

조기위암과 우연히 동반된 위의 샘근종(Adenomyoma) 1예

국립경찰병원 외과, ¹병리과

여민석 · 양현준 · 최석호 · 서동엽 · 김기홍 · 변창규 · 고영택 · 이호진¹

위의 샘근종과 이소성 췌장의 구별은 어려우며, 샘근종을 이소성 췌장의 한 종류라고 생각하기도 한다. 위의 샘근종과 이소성 췌장의 구별은 이소성 췌장에서는 샘창자샘(Brunner's gland)이 발견되지 않는다는 점이다. 위의 샘근종이 악성화하는 경우는 매우 드물다. 본 증례의 경우, 위체부 하방과 유문부에 종괴가 있었으며, 조직검사 결과에서 위체부 하방의 종괴는 샘암종으로 진단되었고, 유문부의 종괴는 샘근종으로 진단되었다. 본 증례의 경우, 위의 샘근종이 위암과 우연히 동반된 것이라고 생각된다.

중심 단어: 샘근종, 이소성 췌장, 위

서 론

위의 샘근종은 1899과 1903년 Cohen과 Magnus-Alsleben에 의해 처음 기술되었다.(1,2) 위의 샘근종은 드문 양성 종양으로, 이소성 췌장의 한 종류이다.(3) 샘근종은 매우 드문 반면, 이소성 췌장은 부검에서 0.55~15.7%의 발병률을 보인다.(4)

저자들은 조기위암과 우연히 동반된 위의 샘근종 1예를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

75세 남자 환자로, 두 달 전부터 시작된 소화불량과 한 달간 약 3 kg의 몸무게 감소를 주소로 타 병원에서 내시경 시행하였다. 내시경 소견에서 위 샘암종으로 진단되어 수술을 위해 본원 입원하였다. 과거력에서 내원 9년 전 좌측 신세포암종으로 좌측 신 절제술 받은 적이 있으며, 가족력상 특이소견 없었다. 입원 당시 이학적 검사 및 임상병리 검사상 이상이 없었다. 단순 방사선 사진에서는 특이소견

없었다. 타 병원에서 시행한 내시경 검사에서는 위체부 하방 앞면에 약 3 cm 크기의 불규칙한 결절이 발견되었고, 조직검사에서 샘암종으로 진단되었다. 타 병원에서 시행한 초음파와 컴퓨터 단층 촬영에서 특이소견 없었다. 수술은 위 아전절제술(Billroth I)을 시행하였으며, 수술 후 위 대만을 따라 절개한 육안소견에서 위체부 하방의 앞면에 5.5×4 cm 정도의 용기된 종괴가 있었고, 유문부에 3.8×3.5 cm 정도 두껍게 만져지는 종괴가 있었다(Fig. 1). 조직검사 결과는 위체부 하방의 종괴는 미분화 샘암종(Fig. 2) 조기위암(Type II a+c)으로 진단되었고, 유문부의 종괴에서는 이소성 췌장 소엽들(heterotopic pancreatic lobules)을 동반하면서, 다양한 크기의 관 증식을 포함한 민무늬근의 뚜렷한 비대를 관찰하여 샘근종으로 진단하였다(Fig. 3).

고 찰

위의 샘근종은 드문 양성 종양으로서, 뚜렷한 민무늬근 육으로 둘러싸인 췌장관 모양의(pancreatic duct like) 상피구조로 이루어져 있다. 이소성 췌장은 췌장조직이 정상 췌장과 해부학적 또는 혈관적으로 직접 연관성이 없이, 정상 위치 이외의 장소에 존재하는 췌장 조직으로 정의된다. 이소성 췌장은 위장관 어느 부위에서도 발생이 가능하며, 주로 위, 십이지장 및 상부공장 등의 정상 췌장의 태생기 근원과 근접한 장기에 발생하며, 그 외 Meckel 계실, 총담관, 담낭, 배꼽, 종격동, 자궁관에서 이소성 췌장이 발생하기도 한다.(4,5)

이소성 췌장의 정확한 발병기전은 아직 불분명하며, 위장관의 배아발달시기에 발생하는 것으로 생각되어지고 있다.(6) 이소성 췌장의 주증상으로는 상복부통증 및 불쾌감, 궤양 및 출혈, 유문부 폐쇄, 기계적 장폐쇄증이나 장점막증이 발생할 수 있으며, Langerhans 세포선종에 의한 저혈당증이 나타날 수 있고, 급·만성췌장염, 낭종형성, 양성 또는 악성종양 등이 나타날 수 있다.(7,8)

Taylor(9)는 샘근종과 이소성 췌장의 구별짓기는 불가능하다고 했으며, 이소성 췌장에서는 샘창자샘이 발견되지 않는 점이 샘근종과 이소성 췌장을 구분하는 점이라고 역설하였다. Derbyshire(10)는 이소성 췌장을 전형적인 내, 외부비샘을 동반한 유형, 불완전한 외부비 성분을 동반한 유

책임저자 : 최석호, 서울시 송파구 가락본동 58번지
국립경찰병원 외과, 138-708
Tel: 02-3400-1237, 1208, Fax: 02-431-2395
E-mail: choish69@hotmail.com

접수일 : 2005년 12월 14일, 게재승인일 : 2006년 1월 18일
본 증례보고는 2005년 대한외과학회 춘계학술대회에서 포스터 전
시되었음.

