

충수염에 병발한 충수 선종 1예

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 외과학교실 및 해부병리학교실*

이종남 · 전장용 · 정희원 · 최기영* · 김진천

=Abstract=

Villous Adenoma of the Vermiform Appendix — A report of one case —

Jong Nam Lee, M.D., Jang Yeoung Jeon, M.D., Hee Won Chung, M.D.
Ghee Young Choe, M.D.* and Jin Cheon Kim, M.D.

*Department of Surgery and Pathology**
University of Ulsan, College of Medicine, Asan Medical Center

Appendiceal neoplasm is a rare condition frequently identified during appendectomy. Among them, carcinoid is the most frequent, and then adenocarcinoma, mucocele, benign adenoma in descending order. Fifty two-year-old male patient with right lower abdominal pain was operated due to periappendiceal abscess. During appendectomy, there was a polypoid mucosal protrusion in the appendix which measured 1.2 cm in long diameter. The polyp was finally proven histologically as villous adenoma, but the causal effect to the periappendiceal abscess remained to be proven.

Key Words: Appendix, Villous adenoma

서 론

충수에 발생하는 종양은 그 발생빈도가 매우 낮으며, 대부분 충수염 수술시 우연히 발견된다. 충수염을 일으키는 원인중 종양은 전체의 1% 이하로 보고되고 있다^{1-3,7,8)}. 또한 충수에 발생한 선암종은 국내에서 수례 보고되었지만¹²⁻²⁰⁾, 양성선종은 보고된 적이 없고 외국에서도 극히 드문 질병으로 인식되고 있다²⁾.

저자들은 최근 7일전부터 간헐적인 우하복부 동통을 주소로 입원한 52세 남자환자에서 급성충수염과 함께 동반된 충수선종을 체험하였기에 간단한 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

평소 건강하던 52세의 남자가 내원 7일전부터 간헐적인 정도의 우하복부 동통을 경험하였으며, 3일전부터 복통의 악화, 오심, 수차례의 구토와 발열로 서울중앙병원 응급실을 방문하였다. 과거력 및 가족력상 특이사항은 없었으며 내원당시 미열과 정도의 맥박상승이 있었으며 전신상태는 약간의 탈수이외에 양호하였고 의식은 명료하였다. 복부소견상 촉진시 복벽은 부드러웠고 복부팽만은 없었으나 우하복부에 계란크기의 종물이 만져졌다. 또한 우하복부의 압통, 반발통과 근육경직이 관찰되었으며 직장수지검사는 정상소견을 보였다.



Fig. 1. Photography of the tumor, composed of villous (papillary) fronds. No invasion of neoplastic gland is present, and polymorphonuclear leukocytes are infiltrated in the submucosal and muscle layer(H & E, $\times 100$).

말초혈액소견상 백혈구수 10,000/ μ l(differential), 혈색소 14.6 g/dl, 헤마토크리트 41.0%, 혈소판수 230,000/ μ l였고 일반화학검사와 뇨검사는 정상이었다.

방사선학적 검사상 흉부단순촬영은 특이소견이 없었고 복부단순사진은 우하복부에 국한된 마비성 장폐색이 관찰되었다. 또한 응급으로 시행한 복부초음파는 지방간과 우하복부에 직경 4×3 cm의 농양이 의심되는 부분이 관찰되었으며 이는 비후된 충수돌기와 연결되어 있었다. 또한 충수돌기는 점막하층이 소실되면서 후방음향음영상(posterior acoustic shadowing)이 있어 충수분석이 의심되었다.

급성충수염을 동반한 충수주위농양의 임상진단하에 응급개복술을 시행하였다. 수술소견은 우하복부에 약 4×3×3 cm의 역한 냄새의 진황색 농양이 있었으며 주위조직은 심한 염증반응으로 유착과 부종이 심하였다. 충수돌기는 약 5×1×0.5 cm으로 정상크기였으며 화농성 분비물에 덮혀서 농양과 연결되어 있었다. 충수돌기의 일부분을 동결절편검사를 시행하여 악성질환

을 배제한후 충수절제술과 배농관을 설치하였다.

