

타액선 상피성 종양의 임상적 및 병리조직학적 고찰

부산대학교 의과대학 병리학교실

황 순 열* · 서 강 석

서 론

타액선 종양은 두부와 경부에 발생하는 종양의 1~4%^{1,2)}를 차지할 정도로 희귀한 질병이다. 이 종양은 대부분이 상피에서 기원하나, 드물게는 상피 이외의 간질조직에서도 발생하고 있다^{3~5)}.

타액선 종양은 이하선, 악하선 및 선하선의 대타액선과 두부와 경부에 산재해 있는 수백개의 소타액선에서 발생하고 있는데, 이들중 이하선에서 90%, 악하선에서 10%정도 발생하나, 선하선과 소타액선에서는 희귀하다고 한다^{6,7)}. 이 종양은 이하선보다 악하선에서, 악하선보다 소타액선에서 발생하는 경우에 더욱 악성의 빈도가 높다고 하였다^{8,9)}.

타액선 상피성 종양은 조직학적 형태의 변화가 많아 가끔 양성과 악성의 구별도 용이하지 않고, 다른 질병과의 감별을 요하며, 또한 생물학적인 양상도 예측할 수 없으므로 중요시되고 있으나, 병리조직학적으로 타액선 종양에 관해서 체계적으로 통일된 명명법과 용어를 받은 분류법이 희귀하므로 1972년 WHO가 이 사업을 성취하도록 노력한 결과 "Histological Typing of Salivary Gland Tumors"¹⁰⁾란 단행본을 간행하였다.

그래서 저자는 부산대학교 의과대학 부속병원 해부병리과에 의뢰된 타액선 상피성 종양의 증례들을 상기 분류법에 의해 분류하였던 바 약간의 지견을 얻었기에 그 내용을 초하여 보고하는 바이다.

관찰재료 및 방법

1) 관찰재료

관찰재료는 1973년 1월부터 1984년 7월까지 만 11년

본 논문의 요지는 1984년 10월 11일 대한병리학회 추계학술대회 석상에서 구연으로 발표되었음.

* 부산 성분도 병원 소아과

7개월간 부산대학교 의과대학 부속병원 해부병리과에 의뢰된 생검 및 수술적출물중 타액선 상피성 종양으로 확진된 111예를 대상으로 하였다. 의뢰된 모든 조직들은 우선 육안적으로 검사한 후 병소부의 조직편을 절취하여 10% 중성 formalin에 충분히 고정하였다. 고정된 조직들은 paraffin에 포매하여 4~6 μ 두께로 박절하여 hematoxylin-eosin 중염색을 실시하였다. 관찰대상이 된 예들의 조직표본들은 저자에 의하여 재검토되었다.

2) 관찰방법

저자는 이 종양들을 WHO 조직학적 분류(1972)¹⁰⁾에 제시된 병리조직학적 기준에 따라 재분류하고 성별, 연령별, 부위별, 크기별, 병력기간별 및 주소별로 조사 분석하였다.

관찰성적

1) 타액선 상피성 종양의 병리조직별 및 성별분포

관찰대상이 된 타액선 상피성 종양 111예의 병리조직형별 및 성별분포는 Table 1에서 보는 바와 같다.

표 1을 보면 총 111예의 타액선 상피성 종양중 양성종양이 72예(64.9%), 악성종양이 39예(35.1%)로서 양성과 악성의 비가 1.8:1이다. 이들중 여성이 67예(60.4%), 남성이 43예(38.7%)로서 남녀비는 1:1.6이다.

타액선 상피성 양성종양은 다형성 선종이 63예(87.5%)로서 대부분을 차지하고, 그 다음으로 선임과종 4예(5.6%), 선포선종 2예(2.8%), 기타 선종이 3예(4.2%)이다. 악성종양은 점액상피양암이 14예(35.9%)로서 가장 많고, 그 다음으로 선양낭종암 11예(28.2%), 악성 다형성 선종과 선암이 각각 4예(10.3%)등의 순위이다.

