

## 이상동에서 발생한 골성연골종 1례

서울보훈병원 이비인후과  
최경민 · 방제욱 · 김승우

= Abstract =

### Osteochondroma Arising from the Piriform Sinus : A Case Report

Kyung Min Choi, MD, Jae Ouk Bang, MD, Seung Woo Kim, MD

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Seoul Veterans Hospital, Seoul, Korea

Osteochondroma, known as osteocartilaginous exostosis, is most common benign bone tumor. The piriform sinus are extremely rare involved, and there are a few cases reported. Most patients complain of foreign body sensation, and histologic diagnosis can confirm the disease. Treatment is by surgical excision. This should give complete resolution and there were rare recurrences with good prognosis. We experienced a osteochondroma of the piriform sinus presenting as a submucosal mass. We report the case with a review of literatures.

KEY WORDS : Osteochondroma · Piriform sinus.

### 서 론

골연골종은 과증식된 연골로 구성된 양성 종양이 부분적으로 골화가 일어나는 골성 질환을 말하며 양성 골종양 중 가장 흔하게 발생한다. 골연골종은 내연골성 골화를 하는 모든 뼈에서 발생 가능하며 대퇴골, 상완골, 경골 등의 장골 골간단에서 주로 호발한다.<sup>1)</sup>

두경부 영역에서는 부비동, 안면골, 두개골이나 하악골 등에서 비교적 흔한 것으로 알려져 있다. 그러나 후두 또는 인두 등에서의 발생률은 매우 드물며 국내에는 보고된 예가 없고 국외에는 1례밖에 보고되어 있지 않다.<sup>2)</sup> 최근 저자들은 인후두 이물감을 주소로 내원한 남자환자를 후두미세수술을 시행하여 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하고자 한다.

### 증 례

69세 남자 환자가 2년 전 부터 발생한 인후두 이물감을 주소로 내원하였다. 다른 경부 증상은 호소하지 않았으며, 과거력파 가족력 상에서 특이 소견 없었고, 음주와 흡연은 하

지 않았다. 후두 내시경 검사상 좌측 이상동에 1×0.5cm 크기의 고정된 점막하 종괴가 관찰되었다. 종괴는 호흡과 연하에 따라서 크기의 변화가 있었다(Fig. 1). 비강 및 구강의 특별한 이상 소견은 없었다. 그 외 검사는 정상 소견을 보였다. 술 전 시행한 컴퓨터 단층 촬영 상에서 갑상연골로부터 내측으로 돌출된 골성 종괴가 관찰되었다(Fig. 2).

전신 마취 하에서 후두미세수술로 종괴를 절제하였다. 수술 소견 상 좌측 이상동의 돌출된 점막하 종괴가 관찰되었고 수술용 검자로 종괴의 침부를 잡은 후 절단용 집게와 3.0 watt의 강도로 CO2 Laser(Lumenis 30C®, Lumenis, New York, USA)를 이용하여 기저부를 조심스럽게 절제 하였다. 수술 중 단단한 종괴의 관찰로 골성 종양을 의심하였다(Fig. 3). 병리조직검사 상 골수 조직과 이를 둘러싼 탄력 섬유 조직과 주변의 연골 세포가 보이는 공간 세포(Lacunar cell)가 관찰되었다(Fig. 4). 술 후 환자의 증상은 호전되었으며, 2일 째 퇴원하였다. 수술 후 12일째 외래 추적 관찰 후두내시경상 좌측 이상동에 특이 소견 없었다. 술 후 1년 동안 추적 관찰하였고, 재발 소견은 없었다.

### 고 찰

골연골종은 연골로 둘러싸인 골의 이상성장으로 성장판의

교신저자 : 김승우, 134-791 서울 강동구 둔촌동 6-2  
서울보훈병원 이비인후과  
전화 : (02) 2225-1384 · 전송 : (02) 2225-1385  
E-mail : rudaksl0511@hanmail.net



Fig. 1. Preoperative Videostroboscopic images. Submucosal solid mass of left pyriform sinus (arrow)



Fig. 2. Preoperative axial CT scan shows a well-defined lobulated bony protrusion from the thyroid cartilage (arrow).

