

경부에 발생한 비전형 지방종 1예

인제대학교 의과대학 상계백병원 이비인후과학교실,¹ 병리학교실²
허 건¹ · 유영삼¹ · 김상우¹ · 권지은²

= Abstract =

A Case of Atypical Lipomatous Tumor of the Neck

Geon Heo, MD¹, Young Sam Yoo, MD¹, Sang Woo Kim, MD¹, Ji Eun Kwon, MD²
Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery,¹ Pathology,² Sanggye Paik Hospital, College of Medicine,
Inje University, Seoul, Korea

Although liposarcoma is the second most common soft tissue sarcoma in adults, the incidence of liposarcoma in the head and neck is low. The histologic nature of liposarcoma is correlated clinically with treatment outcome, but histologic classification of liposarcoma is controversial. Well-differentiated liposarcoma and atypical lipoma are pathologic synonyms because they are identical lesions both morphologically and karyotypically. They represent the lowest grade lesions in the spectrum of liposarcoma. The terms “atypical lipoma” were introduced specifically to describe well-differentiated liposarcomas occurring in the extremities, because of their better prognosis in comparison with their retroperitoneal counterparts. We present 1 case of atypical lipomatous tumor of the neck.

KEY WORDS : Atypical lipoma · Liposarcoma.

서 론

지방육종은 성인에서 연조직에 발생하는 육종중에 악성 섬유성 조직구증에 이어 두번째로 흔한 종양이다. 주로 사지와 후복막에서 흔하게 발생하며 두경부영역에서는 매우 드문 종양이다.^{1,2)} 전체 연조직 육종중 15~20% 정도로 보고되고 있으며³⁾ 현재 World Health Organization(WHO)의 분류에 따르면 크게 점액양(myxoid type), 원형세포형(round cell type), 호분화성(well differentiated type), 다형태성(pleomorphic type)의 4가지 분류 형태가 일반적으로 사용되고 있다.⁴⁾ 호분화성은 다시 Evans 등의 연구에 의해 호분화성 병변이 말단부에 표재성으로 조직에 존재하는 비전형 지방종(Atypical lipoma)과 후복강 부위에 존재하는 호분화성 지방육종(well differentiated liposarcoma)으로 나누어서 이

야기 하고 있다.⁵⁾

저자는 경부종괴를 주소로 내원한 환자의 비전형 지방종 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

65세 여자 환자가 1년전 좌측 경부 종괴 증상 발생후 점점 크기가 커지는 모습을 보여 내원하였다(Fig. 1). 압통 호소 외에 특별한 증상은 없었고 이학적 검사상 좌측에서 약 4×3cm의 크기로 가동성이 있으면서 부드러운 양상의 종괴가 만져졌고 그외 다른 부위의 림프절 비대등은 만져지지 않았다. 경부 전산화 단층촬영을 시행한 결과 조영증강이 되지 않는 양상의 비교적 경계가 명확한 종괴가 발견되었고(Fig. 2) 방사선과 판독 상 지방종이 의심된다고 나왔다. 수술전 초음파 유도 경부세침흡인검사를 시행하였고 세침흡인 검사상 비전형 세포들이 관찰되어 수술적 제거를 위해 전신마취하에 종괴절제술을 시행하였다. 수술중 특별히 심한 유착이나 출혈 소견 보이지 않았으며 약 5×4cm 크기의 피막형성이 잘되어있는 매끈한 종괴를 적출하였다(Fig. 3). 병리 조직학 적 소견상

교신저자 : 유영삼, 139-707 서울 노원구 상계7동 761-1
인제대학교 의과대학 상계백병원 이비인후과학교실
전화 : (02) 950-1104 · 전송 : (02) 935-6220
E-mail : entyoo@empal.com

다양한 크기의 지방아세포가 주위 조직에 일부 침투하고 있고 비전형적이면서 다염색성핵을 보이는 비전형 지방종(Fig. 4)으로 진단되었고 현재 수술 후 방사선치료를 시행중에 있다.

고 찰

지방육종은 미분화 간엽세포에서 기원된 강한 분화력을 가



Fig. 1. Preoperative picture shows mass anterior to sternocleidomastoid muscle (White arrow).