Table 1. Histologic and sex distributions of salivary gland epithelial tumors

Type of tumor	Male	Female	Unknown	Total(%)	M/F
Benign					
Pleomorphic adenoma	27	35	1	63(87.5)	
Monomorphic adenoma	3	6	—	9(12.6)	
Adenolymphoma	2	2	—	4(5.6)	
Oxyphilic anenoma	0	2	—	2(2.8)	
Other types	1	2	—	3(4.2)	
Subtotal(%)	30(41.7)	41(56.9)	1(1.4)	72(64.9)	1 : 1.4
Malignant					
Mucoepidermoid tumor	3	11	—	14(35.9)	
Acinic cell tumor	2	0	—	2(5.1)	
Carcinoma					
Adenoid cystic carcinoma	3	8	—	11(28.2)	
Adenocarcinoma	2	2	—	4(10.3)	
Epidermoid carcinoma	1	1	—	2(5.1)	
Undifferentiated carcinoma	1	1	—	2(5.1)	
Carcinoma in pleomorphic adenoma(malignant mixed tumor)	1	3	—	4(10.3)	
Subtotal(%)	13(33.3)	26(66.7)	—	39(35.1)	1 : 2.0
Total(%)	43(38.7)	67(60.4)	1(0.9)	111(100.0)	1 : 1.6

2) 타액선 상피성 종양의 연령별 분포

타액선 상피성 종양의 연령별 분포는 Table 2에서 보는 바와 같다.

타액선 상피성 양성종양은 전반적으로 보아 30대가 18예(25.7%)로 가장 많고, 그 다음으로 20대가 15예(21.4%), 40대와 50대가 각각 13예(18.6%)등의 순위이다. 양성종양의 최저연령은 13세, 최고연령은 76세로서, 그 평균연령은 39.6세이고, 남녀 연령에 차이가 없다. 악성종양은 전반적으로 보아 60대가 9예(23.1%)로 가장 많고, 그 다음으로 50대와 20대가 공히 8예(20.5%), 40대가 6예(15.4%)등의 순위이다. 악성종양의 최저연령은 16세, 최고연령은 73세로서 그 평균 연령은 44.6세이나, 남성이 여성보다 9세정도 높다.

3) 타액선 상피성 종양의 발생 부위별 분포

타액선 상피성 종양의 발생부위별 분포는 Table 3에서 보는 바와 같다.

이 표를 보면, 발생부위를 알 수 있었던 109예의 타

액선 상피성 종양중 대타액선에서 발생한 것이 62예(56.9%), 소타액선에서 발생한 것이 47예(43.1%)이다.

이 종양의 호발부위는 전반적으로 보아 이하선이 38예(34.9%)로서 가장 많고, 그 다음으로 구개가 29예(26.6%), 악하선이 20예(18.3%), 누선과 안와주위의 소타액선이 8예(7.3%)등의 순위이다.

4) 타액선 상피성 종양의 크기별 분포

타액선 상피성 종양의 크기별 분포는 Table 4에서 보는 바와 같다.

이 표를 보면, 타액선 상피성 종양의 크기를 알 수 있었던 94예중 양성과 악성의 크기별 분포에 차이가 없다. 그 크기는 전반적으로 보아 1.1~3.0 cm 가 41예(43.6%)로서 가장 많고, 그 다음으로 3.1~6.0 cm 가 39예(41.5%), 1 cm 이하와 6.1 cm 이상이 각각 7예(7.4%)등의 순위이다. 양성 종양의 크기는 그 직경이 가장 작은 것이 0.3 cm, 가장 큰 것이 8.0 cm로서, 그 평균 직경은 3.5 cm 이고, 악성종양은 가장 작은 것

Table 2. Age distribution of salivary gland epithelial tumors

Type of tumor	Age group(yrs)							Total	Mean Age
	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79		
Benign									
Pleomorphic adenoma	5	15	15	12	9	4	1	61	38.5
Monomorphic adenoma	—	—	3	1	4	1	—	9	47.2
Adenolymphoma	—	—	—	1	3	—	—	4	53.3
Oxyphilic adenoma	—	—	1	—	—	1	—	2	50.0
Other types	—	—	2	—	1	—	—	3	37.3
Subtotal (%)	5 (7.1)	15 (21.4)	18 (25.7)	13 (18.6)	13 (18.6)	5 (7.1)	1 (1.4)	70 (99.9)	39.6
Malignant									
Mucoepidermoid tumor	2	6	1	3	0	2	0	14	32.9
Adenoid cystic carcinoma	—	2	1	—	4	3	1	11	51.3
Adenocarcinoma	—	—	1	1	2	—	—	4	47.3
Malignant mixed tumor	—	—	2	1	1	—	—	4	41.8
Acinic cell tumor	—	—	—	—	1	1	—	2	58.5
Epidermoid carcinoma	—	—	—	1	—	1	—	2	54.5
Undifferentiated carcinoma	—	—	—	—	—	2	—	2	66.5
Subtotal (%)	2 (5.1)	8 (20.5)	5 (12.8)	6 (15.4)	8 (20.5)	9 (23.1)	1 (2.6)	39 (100.0)	44.6
Total (%)	7 (6.4)	23 (21.1)	23 (21.1)	19 (17.4)	21 (19.3)	14 (12.8)	2 (1.8)	109 (99.9)	41.4

이 0.4 cm, 가장 큰 것이 7.0 cm 로서, 그 평균직경은 3.6 cm 이다.

