대한병리학회지 : 제19권 제 1 호
K.J. Path., Vol. 19(1):84, 1985

胃壁에 肥厚를 가져오는 非腫瘍性 胃疾患의 病理學的 檢索(5例)

인제의과대학 병리학교실

石 東 壽

緖 論

胃切除術을 받아 얻은 胃에서 潰瘍을 除外하고 炎症性疾患으로 局所의 胃壁에 肥厚를 招來하여 臨床的으로 幽門狹窄症도 있는例, 없는例 合하여 5例를 檢索하여 몇가지 興味있는 點들을 찾아 보았기에 여기에 發表함.

症 例

1例 : 26歲의 男子로서 6個月前부터 上腹部痛과 衰弱을 主訴으로 病院에 찾아왔음. 胃內視鏡檢査로 消化性潰瘍을 診斷하고 部分的胃切除術을 받았음. 肉眼的으로 糜爛과 얕은 潰瘍이 몇個가 小彎에 따라 있었고, 가장 큰 潰瘍의 크기는 1×0.5 cm 였다. 顯微鏡檢査로 이들 疾變은 甚한 好酸球의 浸潤과 肉芽腫, 그리고 脈管炎이 있었음.

2例 : 36歲의 男子로서 上腹部痛과 胃의 通過不全이 約 3個月間 있었음. 上腹部胃腸管의 X-線檢査로 硬直한 閉塞性病變을 前幽門部에서 發見하여 部分的 胃切除術을 實施하였음. 胃의 幽門洞에 炎症性病變이 있었음. 크기는 6×5×2 cm 였고 中心部에 潰瘍이 있었음. 顯微鏡像으로 形質細胞가 甚하게 浸潤되어 있었고, 肉芽腫도 여런군데에 存在하고 있었음.

3例 : 35歲의 男子로서 上腹部不快感이 6個月동안 持續되었음. 診察한 結果 上腹部에 腫塊을 觸診하였으며 X-線檢査로 前幽門部에서 胃壁이 特別히 肥厚되어 있는 것을 觀察하였음. 臨床에서 癌을 우선 疑心하고 部分的胃切除術을 實施하였음. 顯微鏡像으로 甚한 好酸球의 浸潤이 있었음[1].

4例 : 28歲의 男子로서 上腹部痛症과 嘔吐가 갑자기 와서 17時間後에는 入院治療를 받았음. 末梢血液의 白血球數가 16,900/mm³, 好酸球가 10%였고, 內視鏡으로 消化性潰瘍을 發見하였기에 部分的胃切除術을 發病後第 5 日에 實施하였음. 胃에는 小彎의 消化性潰瘍以外에 적은 突起를 胃體部의 後壁에서 發見하였음. 그 크기는 2.5×2.3×0.5 cm 였고, 切斷面은 黃色, 灰色의 肉腫같은 印象을 보여주었다. 顯微鏡像으로 甚한 好酸球의 浸潤과 微細膿瘍, 若干의 中性球, 形質細胞, 單核細胞 그리고 Anisakis 幼虫이 發見되었다[2].

5例 : 24歲의 女子로서 2年間 貧血과 上腹部痛症으로 앓고 있었음. 入院 2週日前 부터 臨床症勢가 惡化되었다. 外來診察에서 上腹部에 觸診되는 腫塊을 發見하였고, 重要한 臨床病理檢査의 非正常値는 Hb 6.2 gm%, Hct 20, wbc 5,200/mm³, ESR 30 mm/hr, 大便의 潛血陽性이었음. X-線, 內視鏡檢査로 幽門洞에 突起한 腫塊를 發見하였고, 그 表面에 潰瘍과 定着茸腫이 있었음. 手術前診斷은 平滑筋腫이였으나, 貧血이 甚한고로 平滑筋肉腫이 아닐까 하고 臨床醫師들은 生覺하였음. 肉眼所見으로 切斷面에서 結合組織性病變이 粘膜下組織層과 筋肉層에 걸쳐서 있었고, 그粘膜表面에는 潰瘍과 定着茸腫이 있었다. Trichrome 特殊染色으로 이 堅固한 病變이 平滑筋腫이 아니고 結合組織으로 되어 있는 것을 確認하여 最終診斷은 纖維樣茸腫이였음.

