

후두에 발생한 점액종 1예

청주성모병원 이비인후-두경부외과학교실¹, 병리학교실², 단국대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실³
김 윤 환¹ · 오 장 근¹ · 신 향 미² · 문 태 현³ · 김 정 범³ · 김 영 생¹

A Case of Laryngeal Myxoma

Yoon Hwan Kim, M.D.¹, Jang-Gun Oh, M.D.¹, Hyang Mi Shin, M.D.², Tae-Hyun Moon, M.D.³,
Jeong-Beom Kim, M.D.³, Young Saeng Kim, M.D.¹

¹Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, ²Pathology, Cheong Ju Saint Mary's Hospital, Cheongju,

³Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, College of Medicine, Dankook University, Cheonan, Korea

Myxoma is a benign mesenchymal neoplasm that can occur in the head and neck. Laryngeal myxoma is extremely rare and easily confused with a laryngeal polyp. The common clinical presentation is hoarseness, dysphonia, dyspnea and dysphagia depending on their size and location. Treatment for laryngeal myxoma is complete surgical excision with surrounding normal tissue. To our knowledge, 11 laryngeal myxomas have been reported in the English literature, and all patients except only 1 case were male. We report the second female case of myxoma on a vocal cord with a review of literature.

Key words : Myxoma, Larynx

I. 서론

점액종은 중간엽 기원의 양성 종양으로 1871년 Virchow가 제대(umbilical cord)의 점소양 조직 형태를 띤 종양을 점액종이라고 처음 명명하였다. 두경부에서 발생하는 경우는 대부분 치성기원으로 가장 흔하게 발생하는 곳은 하악골과 상악골이며, 비강, 이하선, 구강 점막에서도 발생할 수 있다.¹⁾ 후두에서 발생하는 경우는 매우 드물어 현재까지 영문보고로는 11예가 보고되었으며, 국내에서도 4예 정도가 보고된 바 있다.^{1,4)} 현재까지 보고된 후두 점액종은 1예를 제외하고 모두

남성에서 발견되었으나, 저자들은 34세 여성 환자에서 발견된 후두 점액종 1예를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

II. 증례

34세 여자 환자가 내원 2개월 전부터 시작하여 점차 진행되는 음성변화를 주소로 내원하였다. 과거력이나 가족력에서 특이사항은 없었으며, 흡연력과 음성을 과도하게 사용한 병력도 없었다. 경성 후두 내시경 소견에서 양측 후두실을 채우고 진성대의 상연에 기저부를 둔 선홍색의 경계가 분명한 종괴가 관찰되었으며, 성대의 움직임에는 제한이 없었다(Fig 1). 후두 전산화 단층촬영 검사 결과 좌측 성문 상부와 성대에 걸쳐 있는 1.2cm 크기의 조영이 증강되는 종물이 관찰되

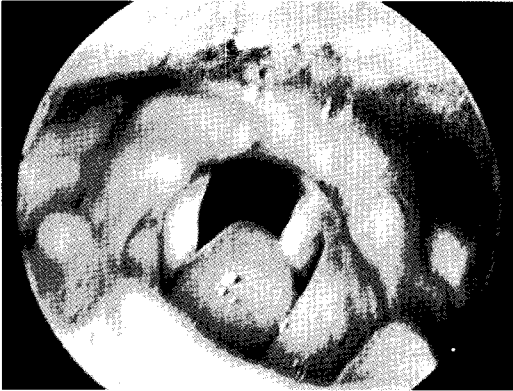


Fig. 1. Rigid laryngoscopy shows relatively soft, rubbery and well-encapsulated mass. The mass is located on anterior third of left true vocal cord and closely approximated the anterior commissure.



Fig. 2. Enhanced CT scan (axial view) demonstrate about 1.2cm sized well-enhanced mass in supraglottic portion. (arrow)

었다(Fig 2). 수술을 권유하였으나 환자가 거부하여 경과 관찰 중 호흡곤란을 주소로 다시 내원하여 다음 날 전신마취 하에 후두미세수술을 시행하였다. 수술 시 종물은 좌측 성대 전방 상연에 연결되어 있었으며, 외측방은 양측 후두실을 채우고 있었다. CO₂레이저를 이용하여 일부 정상조직을 포함하여 종물을 제거하였다. 육안적으로 종물은 약 1.5×1.5cm 크기였고, 표면이 부드러우

면서 경계가 분명하였다. 조직검사 결과 많은 점액성 기질을 포함한 성상 또는 방추상 세포가 관찰되어 점액종으로 확진되었다(Fig 3). 술 후 호흡곤란은 사라졌으며 목소리는 정상으로 회복되었으며, 6개월 동안의 외래 추적관찰 결과 재발 소견은 관찰되지 않았다.