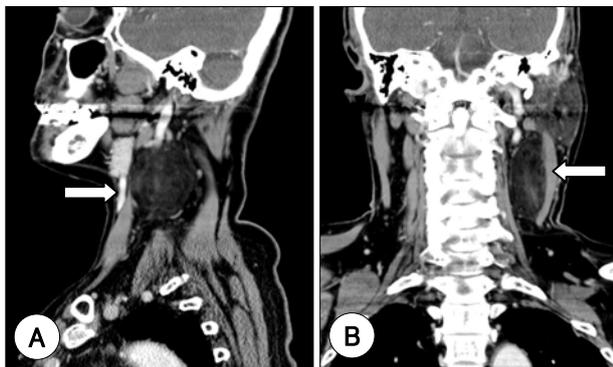


Fig. 2. Neck CT sagittal and coronal images show relatively well defined fatty mass (5×5×2cm) with internal septa in left cervical space, displacing SCM muscle laterally and carotid vessel medially (white arrows).

진 지방아세포로 구성되어 있는 악성종양으로 전체 악성종양의 1%, 연조직 종양의 15~20%를 차지하고 있는 성인의 연조직 육종 중 2번째로 흔한 질환이다.⁶⁾ 주로 하지나 후복막강에서 보고되고 있으며 두경부에서 발견되는 경우는 3~5.6% 정도로 매우 드물다. 남자에서 여자보다 6 : 4 정도로 더 호발하며 호발 연령은 넓은 편으로 3세에서 80세까지 다양하게 보고되고 있으며 평균 호발 연령은 62세이다.^{3,4,7)}

지방육종의 조직학적분류는 지방아세포의 발달단계와 전체적인 세포의 충실성, 그리고 세포의 다형성에 기준을 둔 Ewing의 분류,⁸⁾ Enterline의 분류⁹⁾ 등이 있고 현재는 1962년 Enzinger와 Winslow가 분류한 점액양(myxoid type), 원형세포형(round cell type), 호분화성(well differentiated type), 다형태성(pleomorphic type)의 4가지 형태로의 분류가 최근의 WHO분류로 등록되어 있으며 이중 점액양이 가장 흔하고 다형태성이 가장 드물다.⁴⁾

5년 생존률의 경우 호분화성 및 점액양의 경우 75~100%이고 원형세포형과 다형태성의 경우는 약 20%정도이고 국소재발율은 호분화성 및 점액양의 경우 약 50%, 원형세포형과 다형태성의 경우 약 80%로 보고되고 있다. 원격전이



Fig. 3. The specimen consists of a piece of yellowish soft tissue, measuring 5.5×4.5×2cm.

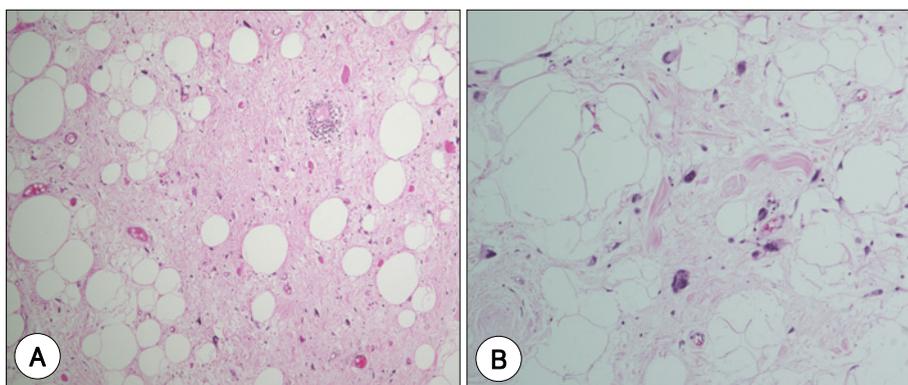


Fig. 4. A : Microscopic examination shows variable sized mature adipocytes in a fibrotic stroma with mild perivascular lymphocytic infiltrate (HE stain ×100). B : On higher power examination, atypical, occasionally bizarre stromal cells with hyperchromatic nuclei are noted, making a diagnosis of atypical lipomatous tumor.