以上 所見을 要約하면 다음과 같다.

1) 胃壁에 炎症性病變 내지 纖維性病變을 가져 오는 疾患들은 臨床的으로 우선 癌을 疑心한 경우가 많으며, 患者는 20代서 30代의 男子가 大部分이였음.

2) 炎症의 大部分은 好酸球性肉芽腫로서 病歷은 各各 5日, 3個月, 6個月, 6個月 그리고 纖維樣茸腫은 2

접 수 : 1985년 3월 4일
* 本論文의 要旨는 第23次 綜合學術大會(1984年 10月 11日, 서울)에서 發表하였음.

年이었음. 그中 5日의 例에서 末梢血液에 好酸球增多症(10%)이 있었고, 組織檢査에서 Anisakis 幼虫을 發見하였다. 2年間의 긴 病歷을 가진 纖維樣茸腫은 그茸腫表面에 潰瘍과 定着茸腫을 同伴하고 있었다.

3) 臨床的으로 뚜렷하게 胃의 通過不全을 나타낸 例는 炎症의 4例中 1例에서만 있었고, 纖維樣茸腫에서 또한 通過不全이 있었으나 2年間이란 긴 病歷을 가지고 있었다.

考　　察

胃는 直腸S狀結腸과 마찬가지로 異物을 오랫동안 保存하고 있는 唯一한 臟器로서 機械的, 免疫學的, 그리고 生化學的 損傷의 여러 因子에 언제나 露出되어 있다. 消化器管에서 癌도 이 두 臟器에서 가장 많이 發生하는 理由도 그 根本原因이 이러한 解剖學的理由에 있지 않을까 生覺할 수 있다.

胃壁에 오는 炎症性病變으로 因하여 壁이 肥厚되고, 通過不全도 있으며, 臨床에서는 으례히 胃癌을 疑心하게 된다. 이와같은 重要한 臨床的인 問題以外에도 몇가지 討議할 點들이 提議된다.

1) 本疾患은 胃壁의 炎症性病變이 基本的病理變化이며, 그治療에 있어서 胃切除術을 實施하고 있으나, 과연 이 方法이 가장 좋은 選擇인가? 炎症은 나중에 完全治癒되든가 纖維組織으로 修理되어 瘢痕을 남겨두고 治癒되든가 할 것이니 通過不全이나 腹膜炎等의 큰 合併症이 없는 경우에는 外科的手術없이도 自然治癒될 可能性이 많지 않을까 生覺된다. 美國에서 만약에 外科醫師들을 月給制로 바꾸어 固定收入을 가지게 한다며는 美國의 手術件數가 1/5로 줄어들 것이라고 어떤 保健專門家들은 말하고 있나. 다시 말하면 美國서 手術받은 4/5例들은 不必要한 手術이라고 判斷할 수 있는 疾病들이다.

2) 本疾病의 組織變化가 好酸球性肉芽腫이 大部分인 局所아레루기性反應이며[3~5], 患者는 거의가 男子이고 年齡層은 平均 30歲라는 點, 그리고 發病後 5日內로 手術받은 例에서 末梢血液에 好酸球增多症이 있고 Anisakis 幼虫을 그病變中心部에서 發見되었다는 事實은[6] 本疾患의 原因이 寄生虫의 可能性이 많다는 것을 指示한다.