이상연골에서 시작하여 연골내의 골화가 진행되어 증식성 또는 이형성 골 장애로 발생한다.<sup>3)</sup> 양성 골종양의 약 40%를 차지하며, 대부분 단발성의 형태로 나타나고, 약 12% 정도에서 다발성 종물, 즉 유전적 다발성 외골증(HME) 형태로 나타난다.<sup>4)</sup>

Albrecht에 의하면 남녀 발생비는 단독종물에서 3 : 1 (남 : 녀), 유전적 다발성 외골증(HME) 2 : 1로 보고하였고, 발생 중간 연령은 단독종물에서는 30세, 유전적 다발성 외골증(HME)에서는 21세로 보고하였다. 악성 변화는 드물지만 단독종물의 경우 약 1%, 유전적 다발성 외골증(HME)의 경우 약 10%에서 연골 육종(chondrosarcoma)으로 변화한다고 보고하였다.<sup>5)</sup>

이상동에 발생한 골연골종은 종괴효과로 인한 임상증상이 발현되며 크기에 따라 조금씩 다를 수 있다. 대부분의 환자가 무증상으로 우연히 발견되며, 일부에서는 이물감, 연하



Fig. 3. Gross photograph. The specimen shows a lobulated bony mass which has a stalk

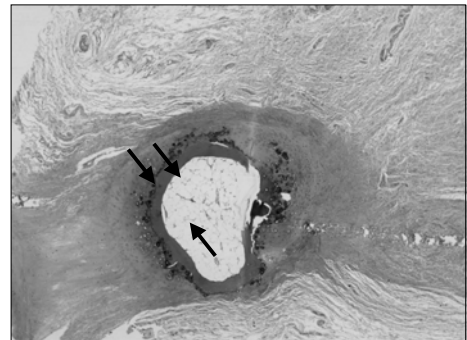


Fig. 4. Histopathologic finding of osteochondroma. A cartilaginous lacunar cell (arrowhead) at below the fibrous tissue (arrow), and bone marrow structure inside (H & E, ×40).

곤란, 오심 등의 증상이 나타나는 경우도 있다.<sup>6)</sup> 주로 호소하는 증상으로는 인후부의 이물감, 연하 곤란, 연하 동통, 애성, 목을 깨끗이 하려는 반복적인 헛기침 등이 있다. 이학적 검사상에서는 회백색의 돌출된 매끈한 표면을 가진 박동성의 종괴가 후두 내시경 검사상에서 이상동에서 점막하 종괴로 관찰된다. 컴퓨터 단층 촬영은 골연골종의 진단에 있어 연골모와 골성조직의 성분 및 종양의 범위와 주위 조직과의 관계를 명확하게 보여준다. 본 증례는 컴퓨터 단층 촬영 소견상 갑상연골의 내측에서 시작되어서 내측으로 성장하는 종괴의 형태를 보여주고 있다.<sup>7)</sup>

진단은 임상 증상, 이학적 검사, 후두내시경 검사상의 육안적 소견, 방사선 검사 등으로 감별 진단할 수 있고, 확진은 병리 조직 검사에 의한다. 특히 골연골종은 연골종에서 골종으로 변화하는 중간 단계로 설명할 수 있으며, 발생학적 및 임상적 특징은 골종이나 연골종과 유사하므로 조직학적 검사로만 감별할 수 있다.

골연골종의 병리학적 소견은 상대적으로 무세포성의 초산화된 연골층과 결체조직층이 정상 골편층 위를 덮고 있는 연골모가 특징적인 소견이다.<sup>5)</sup>

치료는 환자의 연령, 골연골종의 발생부위와 크기, 조직학적, 생리학적 특징, 임상증상의 발현 등을 고려하여 결정하게 된다. 외과적 절제가 가장 좋은 치료 방법으로 알려져

있으며 불완전하게 제거할 경우 재발할 가능성이 있기 때문에 완전한 제거를 시행하여야 한다.

이상동에 발생하는 골연골종은 매우 드물며 저자들은 인후두 이물감을 주소로 내원한 69세 남자 환자에서 후두 미세 수술로 치험한 증례를 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

**중심 단어 :** 이상동 · 골연골종.

## References

- 1) Kim JY, Cho KH, Kim SH, Ahn YH, Ahn YM, Yoon SH, et al. Solitary osteochondroma of the thoracic spine presenting as spinal cord compression. Case report. *J Korean Neurosurg.* 1998;27:1304-1309.
- 2) Robert J., Baatenburg de Jong, Sander van Lent, Pancras CW. *Hogendoorn. Chondroma and chondrosarcoma of the larynx. Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery.* 2004;12:98-105.
- 3) Bae SH, Lee YH, Lee BD, Chang HS. A case of osteochondroma of the tongue. *Korean J Otolaryngol.* 1999;42:1598-1600.
- 4) Kim SH, Chung YG, Cho TH, Chae YS, Jung KS, Lee KC, et al. Solitary spinal osteochondroma presenting as a neck mass. *J Korean Neurosurg.* 1998;27:523-529.
- 5) Yoo SI, Kim JM, Sim SJ, Jo JH, Kwon YD, Lee YS. Osteochondroma of the lumbar spine misdiagnosed as calcified disc. *J Korean Neurosurg.* 1997;26:1135-1138.
- 6) Baek SH, Lee YH, Lee BD, Chang HS. A case of osteochondroma of the Tongue. *Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg.* 1999;42:1598-1600.
- 7) Vered M, Lustig JP, Buchner A. Lingual osteoma: A debatable entity. *J Oral Maxillofac Surg.* 1998;56:9-13.