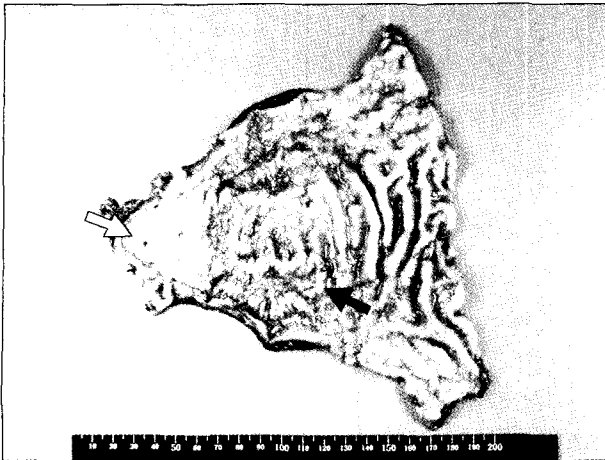


Fig. 1. A gross finding of the resected specimen. Resected specimen shows suspected tumor of lower body (black arrow) and fistula-like opening with thickened wall containing a palpable nodular mass of pyloric area (white arrow).

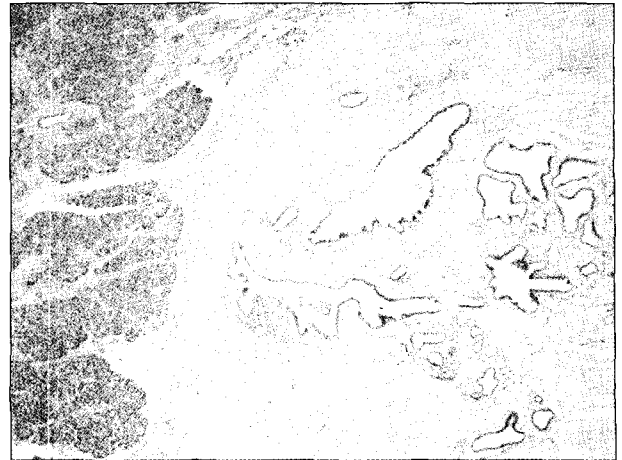


Fig. 3. A microscopic finding of the resected specimen(H&E stain, $\times 40$). A sections show cystically dilated ducts or glandular structures in prominent hypertrophic smooth muscle bundles, heterotopic pancreatic lobules are also seen.

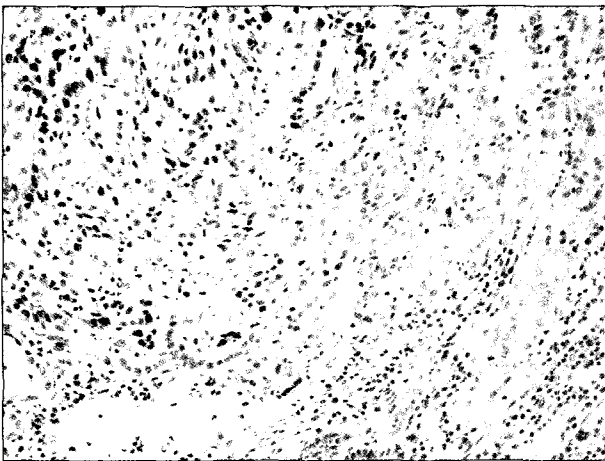


Fig. 2. A microscopic finding of the resected specimen (H&E stain, $\times 200$). A section shows adenocarcinoma.

형, 그리고, 외분비 분화가 없는 유형 등 3가지로 분류하였으며, 마지막에 해당하는 유형이 샘근종이라고 주장했다. 본 증례의 경우 Taylor와 Derbyshire의 주장에 의해 이소성 췌장보다는 샘근종에 가깝다는 결론을 내렸다.

위의 샘근종과 이소성 췌장의 진단은 방사선학적 및 내시경검사 등이 도움이 되며, 만약 이러한 검사에서 중앙부 제형합물을 동반한 벽속결절이 있을 경우(intramural nodules with a central umbilication) gastrointestinal stromal tumor 또는 전이 암종 등의 감별진단이 필요하겠다.(11)

위의 샘근종과 위의 이소성 췌장이 악성화되는 경우는 매우 드물다.(12) 국내에서 이소성 췌장의 악성 변화에 대한 보고는 위와 샘창자에 발생한 샘암종이 각각 1예가 있

다.(13,14)

Kawahira 등(15)에 의하면 위 샘근종에서 발생한 암 또는 위 샘근종을 동반한 위암과의 관계에는 3종류의 패턴이 있다. 첫 번째로 샘근종 자체에서 위암이 발생하는 것, 두 번째로 샘근종이 원인으로 위암이 발생하는 것, 세 번째로 위의 샘근종이 위암과 아무관계 없이 우연히 동반된 것이다. 그 중 본 증례는 세 번째 패턴이라고 생각한다.

