대한병리학회지 : 제21권 제 4 호
K.J. Pathol., Vol. 21(4): 274, 1987

이소성 간조직에 둘러싸인 담낭의 염전

경상대학교 의과대학 병리학교실

김 우 호·박 철 근·고 경 혁

서 론

간외 이소성결절(ectopic nodule)은 정상 간과 가는 섬유띠로 연결되어 있는 경우가 많으며, 정상 간과 전혀 동떨어진 진정한 의미의 이소성 병변은 극히 드물다. 그러나 선천성 복벽파열의 경우 그 내용물중 간이 발견되는 확률은 20~50%로 매우 높다고 알려져 있다[1]. 본 예는 이소성 간조직이 담낭의 거의 대부분을 둘러싸고 있고 담낭은 간에 붙어 있지 않고 완전히 복막으로 둘러 싸여 있으며 이 담낭이 염전(torsion)을 일으켜 담낭 및 이소성 간조직에 출혈을 동반한 특이한 예이었다.

증 례

산모는 25세의 초산부로써 1회의 인공유산의 산과력이 있었다. 임신기간중 약물을 복용하거나 특별한 질병을 앓았던 병력은 없었으며 임신 제38주에 여아를 자연분만하였다. 환아는 출생당시 체중이 1.9 kg이었으며 복벽의 결손으로 인해 장의 일부분이 체외로 탈장되어 있었다. 보호자의 뜻에 따라 수술을 시행치 아니하였으며 3일후 사망하였다.

부검시 체중은 1.5 kg으로 더욱 감소되어 있었고 체장은 관종장이 39.5 cm이었으며 머리둘레는 29 cm이었다. 제(umbilicus)부터 치골결합부위까지 복벽의 결손이 있어 위 및 소장이 체외로 탈장되어 있었으며 위는 공기가 가득 차있어 심하게 부풀어 있었다(제 1 도). 복막표면은 피브린(fibrin) 또는 농으로 덮혀있었다. 간은 짙은 갈색의 색조를 띠었으며 절단면에서 확장된 담도가 육안으로 인지되었고 이 안에 담즙이 들어있었다. 담낭은 간에 붙어있지 않고 독립해 있으면서 긴 담낭관으로 총수담관과 연결되어 있었는데 표면은 염성병변이 심하였고 벽이 매우 두터웠으며 내강이 좁았고(제 2 도) 그 안에는 담즙이 없이 점액이 가득 차 있었다(제 3 도). 현미경적으로 담낭점막은 거의 소실되어 찾아 볼 수 없었고 다만 평활근이 내강을 둘러싸고 있었다. 평활근 바깥쪽으로 담낭을 거의 둘러싸는 형태의 간조직이 있었으나 이 역시 심한 허혈성 변화로 인해 대부분의 간세포는 소실되어 국소적으로 몇 개씩 남아 있을 뿐이었고(제 4 도) 다만 담

