

비장에 생긴 낭성 림프관종 1예

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 소아외과

문석배 · 김혜은 · 이석구 · 서정민

서 론

비장의 낭성 병변은 대개가 기생충 감염에 동반되어 나타나는 포충낭(hydatid cyst)이며, 포충증이 유행하는 지역에서 흔히 발견된다. 비장에 발생하는 비기생충성 낭성 병변은 비교적 드문 것으로 알려져 있으며 대개가 성인에서 유피낭종(dermoid cyst), 가성낭종(pseudocyst), 중피낭종 (mesothelial cyst) 등이 보고되어 왔다¹. 특히 비장에서의 림프관종은 매우 드문 질환으로 국내에서는 소아에서 보고된 사례가 없다. 이에 저자들은 16세 남아에서 외상 후 발견된 비장의 낭성 림프관종에 대해 비장절제술을 통해 치료한 사례를 보고하고자 한다.

증 례

16세 남자가 내원 5일 전 좌측 옆구리 둔

상을 입은 후 발생한 좌측 옆구리 통증을 주소로 내원하였다. 이학적 검사 상 활력 징후는 안정적이었으며, 좌상복부 앞통과 함께 비장으로 생각되는 종물이 촉지되었다. 복부 초음파에서 비장의 내측으로 연해있는 20 cm 크기의 낭성 종괴가 관찰되었다. 종괴의 내부는 많은 격벽으로 나누어져 있었으며, 고형 부분은 뚜렷하게 관찰되지 않았다. 자기공명영상에서 종괴의 변연부는 다수의 격벽으로 나누어져 있었으며 중심부는 단일 낭종의 양상을 보였다. 낭종액은 T2 강조 영상에서 전체적으로 고 신호 강도를 보였으며, 내부에 T1 강조 영상에서 일부 고 신호 강도, T2 강조 영상에서 동등 내지는 저 신호 강도를 보여 낭종 내부로 동반된 출혈의 가능성을 시사하였다(그림 1). 좌상복부의 횡행 절개를 통한 수술 소견 상 비장에서 기원한 장경 20cm의 낭성 종괴가 비장의 상, 내측부위에서 관찰되었으며, 비장 문부(hilum)를 침범한 소견이 관찰되었다. 낭을 흡인하였을 때 약 2000 cc의 갈색을 띤 낭종액이 흡인되었다(그림 2). 비장 절제술을 시행하였으며, 병리 소견은 낭성 림프관종으로 진단되었다. 환자는 수술 후 7일 째 특별한 문제 없이 퇴원하였다.

본 논문의 요지는 2008년 6월 경기도에서 개최된 제 24차 대한소아외과학회 춘계학술대회에서 구연되었음.