3) 이와같은 炎症性病變이 幽門洞, 幽門部位뿐만 아니라 體部, 胃底部에서도 자주 있을 수 있다고 생각되며, 단지 幽門洞과 幽門部의 病變만이 臨床症勢가 더 뚜렷하게 나타나므로 發見이 잘 되는줄 思料된다. 따라서 實地에 있어 우리 社會에서 慢性胃腸病이라고 하는 많은 患者들中에 本疾患이 적지 않게 있을 줄 생각이 된다. 이들 病變이 自然治癒가 되며는 그 局所에 纖維性 瘢痕이 남아 있게 될것이다. 이런 경우에 近處의 粘膜에 어떤 影響을 줄 수 있지 않을까 하는 點이다.

可能한 影響으로서는 우선 局所의 貧弱한 血液循環으로 潰瘍이 生길수 있겠고, 非正常微細血液循環으로 粘膜의 增殖도 있을 수 있다고 생각된다[7]. 本例들中 第5例가 바로 이 좋은 例라고 生覺한다. 또 한가지 重要한 可能性으로는 이 瘢痕이 長期間 胃壁에 있으면서 胃內飮食物에 자주 混在할 수 있는 發癌物質에 露出되니[8] 胃癌을 誘發시킬수 있는 基盤을 提供할 것이다. 胃癌의 動物實驗에서 觀察되는 것과 같이[9,10] 胃潰瘍이 먼저 생기고, 再生粘膜活動이 가장 活潑하게 進行이 되는 潰瘍周邊에 初期胃癌이 發生하는 事實은 人間에서도 同一한 것으로 生覺해야 할 것이다. 實地에 있어 胃潰瘍과 胃癌의 觀察結果, 潰瘍이 胃癌으로 變化하는 率을 3~4% 밖에 잡지 않고 있으나, 아마도 10%는 된다고 보는 것이 좋다고 생각한다[11,12]. 肺癌에 있어서도 瘢痕癌이 있다고 主張하는 學者들이 아직 있으며, 早期癌檢査에 纖維結合組織이 적은 癌巢周邊에 存在하는 것을 자주 發見하고 있다[13,14].

結　　論

炎症性病變이나 纖維性結合組織으로 胃壁에 局所的 肥厚를 招來하여 臨床的으로 癌까지 疑心하였던 5例를 分析하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 患者들은 대부분이(4/5) 男性이며, 平均年齡은 30歲였음.

2) 臨床的으로 뚜렷한 幽門狹窄症이 있는 例는 5例中 2例뿐이였고, 그中 한例는 2年間의 긴 病歷을 가지고 있을 程度로 甚하지 않았다.

3) 組織變化로서는 好酸球性肉芽腫이 3例, 形質細胞性肉芽腫이 1例 纖維性 病變이 1例였다. 好酸球性肉芽腫 1例는 臨床的으로 好酸球增多症(10%)이 있었고, 發病後 5日內로 手術받았는데, 그病變內에 Anisakis 幼虫이 들어 있었음.

4) 病歷은 5日, 3個月, 6個月, 6個月 그리고 纖維性病變의 例는 2年間의 긴 病歷을 가지고 있었다.

5) 纖維性結合組織의 病變을 가진 例서는 그 表面에 潰瘍과 定着茸腫(sessile polyp)이 同伴되어 있었다.

6) 炎症이 本疾患의 基本病變인 고로 이 疾患의 대부

분은 自然治癒의 可能性이 많을 것으로 思料되며, 特히 적은 病變들은 그러할 것이다. 이들 病變들이 남겨두는 瘢痕이 나중에 胃의 特有한 環境밑에서 潰瘍, 茸腫을 誘發시킬 수 있을 뿐만아니라 胃癌까지 發生할 수 있는 基礎를 줄 수 있음을 指摘하였다.

第1例는 釜山國立大學校 醫科大學病理, 第2例는 中央大學校醫科大學 病理學敎室에서 本硏究에 提供해 주었으며, 여기에 感謝를 올리는 바입니다.