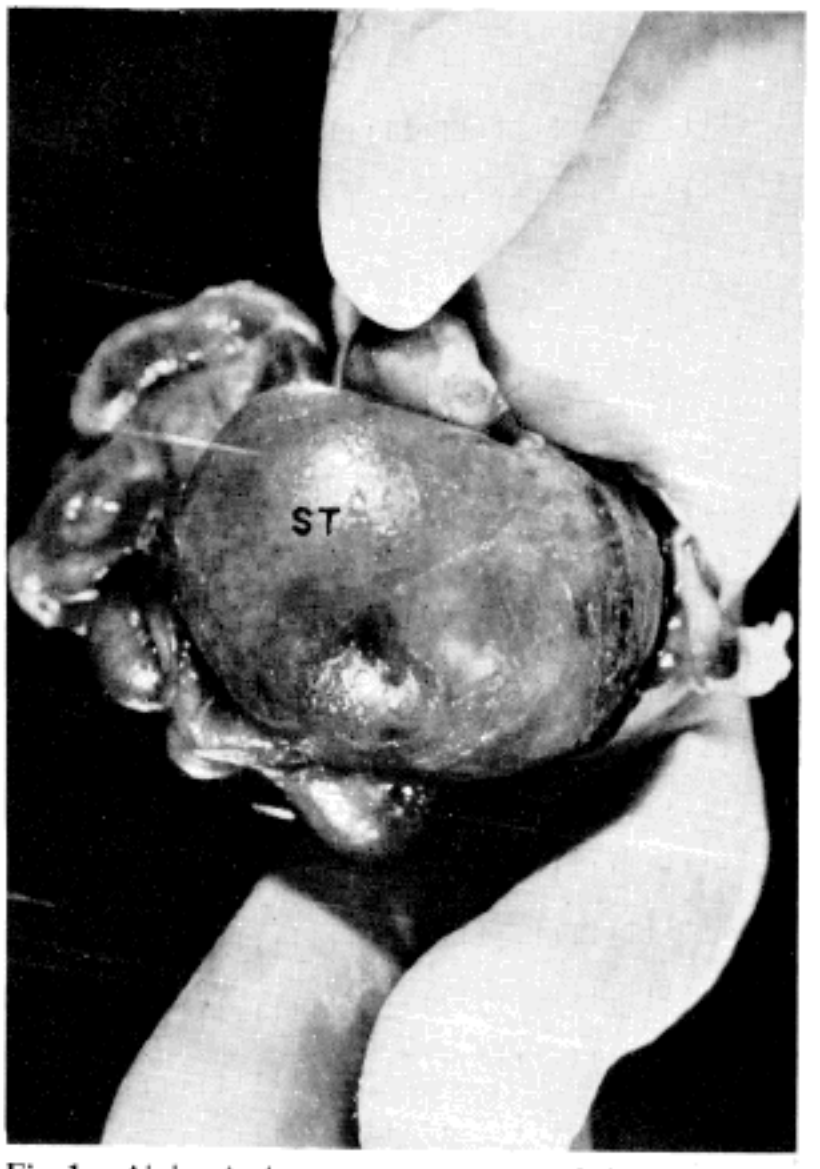

Fig. 1. Abdominal contents are protruded through the gastroschisis. (ST : stomach)

*본 논문의 요지는 1986년 6월 대한병리학회 춘계학술대회에서 전시되었음.