접수일 : 09/4/16 게재승인일 : 09/5/28

교신저자 : 이석구, 135-710 서울시 강남구 일원동 50 삼성서울병원 외과

Tel : 02)3410-3494, Fax : 02)3410-0040

E-mail: sukkoo.lee@samsung.com

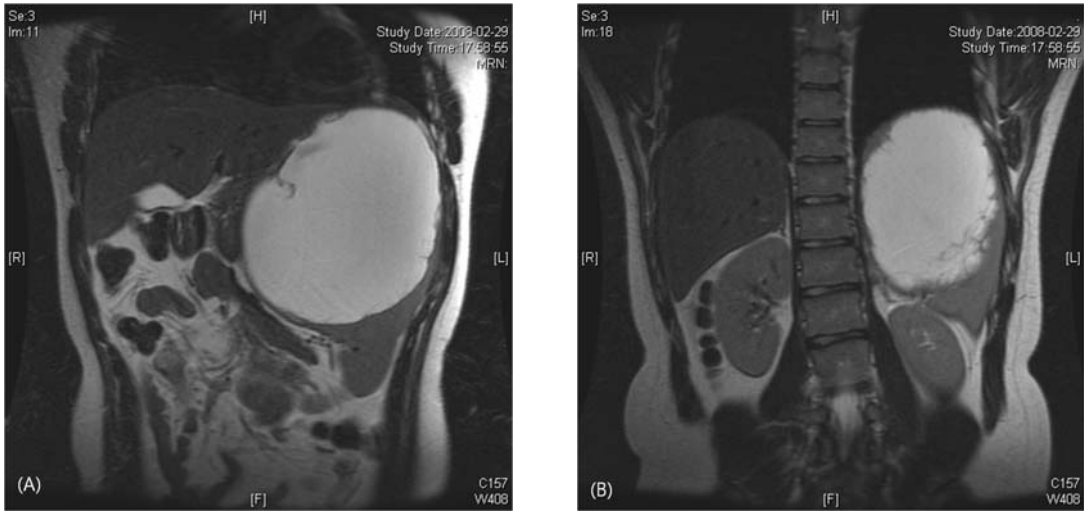


Fig. 1. T2-weighted MR scan in coronal planes. (A) 20 × 17 cm sized cystic mass is noted at left upper quadrant, broadly abutting with the spleen. (B) Multiple septation is present along the peripheral portion of the mass.

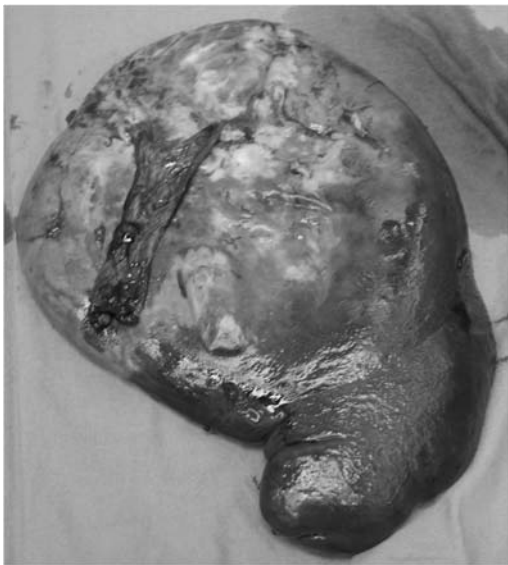


Fig. 2. Operative photograph. Upper half of the spleen was replaced with the cystic lymphangioma.

고 찰

비장의 낭성 병변은 대개가 양성 질환으로 증상이 없는 상태에서 우연히 발견되는

경우가 대부분이다. 증상이 없는 5cm 이하 크기의 종괴는 특별한 치료 없이 경과 관찰만으로 충분하다고 알려져 있다. 증상이 있는 낭종의 경우는 대개 크기가 8cm 이상이며 이럴 경우 통증뿐만 아니라 아주 작은 외상으로도 비장 파열의 위험이 있기 때문에 비장절제술의 적응이 된다². 본 증례의 경우 둔상을 입은 후 통증이 발생하였으며, 낭종 내부에서 갈색의 낭종액이 관찰되었다는 점을 고려하면, 비교적 크지 않은 낭종이 이루어진 낭성 림프관종에서 둔상을 입은 후 출혈이 발생하여 낭의 크기가 커지면서 통증이 발생한 것으로 추측할 수 있다.

해부학적으로 림프관종은 임파액으로 고인 비정상적으로 늘어난 림프관들이며, 격막은 혈관이 별로 발달하지 않은 결체조직으로 이루어져 있다. 이러한 해부학적 특징으로 인해 초음파상에서 저 에코 음영의 낭들이 고 에코 음영의 격막으로 나누어진 특징

적인 소견이 관찰된다. 또한 전산화 단층 촬영의 경우 조영 증강이 되지 않는 낭성 병변이 약간 증강이 되는 격막으로 나누어진 것이 특징적인 소견이라 할 수 있다. 자기공명영상은 림프액이 T2 강조 영상에서 매우 강한 신호를 보이며, 격막은 비장 실질 정도의 신호 강도를 보인다³. 이상의 소견들은 본 증례에서 보인 소견들과 잘 부합되는 것이며, 동반된 내부 출혈을 영상 의학적으로 진단하기에 충분하다고 할 수 있다.