REFERENCES

1) Jung LW, Hong SH, Lee JD: *Radiologic and Pathologic Observation of Eosinophilic gastroenteritis. J Korean Radiol Soc 10(2):141, 1974*
2) Jeong JS, Suk D: *A case of human gastric anisakiasis in Korea. Inje Med J 5(3):359, 1984*
3) Felt-Bersma RJF, et al: *Perforation of the small intestine due to eosinophilic gastroenteritis. Am J Gastroenterology 79(6):442, 1984*
4) Tada T, et al: *Plasma cell granuloma of the stomach. A report of a case associated with gastric cancer. Cancer 54:541, 1984*
5) DeSchryver-Kecskemeti K, Clouse RE: *A previously unrecognized subgroup of "Eosinophilic Gastritis". Association with connective tissue diseases. Am J Surgical Pa 8:171, 1984*
6) Dooley JR, Neafie RC: *Anisakiasis. Pathology of tropical and extraordinary diseases. AFIP Vol 2, 475, 1976*
7) Franzin G, Dina R, Zamboni G, Iannucci A, Scarpa A, Novelli P: *Hyperplastic(metaplastic) polyps of the Colon. A histologic and histochemical study. Am J Surg Path 8(9):687, 1984*
8) Sugimura T, Fujiki H: *Mutagens, carcinogens and tumor promoters in food. International cancer symposium at the Korean cancer center hospital, Seoul, Korea, 10/22/84, Abstracts p.8.*
9) Majima S, Takahashi T, et al: *Atypical epithelial proliferation in the course of experimental production of ulcer-carcinoma of the stomach. Tohoku J Exp Med 93:363, 1967*
10) Takahashi M, Shirai T, et al: *Effects of fundic ulcers induced by iodoacetamide on development of gastric tumors in rats treated with N-Methyl-N'-nitro-N-nitrosoguanidine. Gann 67:47, 1976*
11) Oota K: *Role of gastric ulcer in the causation of gastric cancer in Japan. A histopathological study of 3,000 gastrectomy materials. Acta Un Int Cancer 19:1208, 1963*
12) Ming S: *Precursors of gastricc ancer. New York. Praeger Scientific. 1984, p265*
13) Jackson D, et al: *Pulmonary scar carcinoma. A case with two primaries. Cancer 54:361, 1984*
14) Madri JA, Carter D: *Scar cancers of the lung. Origin and significance. Human Pathology 15:625, 1984*

=**Abstract**=

Pathologic Review of the Non-neoplastic Gastric Lesions Causing Mass-Effect in the Gastric Wall (5 cases).

Dongsoo Suk, M.D.

Department of Pathology, Inje Medical College

Five cases of inflammatory or fibrous lesions of stomach wall which had resulted in a swelling of the wall, and clinically arose a suspicion for malignancy, had been reviewed and analyzed again, and the following conclusions are obtained.

1) Most patients are male(4/5), average age is 30 years.

2) Clinically recognized pyloric stenosis are found in 2 cases out of five. One of the two had a two years' history indicating a mild stenosis.

3) There are 3 cases of eosinophilc granuloma, one case of plasma cell granuloma and one case of fibroid polyp. One of the three eosinophilic granuloma showed an eosinophilia(10%) in peripheral blood, and in the gastric lesion there was an Anisakis larva(partial gastrectomy was done five days after the onset of the disease).

4) Length of the clinical history were each 5 days, 3 months, 6 months, 6 months, and 2 years. The latter case had a Fibroid polyp in the antrum.

5) Fibroid polyp showed an ulcer and a sessile polyp at the mucosal surface of the lesion.

6) Basic pathologic change is an inflammation, for this reason, majority of this lesion may have an ability for natural healing, esp. if the lesion is small in size. Scar tissue which these lesions may leave behind, will accompany an ulcer or polypoid lesions later. Also, they may provide a chance to produce a so-called ulcer-cancer or scar-cancer at the vicinity of the scar of the stomach.