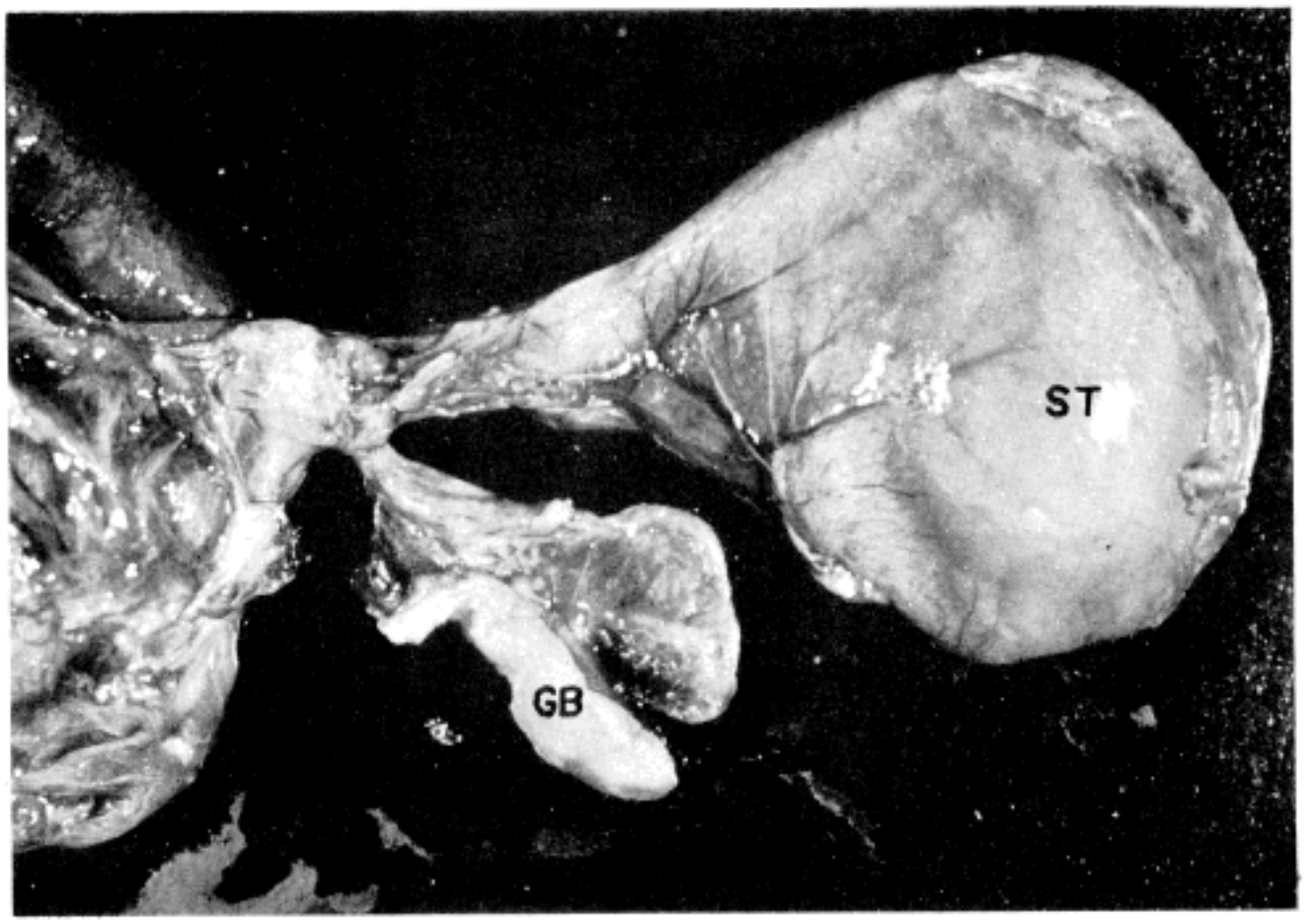

Fig. 2. The gallbladder (GB) is redundant and connected to the duodenum. The stomach is seen at the right upper part.

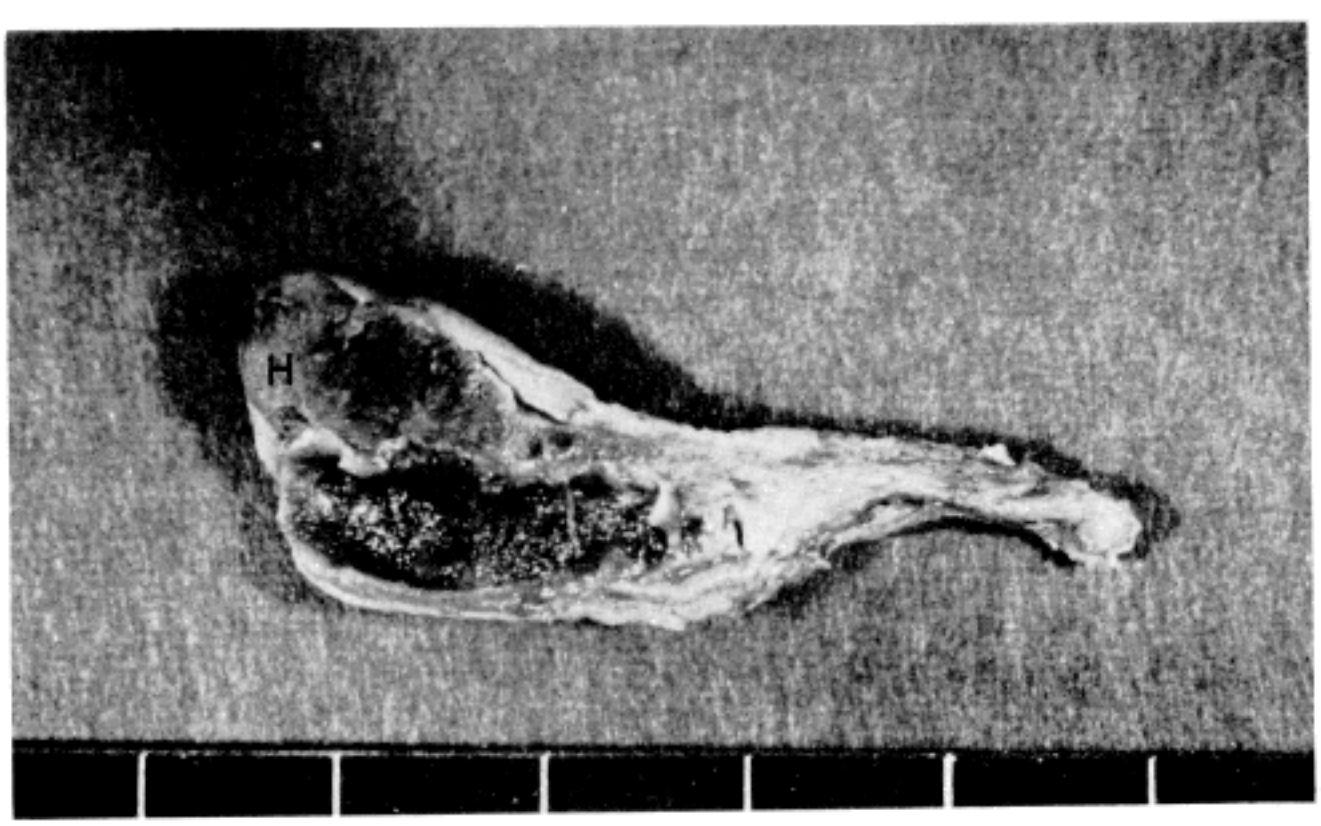

Fig. 3. Cut surface of gallbladder showing accessory liver (H) and lumen of gallbladder.

관이 주로 관찰되었다. 부신 및 신 그리고 요도·생식계는 모두 정상이었으며, 비 주위에는 한개의 작은 부비(accessory spleen)가 있었다.