현재 위암을 우연히 동반한 위의 샘근종은 문헌상으로 보고가 거의 없고, 위암과 샘근종의 인과관계를 명확히 고찰할 수 없다. 이후 수술 예나 부검에서의 보고가 집적되어 위암과 샘근종의 관계가 밝혀지기를 기대하며, 저자들은 조기위암과 우연히 동반된 위의 샘근종 1예를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

REFERENCES

1. Cohen C. Beitrage zur Histologie und Histiogenese der Myome des Uterus und des Magens. *Virchows Archiv* 1899;158:524.
2. Magnus-Alsleben E. Adenomyome des Pylorus. *Virchows Arch* 1903;173:137-156.
3. Bill K, Belber JP, Carson JW. Adenomyoma of the duodenum producing common bile duct obstruction. *Gastrointest. Endosc* 1982;28:182-184.
4. Barbosa JJD, Dockerty MB, Waugh JM. Pancreatic heterotopia. *Surg Gynecol Obstet* 1946;82:527-542.
5. Branch CD, Gross RE. Aberrant pancreatic tissue in the gastrointestinal tract. *Arch Surg* 1935;31:200-224.
6. Vishal S. Chandan, Weichen Wang. Pancreatic heterotopia

- in the gastric antrum. *Arch Pathol Lab Med* 2004;128:111-112.
7. Han CH, Kim W, Chae SH, Lee J, Sohn JH, Kwak ST, Joo SA. Heterotopic pancreas on the stomach discovered in recurrent upper gastrointestinal bleeding. *Human Science* 1993;17:401.
 8. Merrell R, Kakizaki K, Basadonna G. The endocrine function of heterotopic islets of Langerhans. *World J Surg* 1986;10:770.
 9. Taylor AL. The epithelial heterotopias of the alimentary tract. *J Path and Bact* 1927;30:415-449.
 10. Derbyshire RC, ed. *Studies of Aberrant Pancreas*. University of Minnesota: Minnesota, 1940.
 11. Song DE, Kwon YM, Kim KR, Oh ST, Kim JS. Adenocarcinoma arising in gastric heterotopic pancreas. *J Korean Med Sci* 2004;10:147.
 12. Kneafsey PD, Demetric DJ. Malignant transformation in a pyloric adenomyom. *Histopathology* 1992;20:433-435.
 13. Nam JY, Lee SI, Chung JP, Choe SH, Lee DY, Choe JP, Lee JI, Lee SJ, Lee GS, Kang JK, et al. A Case of duodenal adenocarcinoma arising from the heterotopic pancreas. *Korean J Gastroenterol* 2003;42:164-167.
 14. Jeong HY, Yang HW, Seo SW, Seong JK, Na BK, Lee BS, Song GS, Park HS, Lee HY. Adenocarcinoma arising from an ectopic pancreas in the stomach. *Endoscopy* 2002; 34:1014-1017.
 15. 金平永二早, 川浦辛光, 太田安彦, 田中功, 川田直幹, 野村昭孝. 期胃癌を合併した胃 adenomyoma の 1 例. 癌の臨床 1990;36:2475-2479.

= Abstract =

Incidental Adenomyoma of Stomach Associated with Early Gastric Cancer

Min Seok Yeo, M.D., Hyun Jun Yang, M.D., Seok Ho Choi, M.D., Dong Youb Suh, M.D., Ki Hong Kim, M.D., Chang Gyoo Byun, M.D., Young Taeg Koh, M.D. and Hyo Jin Lee, M.D.¹

Departments of Surgery, ¹Pathology, National Police Hospital, Seoul, Korea

An adenomyoma of the gastrointestinal tract is a rare, benign, tumor-like condition histologically characterized by glandular structures embedded within a smooth muscle stroma. An adenomyoma has been considered to be as an abortive variant of an ectopic pancreas. An ectopic pancreas is defined as the presence of pancreatic tissue that lacks anatomic and vascular continuity with the main body of the pancreas. Common sites of an ectopic pancreas are the stomach, duodenum, and upper jejunum. An adenomyoma may rarely undergo a malignant transformation or cystic dystrophy. Recently, the authors an experienced a case of an incidental adenomyoma of the stomach associated with early gastric carcinoma. We report that case here. (**J Korean Gastric Cancer Assoc 2006;6:43-46**)

Key Words: Adenomyoma, Ectopic pancreas, Stomach