5) 타액선 상피성 종양의 병력기간과 그 빈도

병력기간을 알 수 있었던 타액선 상피성 종양 97예의 병력기간별 분포는 Table 5와 같다.

이 표를 보면 타액선 상피성 양성종양 64예의 병력기간은 3~6년이 20예(31.3%)로서 가장 많고, 그 다음으로 1~3년이 12예(18.8%), 6~12개월이 8예(12.5%)등의 순위이다. 병력기간이 가장 짧은 것이 1개월, 가장 긴 것이 30년으로서, 그 평균기간은 5년 3개월이다.

악성종양 33예의 병력기간은 1~3년이 10예(30.3%)로서 가장 많고, 그 다음으로 3개월 이하와 6~12개월이 각각 6예(18.2%)등의 순위이다. 병력기간이 가장 짧은 것이 1개월, 가장 긴 것이 10년으로서, 그 평균 병력 기간은 2년 4개월이다. 악성 다형성 선종 4예 모두가 10~20년으로, 아마 다형성 선종이 오래동안 있

다가 악성화된 것으로 사료되어 악성종양의 평균병력 기간에서 제외시켰다.

6) 타액선 상피성 종양의 임상적 증상과 그 출현 빈도

타액선 상피성 종양의 중요한 증상들중 종피촉지가 양성에서는 97.2%, 악성에서는 89.7%로서 거의 대부분을 차지하며, 그 다음으로 악성종양은 동통이 23.1%, 괴양과 출혈이 각각 15.4%, 난청이 7.7%, 안면신경 마비가 5.1%이고, 양성종양은 안구불출이 5.6%, 괴양이 4.2%, 동통이 2.8%등의 순위이다.

고 찰

타액선 상피성 종양의 병리조직형별 및 성별분포에 관한 문헌적 고찰을 하여보면 다음과 같다.

저자가 관찰한 타액선 상피성 종양은 양성종양이 64.9%, 악성종양이 35.1%였다. 이등¹¹⁾은 타액선 상

Table 3. Location distribution of salivary gland epithelial tumors

Location Type of tumor	Parotid	Subman- dibular	Sublin- gual	Palate	Locri- mal	Other minor- salivary	Total
Benign							
Pleomorphic adenoma	23	11	2	17	7	1	61
Monomorphic adenoma	4	3	—	2	—	—	9
Adenolymphoma	2	2	—	—	—	—	4
Oxyphilic adenoma	—	1	—	1	—	—	2
Other types	2	—	—	1	—	—	3
Subtotal(%)	27(38.6)	14(20.0)	2(2.9)	19(27.1)	7(10.0)	1(1.4)	70(99.9)
Malignant							
Mucoepidermoid tumor	5	2	—	3	1	3	14
Adenoid cystic carcinoma	2	1	2	3	—	3	11
Adenocarcinoma	1	—	—	1	—	2	4
Malignant mixed tumor	—	1	—	3	—	—	4
Acinic cell tumor	1	—	—	—	—	1	2
Epidermoid carcinoma	—	2	—	—	—	—	2
Undifferentiated carcinoma	2	—	—	—	—	—	2
Subtotal(%)	11(28.2)	6(15.4)	2(5.1)	10(25.6)	1(2.6)	9(23.1)	39
Total(%)	38(34.9)	20(18.3)	4(3.7)	29(26.6)	8(7.3)	10(9.2)	109(100.0)