III. 고찰

점액종은 두경부에서 드물게 발견되는 양성종양으로, 후두의 점액종은 더욱 드물어 1986년 Chen 등이 설표면과 후두개에 발생한 점액종을 처음 보고한 이후 극소수만이 보고되고 있다.⁵⁾ 점액종의 원인은 감염이나 외상 등으로 인해 발생한다는 가설이 제안되고 있지만 아직까지 정확하게 밝혀지지 않고 있다.

후두의 진성대, 피열후두개주름, 후두개 등에서 주로 발생하고, 위치와 크기에 따라 애성, 발성장애, 연하장애와 호흡곤란 등의 다양한 증상을 나타내며, 가장 흔한 임상증상은 애성과 발성장애이다.⁶⁾ 성문부의 점액종은 성대 진동에 장애를 일으켜 증상이 빨리 나타나기 때문에 조기진단이 가능하지만, 성문상부 점액종은 성문부 점액종 보다 크기가 커져야 증상이 나타나기 때문에 진단이 늦어지는 경우가 많다. 본 증례와 같이 성문부의 점액종이 커져서 호흡곤란을 일으키는 경우도 있고, 드물게 기관절개술이 필요한 경우도 보고된 적이 있다.⁷⁾

두경부의 점액종은 어떤 연령에서도 발생할 수 있지만, 30-40대에서 가장 흔하다. 성별에 따른 차이는 없는 것으로 보고되고 있지만, 후두에서 발생하는 점액종은 현재까지 Nakamura 등이 보고한 1예를 제외하고 모두 남성에서 발견되었으며,¹⁾ 본 증례가 여성에서 발견된 두 번째 보고이다.

비록 후두경검사나 전산화단층촬영 등 영상검사가 진단에 도움을 줄 수 있으나 점액종의 진단을 위해서는 조직검사가 필수적이다.

육안적으로 점액종은 회색, 백색, 또는 유백색 종양으로 표면은 전형적으로 고무같이 보일 수 있으나, 구성 세포에 따라 부드러거나 단단하게

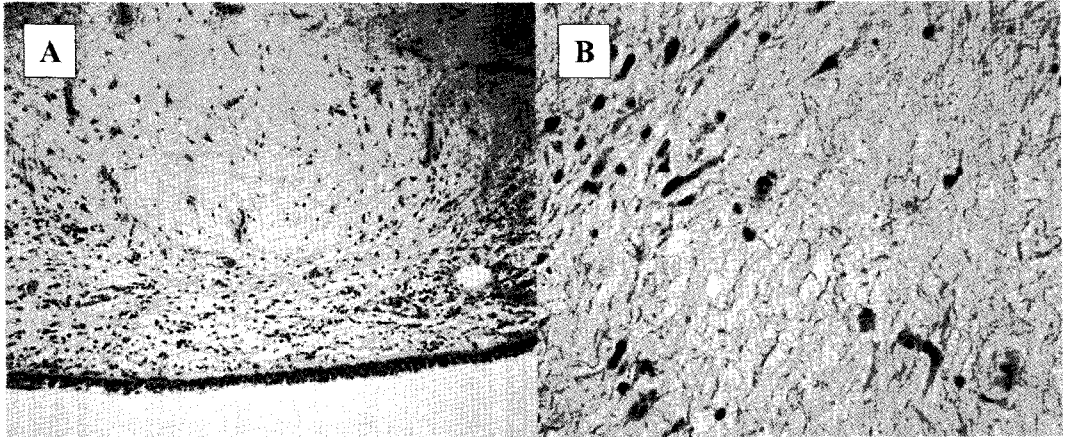


Fig. 3. Histopathologic findings. A : Myxoma is covered by columnar epithelium(H & E, $\times 10$). B : The tumor shows spindle or stellate cells suspended in a stroma containing abundant mucoid material and scant vascularity(H&E, $\times 400$).

