 초록=

방추 세포 지방종은 조직학적으로 방추 세포와 지방 세포의 혼합으로 구성된 특이한 종류의 지방종으로 지방육종과 혼동하기 쉽다. 방추 세포 지방종은 보통 목과 어깨 등의 피하조직에서 주로 발생하며 45세에서 65세 남성에게 호발한다고 보고되고 있다. 45세 여자 환자의 흉막에서 발생한 방추 세포 지방종을 치험하였기에 보고하는 바이다.

중심 단어 : 1. 지방종  
2. 흉막