충수에서 육안검사상 충수의 내강으로 튀어나온 장경 1.2 cm 크기의 무경성 용종이 관찰되었고, 충수의 장막은 화농성 삼출물로 덮혀 있었다. 충수간막의 지방조직에도 화농성 삼출물이 산재하였다. 조직학적 검사에서 용종은 용모양 성장양식을 보였고 무경의 넓은 기저부를 갖고 있었다(Fig. 1). 용모가 수지상으로 분지하는 것이 부분적으로 관찰되었으나 침윤은 없었다. 상피세포의 가성중층(pseudostratification)이 있었지만 유사분열은 매우 드물었으며 상피세포의 극성도 잘 유지되어 있었다(Fig. 2). 따라서 본 증례는, 조직학적으로 악성의 증거를 보이지 않는 용모상선종으로 진단되었다. 충수의 근층에 중성구, 호산구등 다핵성백혈구를 주종으로 하는 염증세포의 침윤이 있어 급성충수염이 동반된 것을 시사하였고, 충수주변의 농양형성 및 급성 화농성 장막염의 조직소견도 관찰되었다.

환자는 수술후 3일부터 음식섭취를 시작하였으며 수술후 5일째 배농관을 제거하였고 수술후 10일째 건강하게 퇴원하였다.



Fig. 2. The epithelium is tall and crowded, with enlongated enlarged nuclei in a pseudostratified or picket-fence arrangement. No cellular atypia is noted.

고 찰

충수에 발생하는 종양은 극히 드문 질환으로 알려져 있다. 또한 대부분 수술전에 발견되는 경우는 거의 없고 종양에 의한 충수의 폐색에 의해서 급성충수염을 일으켜 충수절제술중 또는 충수절제술후 병리조직검사상 우연히 발견되는 것이 대부분이다. 충수에 발생하는 종양은 유암종, 선암종, 점액류종, 그리고 선종 등이 발생하며 그중 유암종이 가장 많이 발생하는 것으로 되어 있다^{7,8)}. Blair등¹⁾의 보고에 의하면 급성충수염으로 수술 받은 2,216명의 환자중 충수에 발생한 종양에 의한 충수염은 10예로 전체의 0.45% 정도이고 그중 양성종양은 2예로 전체의 0.1%로 보고하고 있다. 또한 Gupta등³⁾의 보고에는 급성충수염 2,921예 중 충수의 종양 또는 종양질환에 의한 것은 8예로 전체의 0.27%이고 그중 점액류종이 4예이고 유암종이

4예였다. 국내에서는¹²⁻²⁰⁾ 충수에 발생한 종양중 악성 종양은 악성선암 및 악성점액류종등이 보고되었으나, 충수의 양성선종은 국내에는 아직까지 보고가 없었다. 충수에 발생한 양성선종중 용모상 선종은 Munk²⁾, Hopkins⁵⁾와 Sadahiro등¹⁰⁾이 보고하였으며 이 용모상 선종은 악성변이가 흔하여 Hameed⁴⁾는 35예의 용모상 선종중 22예에서 악성변이를 하였다고 보고하였다. 그러나 본예에서는 악성변이의 조직학적 증거를 찾을 수 없었다.

대부분의 충수에 발생하는 종양은 충수의 폐색을 일으켜 급성충수염을 유발하며 환자는 우하복부 동통, 오심, 구토 그리고 발열 등을 호소하지만 Howard등⁶⁾ Sadahiro등¹⁰⁾은 드물게 충수에 발생한 종양에 의해서 장증첩증이 발생한다고 보고하고 있다.

저자들이 경험한 52세의 남자환자는 7일간 지속되는 복통과 3일전부터 오심, 구토 그리고 발열 등으로 응급실 내원한 후 이학적 검사상 우하복부에 촉진되는 종물과 복부초음파 검사상 커져 있는 충수와 충수 주위 농양을 수술전에 발견하여 개복술을 시행하였다. 수술중 충수종양과 충수염 그리고 충수주위 농양을 발견하였으나 충수종양과 충수염과의 관계는 증명할 수 없었고 충수의 일부분과 충수주위 림프절을 채취하여 동결절편검사를 시행하여 악성종양을 배제한 후에 충수절제술과 배농관삽입을 시행하였으며 수술후 1년 이내 위장관내시경으로 이시성 선종의 유무를 확인하고자 한다.