보일 수 있다. 또한 조직학적으로는 양성종양이고, 점액다당류가 풍부한 기질 내에 방추세포(spindle cell)나 위성세포(satellite cell)로 구성된다.^{8,9)}

후두 점액종은 성대 용종의 점액 변성과 감별이 어려울 수 있다. 조직학적으로 성대 용종은 결체조직의 세포반응이 있고, 혈관분포가 많아 혈액과 혈액 산물이 존재하며, 표피 하 기저막의 유리질화가 흔히 관찰된다. 그러나 점액종은 혈관분포가 거의 없고, 섬유소나 기저막의 유리질화가 관찰되지 않는다. 또한 다양한 중간엽종양과 상피성종양이 점액 변성을 보일 수 있기 때문에 면역형광염색이 감별에 유용할 수 있다. Cytokeratin은 육종양 암종(sarcomatoid carcinoma)을 배제하는데 도움을 줄 수 있다. 그리고 평활근종양(smooth muscle tumor)은 actin과 desmin에 양성이고, 신경다발막종양(nerve sheath tumor)은 S100 단백질에 양성이다.^{10,11)}

후두 점액종의 치료 원칙은 수술적 완전절제이다. 종양의 피막화 때문에 단순절제로 충분할 것처럼 보이지만, 주위 조직을 침습하는 특징을 가지고 있어 술 후 재발을 막기 위해서는 종양 주위의 정상조직을 포함한 절제술이 필요하다.¹²⁾ 두경부에서는 점액종이 주변 조직으로 침습하여 재발하는 경우가 보고 되었지만, 후두의 점액종

에서는 예후가 좋아 현재까지 재발된 경우는 보고 되지 않았으며, 악성화되는 경우도 없었다.¹³⁾ 점액종에 대한 방사선 치료는 일반적으로 효과가 거의 없다고 알려져 있다.⁹⁾

중심단어 : 점액종 · 후두

References

1. Kim DH, EOM JW, Han TH, Kang MS. Two cases of laryngeal myxoma. *Korean J Otolaryngol* 2007;50:275-7.
2. Nakamura A, Iguchi H, Kusuki M, Yamane H, Matsuda, M, Osako S. Laryngeal myxoma. *Acta Otolaryngol* 2008;128:110-2
3. Tae K, Huh SC, Park CW, Lee HS, Kim SK. A Case of Myxoma of Larynx. *Korean J Otolaryngol* 1987;30:467-70
4. Kim SW, Yum DJ, Kang JH, Kim CD. Myxoma in the Laryngeal Ventricle and the True Vocal Cord : A Case Report. *Korean J Head Neck Oncol* 2007;1:67-70.
5. Chen KT, Ballecer RA. Laryngeal myxoma. *Am J Otolaryngol* 1986;7:58-9.
6. Leu G, Klein AM, Deyrup AT, Johns III MM.

- Pathologic quiz case 1. Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2007;133(1):94-6.
7. Kim KM, Kim SC, Jeong HJ, Kie JH. *Myxoma: life-threatening benign nonepithelial tumor of the larynx. Yonsei Med J* 1997;38:187-9.
 8. Sena T, Brady MS, Huvos AG, Spiro RH. *Laryngeal myxoma. Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 1991;117:430-2.
 9. Canalis RF, Smith GF, Konrad HR. *Myxomas of head and neck. Arch Otolaryngol* 1976;102:300-5.
 10. Wenig BM, Heffner DK. *Liposarcomas of the larynx and hypopharynx: a clinicopathologic study of eight new cases and a review of the literature. Laryngoscope* 1995;105:747-56
 11. Thompson LD, Gannon FH. *Chondrosarcoma of the larynx: a clinicopathologic study of 111 cases with a review of the literature. Am J Surg Pathol* 2002;26:836-51.
 12. Baruah P, Jha DN, Karak AK, Kumar R. *Laryngeal myxoma. J Laryngol Otol* 2001;115:231-2.
 13. Hadley J, Gardiner Q, Dilkes M, Boyle M. *Myxoma of the larynx: a case report and a review of the literature. J Laryngol Otol* 1994;108:811-2.