Table 4. Size distribution of salivary gland epithelial tumors

Size(cm) Type of tumor	~1.0	1.1~3.0	3.1~6.0	6.1~9.0	Total	Mean
Benign						
Pleomorphic adenoma	2	27	26	5	60	3.5
Monomorphic adenoma	—	4	3	—	7	3.4
Adenolymphoma	—	1	3	—	4	4.0
Oxyphilic adenoma	—	1	—	—	1	2.5
Other types	—	2	—	—	2	2.5
Subtotal(%)	2(3.0)	31(46.3)	29(43.3)	5(7.5)	67(100.1)	3.5
Malignant						
Mucoepidermoid tumor	2	3	5	1	11	3.9
Adenoid cystic carcinoma	2	2	3	—	7	3.6
Malignant mixed tumor	—	1	2	1	4	5.0
Adenocarcinoma	—	2	—	—	2	2.2
Acinic cell tumor	1	1	—	—	2	1.6
Epidermoid carcinoma	—	1	—	—	1	1.5
Subtotal(%)	5(18.5)	10(37.0)	10(37.0)	2(7.4)	27(99.9)	3.6
Total(%)	7(7.4)	41(43.6)	39(41.5)	7(7.4)	94(99.9)	3.5

Table 5. Duration of chief complaints in salivary gland epithelial tumors

Duration Type of tumor	~3 mos	3~6 mos	6~12 mos	1~3 yrs	3~6 yrs	6~10 yrs	10 yrs~	Total	Average (yr)
	Benign								
Pleomorphic adenoma	2	7	7	10	16	7	6	55	5.4
Monomorphic adenoma	1	—	1	2	4	—	1	9	4.2
Adenolymphoma	—	—	—	2	1	—	1	4	5.5
Oxyphilic adenoma	—	—	1	—	1	—	—	2	3.0
Other types	1	—	—	—	2	—	—	3	3.2
Subtotal (%)	3 (4.7)	7 (10.9)	8 (12.5)	12 (18.8)	20 (31.3)	7 (10.9)	7 (10.9)	64 (100.0)	5.2
Malignant									
Mucoepidermoid tumor	2	—	2	5	1	1	1	12	3.0
Adenoid cystic ca.	1	1	3	2	—	1	—	8	2.1
Adeno ca.	—	—	1	1	1	—	—	3	2.7
Malig. mixed tumor	—	—	—	—	—	1	3	4	15.6
Acinic cell tumor	1	—	—	1	—	—	—	2	1.6
Epidermoid ca.	1	1	—	—	—	—	—	2	0.4
Undifferentated ca.	1	—	1	—	—	—	—	2	1.6
Subtotal (%)	6 (18.2)	2 (6.1)	6 (19.2)	10 (30.3)	2 (6.1)	3 (9.1)	4 (12.1)	33 (100.1)	2.3
Total (%)	9 (9.3)	9 (9.3)	14 (14.4)	22 (22.7)	22 (22.7)	10 (10.3)	11 (11.3)	97 (100.0)	4.8

Table 6. Chief complaints of salivary gland epithelial tumors

Chief Complaints	Malignant		Benign	
	No.	%	No.	%
Mass	35	89.7	70	97.2
Pain	9	23.1	2	2.8
Ulceration	6	15.4	3	4.2
Bleeding	6	15.4	1	1.4
Hearing disturbance	3	7.7	0	0.0
Facial nerve palsy	2	5.1	1	1.4
Exophthalmos	0	0.0	4	5.6

등¹³⁾은 양성종양이 69.2%, 악성종양이 30.8%로, En-eroth⁴⁾는 양성종양이 79.0%, 악성종양이 21.0%로, Robbins-Cotran⁶⁾은 양성종양이 75%, 악성종양이 25%로, Sharkey¹⁶⁾은 양성종양이 81.4%, 악성종양이 18.6%로 보고되어 국내의 보고가 외국의 보고에 비해 악성종양의 발생빈도가 높았다. 저자의 성적은 양동¹³⁾과 박동¹⁴⁾의 성적과 일치하였다.

저자의 관찰성적에 있어서 양성종양은 다형성 선종이 87.5%로 가장 많았고, 그 다음이 선임파종이었으며, 악성종양은 점액상피양암이 35.9%로 가장 많았고 그 다음이 선양낭종암이 28.2%, 악성 다형성 선종이 10.3%였다. 이등¹¹⁾은 양성종양의 전부가 다형성 선종이고, 악성종양은 선양낭종암이 52.5%, 점액상피양암이 22.5%, 악성 다형성선종이 17.5%로, 김등¹²⁾은 다형성 선종이 93.3%이고, 점액상피양암이 34.4%, 악성 다형성선종이 15.6%, 선양낭종암이 12.5%로, 박동¹⁴⁾은 다형성 선종이 92.3%였고, 점액상피양암이 46.7%, 선양낭종암이 26.7%, 악성 다형성선종이 13.3%로, Dunn 등¹⁵⁾은 다형성 선종이 84.4%, 선임파종이