결 론

7일간 지속된 우하복부 동통을 주소로 내원한 52세의 남자환자에서 급성충수염을 동반한 충수주위 농양의 임상진단하에 충수절제술 및 배농관삽입을 시행한 후 병리학적 검사상 충수에 발생한 용모상 선종으로 진단되었다. 충수에 발생할 수 있는 종양중 용모상 선종은 국내의 보고가 거의 없는 희귀한 질병으로 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

REFERENCES

1) Blair NP, Bugis SP, Turner LJ, MacLend MM: Review of the pathologic diagnosis of 2,216 appen-

- dectomy specimens. Am J Surg* 165(5): 618, 1993
- 2) Chan W, Fu KH: Value of routine histopathological examination of appendices in Hong Kong. *J Clin Pathol* 40: 429, 1987
 - 3) Gupta SG, Gupta AK, Keswani NK, Singh PA, Tripathi AK, Krishna V: Pathology of tropical appendicitis. *J Clin Pathol* 42: 1169, 1989
 - 4) Hameed K: Villous adenoma of the vermiform appendix. *Arch Pathol* 81: 465, 1966
 - 5) Hopkins GB: Villous adenoma and adenocarcinoma of the vermiform appendix: report of a case. *Dis Colon Rectum* 15(6): 461, 1972
 - 6) Howard RJ, Cillis CMC, Delaney JP: Intussusception of the appendix simulating carcinoma of the cecum. *Arch Surg* 101: 520, 1970
 - 7) Jordan JS, Kovalcik PJ, Schwab CW: Appendicitis with palpable mass. *Ann Surg* 193: 227, 1981
 - 8) Lewis FR, Holcroft JW, et al: Appendicitis. A clinical review of diagnosis and treatment in 1,000 cases. *Arch Surg* 110: 667, 1975
 - 9) Munk JF: Villous adenoma causing acute appendicitis. *Br J Surg* 64(8): 593, 1977
 - 10) Sadahiro S, Ojhmura T, Yamada Y, Saito T, Akatsuka S: A case of cecocolic intussusception with complete invagination and intussusception of the appendix with villous adenoma. *Dis Colon Rectum* 34(1): 85, 1991
 - 11) Wolff M, Ahmed N: Epithelial neoplasm of the vermiform appendix, and adenomatous polyps of the appendix. *Cancer* 37: 2522, 1976
 - 12) 강대영, 김원식: 양측 난소에 전이한 충수의 원발성 선암. *충남의대잡지* 9: 439, 1982
 - 13) 강윤경, 최기영, 김용일, 최국진: 충수돌기의 대장형 유두상 선암종. *대한병리학회지* 26: 306, 1992
 - 14) 고대곤, 김종석, 신태수, 김세민: 충수돌기에 생긴 악성 선암 1예. *외과학회지* 25: 116, 1983
 - 15) 김봉석, 전해명, 김진, 이철, 양기화: 충수돌기 선암 1예 보고. *외과학회지* 34(4): 516, 1988
 - 16) 박복희, 김순호: 양측 난소에 전이를 일으킨 충수의 원발성 선암의 1예. *대한병리학회지* 14: 48, 1980
 - 17) 서재석, 이희대, 김충배, 황규철, 이한영, 박찬일: 충수돌기에 발생한 악성종양 4예. *대한소화기병학회지* 18: 137, 1986
 - 18) 이태숙, 송경오, 김선우, 김정만: 충수돌기의 원발성 선암. *현대의학* 7: 577, 1967
 - 19) 이용재: 충수돌기에 생긴 malignant mucocoele 1예. *최신의학* 14: 336, 1971
 - 20) 최창수, 최환주, 서기석: 충수돌기에 발생한 원발성 선암 1예. *외과학회지* 39: 281, 1990