소아의 경우 비장절제술은 수술 후 기회 감염의 위험이 높아지므로 비장의 낭성 병변에 대해 비장절제술보다 보존적인 치료법이 시도되기도 한다. Moir 등⁴(1989)은 낭종 액의 흡인 후 경화요법을 시도하였지만 재발이 흔하였고 결국 부분 비장절제술이 필요하다고 하였다. Sullivan 등⁵(1987)은 병변이 충분히 제거되지 않은 채 marsupialization을 시행하면 재발률이 높다고 하였다. 최근에는 복강경을 이용한 낭종 절제술 및 부분비장 절제술로 재발 없이 좋은 결과들이 보고되고 있다^{6,7}. 본 증례의 경우 환자의 나이가 비장 절제 후 기회 감염의 위험을 크게 높이지 않을 것이라는 점과 정상 비장 조직에 비해 임파관낭종의 크기가 너무 컸으며 비장 문부를 침범하였다는 점에서 부분 절제술을 고려하지 않았다. 결국 어떠한 방법으로도 병변의 완전한 제거가 완치에 가장 중요한 역할을 한다고 할 수 있다.

본 증례는 소아에서 외상 후 출혈을 동반한 비장의 낭성 림프관종으로, 영상 의학적

으로 술전에 진단이 가능하였으며, 비장 절제술을 통해 성공적으로 치료하였다.

참 고 문 헌

1. Czauderna P, Vajda P, Schaarschmidt K, Kalman A, Jainsch M, Engelis A, Lewicki K, Verebely T, Koltai J, Petersons A, Pintér AB: *Nonparasitic splenic cysts in children: a multicentric study*. Eur J Pediatr Surg 16:415-419, 2006
2. Rescorla FJ: *The spleen*, in Grosfeld JL, Fonkalsrud EW, Coran AG (eds): *Pediatric Surgery* (ed 6), chapter 108, Philadelphia, PA, Mosby, 2006, Pp 1691-1701
3. Bezzi M, Spinelli A, Pierleoni M, Andreoli G: *Cystic lymphangioma of the spleen: US-CT-MRI correlation*. Eur Radiol 11:1187-1190, 2001
4. Moir C, Guttman F, Jequier S, Sonnino R, Youssef S: *Splenic cysts: aspiration, sclerosis, or resection*. J Pediatr Surg 24:646-648, 1989
5. Sullivan CA, Konefal SH Jr: *Epidermoid cyst of the spleen successfully treated by marsupialization*. Clin Pediatr (Phila) 26:203-205, 1987
6. Sierra R, Brunner WC, Murphy JT, Dunne JB, Scott DJ: *Laparoscopic marsupialization of a giant posttraumatic splenic cyst*. JSLS 8:384-388, 2004
7. Yavorski CC, Greason KL, Egan MC: *Splenic cysts: a new approach to partial splenectomy--case report and review of the literature*. Am Surg 64:795-798, 1998

Cystic Lymphangioma of the Spleen: Report of a Case

Suk-Bae Moon, M.D., Hae-Eun Kim, M.D., Suk-Koo Lee, M.D.,
Jeong-Meen Seo, M.D.

*Department of Pediatric Surgery, Samsung Medical Center,
Sungkyunkwan University School of Medicine,
Seoul, Korea*

Splenic cystic lesion is uncommon in children, and cystic lymphangioma of the spleen has not been reported in Korean pediatric patients. Here we report a case of cystic lymphangioma arising from the spleen in a 16 year-old male. The patient presented with left flank pain for 5 days after blunt trauma to the same site. On physical examination, left abdominal tenderness and a palpable spleen were noted. Abdominal ultrasound and MRI revealed multiple septated macro-cystic mass abutting to the spleen medially, suggestive of cystic lymphangioma of the spleen. Laparotomy revealed a 20 cm sized cyst in the spleen, and 2,000 mL of dark-brownish fluid was aspirated from the cyst. Splenectomy was performed. Pathological examination revealed the cystic lymphangioma. Post-operative recovery was uneventful, and the patient was discharged at 7 days after surgery. (**J Kor Assoc Pediatr Surg 15(1):64~67, 2009.**)

Index Words : *Cystic lymphangioma, Spleen*

<p>Correspondence : Suk-Koo Lee, M.D., Department of Surgery, Samsung Medical Center, #50 Ilwon-Dong, Kangnam-Gu, Seoul 135-710, Korea Tel : 02)3410-3464, Fax : 02)3410-0040 E-mail: sukoo.lee@samsung.com</p>
--