피성 양성종양이 57.9%, 악성종양이 42.1%로, 김등¹²⁾은 양성종양이 58.4%, 악성종양이 41.6%로, 양동¹³⁾은 양성종양이 64.8%, 악성종양이 35.2%로, 박동¹⁴⁾은 양성종양이 65.0%, 악성종양이 35.0%로, Dunn

8.7%, 점액상피양암이 31.3%, 악성 다형성 선종이 18.5%, 선양낭종암이 8.3%로, Sharkey¹⁶⁾는 다형성 선종 73.8%, 선임파종 22.2%이고, 점액상피양암이 39.7%, 선포세포암이 17.5%, 선양낭종암이 11.1%, 악성 다형성 선종이 7.9%로, Eneroth⁴⁾는 다형성 선종이 93.6%, 선임파종이 5.3%이고, 점액상피양암이 23.5%, 선양낭종암이 22.5%, 악성 다형성 선종이 7.2%로, Hunter 등¹⁷⁾은 점액상피양암이 27.5%, 선양낭종암이 15.0%, 악성 다형성 선종이 12.0%로, Lawrence 등⁷⁾은 점액상피양암이 33.3%, 편평상피암이 23.8%, 선양낭종암이 19.0%, 악성 다형성 선종이 4.8%로 보고하였다.

상기한 바와같이 타액선 상피성 양성종양은 거의 대부분이 다형성 선종이고, 악성종양은 점액상피양암이 가장 많다. 저자의 다형성 선종의 성적은 Dunn 등¹⁵⁾과 Sharkey¹⁶⁾를 보다는 높고, Eneroth⁴⁾와 그의 몇 연구자들^{12~14)} 보다는 낮으며, 저자의 선임파종의 성적은 Eneroth⁴⁾와 Dunn 등¹⁵⁾의 성적과 잘 부합되었다. 저자의 점액상피양암의 성적은 Lawrence 등⁷⁾과 Dunn 등¹⁵⁾의 성적보다는 약간 높고, Sharkey¹⁶⁾ 성적보다는 약간 낮으며, 저자의 선양낭종암은 박동¹⁴⁾의 성적과 잘 부합되고, 저자의 악성 다형성 선종은 Hunter 등¹⁷⁾의 성적보다는 약간 낮은 편에 속하나 잘 부합된다. 저자의 다형성 선종 67예중 악성형이 4예(6.0%)였다.

Eneroth⁴⁾의 다형성 선종중 악성형이 2.0%로, Sharkey¹⁶⁾는 2.4%로, Thackray와 Lucas³⁾는 5.4%로 그리고 Foote와 Frazell¹⁸⁾은 9%로 보고되어, 저자의 성적은 Thackray와 Lucas³⁾의 성적과 잘 부합된다.

저자의 타액선 상피성 종양은 남녀비가 양성에서는 1:1.4, 악성에서는 1:2.0, 전예에서는 1:1.6으로서 여성에서 빈발하였다. 이등¹¹⁾은 타액선 상피성 종양의 남녀비가 양성에서는 1:1.9, 악성에서는 1:1.4, 전예에서는 1:1.6으로, 양동¹³⁾은 양성에서 1:2.2, 악성에서 1:2.0, 전예에서 1:2.1로, Dunn 등¹⁵⁾은 양성에서 1:1.3, 악성에서 1.5:1, 전예에서 1:1.1로 그리고 Sharkey¹⁶⁾는 양성에서 1:1.2, 악성에서 1:1.3, 전예에서 1:1.2로 보고하였다. 저자의 양성종양의 남녀비는 Dunn 등¹⁵⁾의 성적, 저자의 악성종양은 양동¹³⁾의 성적 그리고 저자의 전예의 성적은 이등¹¹⁾의 성적과 거의 일치하였다.

저자가 관찰한 타액선 상피성 종양의 연령별 분포를 선인들의 보고에 비추어 보면 다음과 같다.

저자의 타액선 종양의 평균연령은 양성종양이 39.6세로서 30대가 25.7%, 20대가 21.4%이고, 악성종양

이 44.6%로서 60대가 23.1%, 50대와 20대 공히 20.5%였다.