의 경우 원형세포형과 다형태성의 경우 발생률이 높고 호분화성의 경우는 전이가 되지 않는것으로 알려져 있다.^{4,10)}

호분화성의 경우는 다시 1979년 Evans 등에 의해 호분화성 병변이 말단부에 표재성으로 존재할 경우 비전형 지방종(Atypical lipoma)으로 따로 분류 되었다. 비전형 지방종은 국소재발률이 낮고 전이가 없어 종괴로 인한 사망이 보고된 적이 없다고 하였고 후복강 부위에 존재하는 호분화성 지방육종(well differentiated liposarcoma)의 경우는 국소 재발률이 더 높고 일부 환자는 종괴가 수술이 불가능한 위치에 존재하여 사망한례도 있다고 하였다.⁵⁾

비전형 지방종의 경우 역분화(dedifferentiation)가 일어날 확률이 6~13%이고 후복강에 발생한 호분화성 지방육종의 경우 17~30%의 확률로 보고 되고 있다.¹¹⁾

진단은 전산화 단층촬영시 지방음영의 종물내에 불규칙한 두께의 선형 격막이 관찰되면 지방육종을 의심하는 것이 좋고 지방성 종물이 깊은 연조직에 발생하는 경우에도 악성을 의심해 보는 것이 좋다.¹²⁾

치료 원칙은 수술적 절제이며 박리종 피막을 손상시키지 않게 주의를 요한다. 조직형에 따라 국소재발방지 목적으로 술 후 방사선 조사를 추가적으로 사용할 수 있으며 호분화성은 피막손상이 없고 병리조직학적으로 피막 침범소견이 없으면 술 후 방사선 조사 없이 경과 관찰을 시행한다.¹³⁾

저자들은 경부에 발생한 비전형 지방종 1예를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

중심 단어 : 비전형 지방종 · 지방육종.

References

- 1) Saunders JR, Jaques DA, Casterline PF, Percarpio B, Goodloe S
- 2) Jr. *Liposarcomas of the Head and neck: A review of the literature and addition of four cases. Cancer. 1979;43 (1):162-168.*
- 3) Giordano G, Corcione L, Gnetti L, Mercante G, Ferri T. *Dedifferentiated liposarcoma of the pyriform sinus. Oral Oncol Extra. 2006;42 (4):176-180.*
- 4) Enzinger FM, Weiss SW. *Liposarcoma. InL Enzinger FM, Weiss SW, editors. Soft tissue tumors. 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1979. p.360-368.*
- 5) Enzinger FM, Winslow DJ. *Liposarcoma: A study of 103 cases. Virchows Arch A Pathol Anat Histopathol. 1962;355:367-388.*
- 6) Evans HL, Soule EH, Winkelmann RK. *Atypical lipoma, atypical intramuscular lipoma, and well differentiated retroperitoneal liposarcoma. Cancer. 1979;43:574-584.*
- 7) Batsakis JG. *Soft tissue tumors of the head and neck: Unusual forms. In: Tumors of the head and neck, clinical and pathological considerations. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1979. 360-368.*
- 8) Spittle MF, Newton KA, MacKengie H. *Liposarcoma: A review of 60 cases. Br J Cancer. 1970;24:696-704.*
- 9) Ewing J. *Facial sarcoma and intermuscular myxoliposarcoma. Arch Surg 1935;31:507-520.*
- 10) Enterlime HT, Culberson JD, Rochlin DB, Brady LW. *Liposarcoma: A clinical and pathological study of 53 cases. Cacer. 1960; 13:932-950.*
- 11) Kindblom LG, Angervall L, Svendsen P. *Liposarcoma: A clinicopathologic, radiographic and prognostic study. Acta Pathol Microbiol Immunol Scand Seppl. 1975;253:1-71.*
- 12) Lucas DR, Nascimento AG, Sanjay BK, Rock MG. *Well-differentiated liposarcoma: The Mayo Clinic experience with 58 cases. Am J Clin Pathol. 1994;102:677-683.*
- 13) Munk PL, Lee MJ, Janzen DL, Connell DG, Logan PM, Poon PY, et al. *Lipoma and liposarcoma: Evaluation using CT and MR imaging. AJR Am J Roentgenol. 1997;169 (2):589-594.*
- 14) Hwang KR, Kang EG, Lee YM, Oh CH. *A case of retropharyngeal liposarcoma causing obstructive sleep apnea. Korean J Otolaryngol. 2008;51:577-580.*