양성종양은 남녀 연령에 차이가 없었으나, 악성종양은 여성보다 남성에서 9세정도 높았다. 이등¹¹⁾은 양성종양은 20대가 31.3%, 30대가 25.0%였고, 악성종양은 30대가 32.5%, 40대가 20.0%로, 김동¹³⁾의 양성종양은 30대가 37.8%, 20대가 22.2%였고, 악성종양은 50대와 30대 공히 21.9%로, 양동¹³⁾의 양성종양은 30대와 40대 공히 22.9%, 악성종양은 40대가 40.0%, 30대가 20.0%로, Sharkey¹⁶⁾의 평균 연령은 양성종양이 49.2세, 악성종양이 55.9세로 그리고 Robbins-Cotran⁶⁾의 평균연령은 양성종양이 45세, 악성종양은 약간 더 높은 연령에서 발생한다고 하였다. 따라서 전반적으로 악성종양은 양성종양보다 높은 연령층에서 발생하며, 국내의 보고보다 구미의 발생 연령층이 높음을 알 수 있었다.

저자의 타액선 상피성 종양의 발생부위는 대별하여 대타액선이 56.9%, 소타액선이 43.1%였고, 대타액선과 소타액선의 비가 양성종양은 1.5:1, 악성종양은 오히려 1:1.1로서, 양성종양은 대타액선에서 그리고 악성종양은 소타액선에서 빈발하는 경향을 보였다. 이등¹¹⁾은 대타액선이 55.3%, 소타액선이 44.7%였고, 대타액선과 소타액선의 비가 양성종양은 1.3:1, 악성종양은 1.2:1로, 양동¹³⁾은 양성 및 악성 공히 대타액선에서 84.0±2.9%로, 그리고 Eneroth⁴⁾도 대타액선에서 92.6%로 보고하였다. 저자의 성적은 이등¹¹⁾의 성적과 거의 일치하였다.

저자의 타액선 상피성 종양의 발생부위를 보면, 이하선이 34.9%, 구개가 26.6%, 악하선이 18.3%, 누선 및 안와주위의 소타액선이 7.3%, 설하선이 3.6% 등의 순위였다. 이등¹¹⁾은 이하선이 40.0%, 구개가 23.5%, 악하선이 12.9%, 설하선이 2.4%로, 양동¹³⁾은 이하선 64.8%, 악하선이 16.7%로, 이등¹¹⁾은 이하선이 61.9%, 악하선이 36.9%로 그리고 Eneroth⁴⁾는 이하선이 85.9%, 구개가 7.4%, 악하선이 6.8%로 보고되어 저자의 관찰성적은 이등¹¹⁾의 성적과 대체로 잘 부합되었다. Gates⁹⁾와 그의 연구자들^{20~22)}은 대타액선에서는 양성종양이 많은 반면에 구개와 같은 소타액선에서는 악성종양이 더욱 빈발한다는 점은 저자의 관찰 성적과 매우 잘 부합되었다.

저자가 관찰한 타액선 상피성 종양의 크기별 분포를 선인들의 보고에 비추어 보면 다음과 같다.

저자의 타액선 상피성 종양의 평균 크기는 양성종양이 3.5 cm, 악성종양이 3.6 cm로서 크기에 차이가 없

있고, 크기별 분포를 보면 1.1~3.0 cm 가 43.6%로 가장 많았다. 이동¹¹⁾과 이동¹²⁾의 가장 많은 크기별 분포는 1.0~3.0 cm로서 각각 46.8%와 35.7%로 저자의 크기별 분포는 이동¹¹⁾의 성적과 잘 부합되었다. 박동¹⁴⁾의 타액선 상피성 종양의 평균 크기는 3.5 cm로, Sharkey¹⁶⁾는 양성과 악성 공히 2.3 cm로, 그리고 Robbins-Cotran⁶⁾은 타액선종양의 대부분이 2~6 cm로 보고하여, 저자의 성적은 박동¹⁴⁾과 Robbins-Cotran⁶⁾의 보고와 잘 부합되었다.

저자의 타액선 상피성 종양의 평균 병력기간은 양성 종양이 5.2년, 악성종양이 2.3년이었고, 병력기간별 분포를 보면 양성종양은 3~6년이 31.3%, 악성종양은 1~3년이 30.3%로 가장 많았다. 따라서 환자의 병력기간은 양성종양보다 악성종양에서 훨씬 짧았다. 이동¹¹⁾의 가장 많은 병력기간별 분포는 양성종양은 1~3년으로서 45.5%로, 악성종양중 악성 다형성 선종을 제외한 예들중 1~3년과 6개월 이하가 공히 28.6%로, 김동¹²⁾은 1~5년이 양성종양에서 46.7%, 악성종양에서 46.9%, 박동¹⁴⁾의 평균 병력기간은 양성종양이 3.9년, 악성종양이 3.5년으로, 그리고 Robbins-Cotran⁶⁾은 양성종양이 2년, 악성종양이 9~10개월이었으나, 어떤 경우는 10년 이상이 될 수 있다고 보고하였다.

Eneroth⁴⁾는 타액선 악성종양의 평균 병력기간은 구개에서는 1.9년, 이하선에서는 3.7년, 악하선에서는 5.6년으로 부위에 따라 차이가 있다고 보고하였다.

저자의 타액선 상피성 종양의 중요한 임상적 증상은 양성과 악성 공히 종괴가 대부분이나(97.2%와 89.7%), 악성에서는 동통(23.1%), 괴양과 출혈(15.4%), 난청(7.7%), 안면신경마비(5.1%)의 빈도가 양성보다 상당히 높았다. 이동¹¹⁾은 종괴촉지가 87.3%, 동통이 14.5%, 안면신경마비가 9.1%로, 양동¹³⁾은 종괴가 96.3%, 압박감과 괴양이 각각 1.9%로, 박동¹⁴⁾은 종괴가 100.0%, 동통과 피부괴사가 각각 7.7%로 보고하였다.

요 약

저자는 1973년 1월부터 1984년 7월까지 만 11년 7개월간 부산대학교 의과대학 부속병원 해부병리과에서 확진된 111예의 타액선 상피성 종양을 검토하고, 다음과 같이 요약한다.

1) 총 111예의 타액선 상피성 종양중 양성종양이 72예(64.9%), 악성종양이 39예(35.1%)였고, 남녀 비율은 1:1.6으로서 여자에서 빈발하였다. 양성종양의 평

균연령은 39.6세, 악성종양의 평균연령은 44.6세였다.

2) 타액선 상피성 종양의 조직학적 유형의 빈도는 다형성 선종이 63예(56.8%)로 가장 많았고, 그 다음으로 점액상피양암이 14예(12.6%), 선양낭종암이 11예(9.9%), 선입파종과 선암이 각각 4예(3.6%)등의 순위였다.

3) 타액선 상피성 종양은 대타액선에서 62예(56.9%), 소타액선에서 47예(43.1%) 발생하였는데, 호발부위는 이하선이 38예(34.9%)로서 가장 많았고, 그 다음으로 구개가 29예(26.6%), 악하선이 20예(18.3%)등의 순위였다.

4) 종양의 평균 크기는 양성종양의 직경은 3.5 cm, 악성종양의 직경은 3.6 cm로서, 그 크기에 차이가 없었고, 평균 병력기간은 양성종양이 5년 3개월, 악성종양이 2년 4개월로서, 악성종양에서 병력기간이 훨씬 짧았다.

5) 환자의 임상증상은 종괴촉지가 양성종양에서 97.2%, 악성종양에서 89.7%로서 대부분을 차지하였고, 그 다음으로 악성종양은 동통이 23.1%, 괴양과 출혈이 각각 15.4%등의 순위였고, 양성종양은 안구돌출이 5.6%, 괴양이 4.2%등이 순위였다.

6) 다형성선종 67예중 악성형이 4예(6.0%)였다.

REFERENCES

- 1) Frazell EL: *Clinical aspects of tumors of the major salivary glands. Cancer* 7:637, 1954
- 2) Lucas RB: *Pathology of Tumors of the Oral Tissue. 3rd edition. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1976*
- 3) Thackray AC, Lucas RB: *Tumors of the major salivary glands. Atlas of tumor pathology, Fascicle 10, Armed Forces Institute of Pathology, 1974*
- 4) Eneroth CM: *Salivary gland tumors in the parotid gland, submandibular gland and the palate region. Cancer* 27:1415, 1971
- 5) Nussbaum M, Cho HT, Som ML: *Parotid space tumors of nonsalivary origin. Ann Surg* 183:10, 1976
- 6) Robbins-Cotran: *Pathologic Basis of Disease, 2nd edition. WB Saunders, 1979*
- 7) Lawrence WT, Lawrence W Jr: *Malignant neoplasms of the major salivary glands. J Surg*

Oncology 17:113, 1981

- 8) Robbins-Cotran-Kumar: *Pathologic Basis of Disease, 3rd edition. WB Saunders, 1984*
- 9) Gates GA: *Minor salivary gland tumors of the oral cavity. Otolaryngol Clin N Am* 5:282, 1972
- 10) World Health Organization(WHO): *Histological typing of salivary gland tumors. No. 7, 1972*
- 11) 이광길, 최진국, 김지환등 : 한국인의 타액선 종양에 관한 병리조직학적 및 임상적 연구. *대한병리학회지* 8:49, 1974
- 12) 김규호, 박철, 이영호등 : 타액선 종양에 대한 임상적 고찰. *대한성형외과학회지* 6:21, 1979
- 13) 양재수, 서병국, 강경화등 : 타액선 종양에 관한 임상적 고찰. *대한이비인후과학회지* 26:828, 1983
- 14) 박정구, 이명덕, 김상준등 : 이하선 종양에 대한 임상적 고찰. *대한외과학회지* 24:862, 1982
- 15) Dunn EJ, Kent T, Hines J, et al: *Parotid neoplasms: A report of 250 cases and review of the literature. Ann Surg* 184:500, 1976
- 16) Sharkey FE: *Systemic evaluation of the World Health Organization Classification of salivary gland tumors. A Clinicopathologic study of 366 cases. Am J Clin Pathol* 67:272, 1977
- 17) Hunter RM, Davis BW, Gray GF, et al: *Primary malignant tumors of salivary gland origin. Am Surg* 49:82, 1983
- 18) Foote FW Jr, Frazell EL: *Tumors of the major salivary glands. Special reference to the histologic structure in metastases. Cancer* 21:1198, 1968
- 19) 이창섭, 박윤규, 설대위등 : 주타액선종양 84예의 임상적 고찰. *대한외과학회지* 25:675, 1983
- 20) Frabile WJ, Elzay RP: *Tumors of minor salivary glands. A report of 73 cases. Cancer* 25:932, 1970
- 21) Crocker DJ, Cavalari CJ, Finch R: *Intraoral minor salivary gland tumors. Report of thirty-eight cases. Oral Surg* 29:60, 1970
- 22) Epker BN, Henny FA: *Clinical, histopathologic and surgical aspects of intraoral minor salivary gland tumors: Reivew of 90 cases. J Oral Surg* 27:792, 1969

=Abstract=

Clinical and Histopathological Studies on Salivary Gland Epithelial Tumors

Soon-Yol Hwang, M.D. and Kang-Suek Suh, M.D.

Department of Pathology, College of Medicine, Pusan National University

The author has studied the 111 cases of salivary gland epithelial tumors which confirmed clinically and pathologically during the period of 11 years and 7 months from 1973 to 1984 at Pusan National University Hospital.

The results of the study were summarized as follows:

1) Among 111 cases of salivary gland epithelial tumors, benign tumors were 72 cases(64.9%) and malignant tumors 39 cases(35.1%). The male to female ratio of overall salivary gland epithelial tumors was 1 to 1.6. Mean age of benign tumors was 39.6 years old and that of malignant tumors 44.6.

2) The analysis of the salivary gland epithelial tumors in histologic type revealed 63 cases(56.8%) of pleomorphic adenoma, 14 cases(12.6%) of the mucoepidermoid carcinoma, 11 cases(9.9%) of adenoid cystic carcinoma, 4 cases(3.6%) of adenolymphoma and adenocarcinoma, respectively.

3) The incidence of salivary gland epithelial tumors was found to be in the major salivary gland in 62 cases(56.9%), in the minor salivary gland in 47 cases(43.1%), preferably involving parotid gland in 38 cases(34.9%), palate in 29 cases(26.6%), submandibular gland in 20 cases(18.3%) in order of frequency.

4) The mean size of benign salivary gland epithelial tumors was 3.5 cm in diameter and that of malignant 3.6 cm. Therefore, the size of both benign and malignant tumors was not significantly different. The mean duration of chief complaints of salivary gland epithelial tumors was 5 years and 3 months in benign type, 2 years and 4 months in malignant type, approximately half of the

benign tumors.

5) The most frequent manifestation in malignant tumors was palpable mass 89.7%(benign: 97.2%), pain 23.1%, ulcer and hemorrhage 15.4%, respectively, et al., whereas, that of benign tumors

was exophthalmos 5.6%, ulcer 4.2%, et al. in order of frequency.

6) Among the 67 cases of pleomorphic adenoma, 4 cases(6.0%) of them were malignant type.