심장은 정상보다 커져 보였고 매우 큰 ostium secundum의 결손이 있어 common atrium과 흡사하였으며 개존동맥관의 크기가 대동맥과 비슷하였다. 폐는 염증으로 인해 단단하였다.

고 안

이제껏 보고되었던 문헌을 참조하면 이소성 간소절의 가장 흔한 호발부위는 담낭이고[2~5], 우리나라에서 보고되었던 예중 2예가 담낭에서 관찰되었다[6]. 이 들 예들은 대개 결체조직으로 싸여 있는 1 cm미만의 결절로서

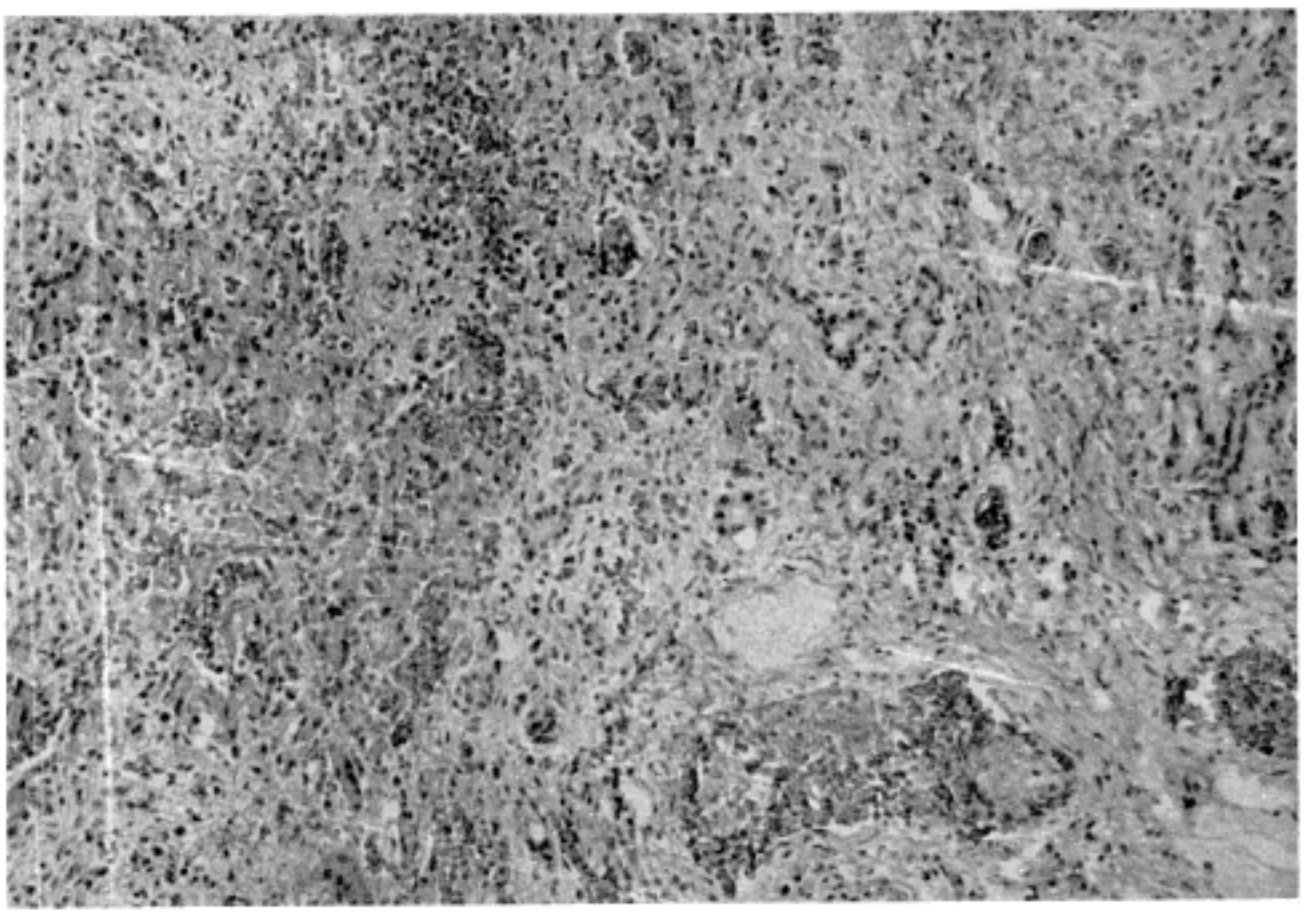

Fig. 4. Microscopic feature of accessory liver. Some hepatocytes reside as islands.

육안적으로는 림프절을 닮았고 담낭의 피막내에 싸여있는 것이 보통이다. 그러나 본 예는 이제껏 보고된 예 들과는 매우 다른데 담낭이 간에 붙어있지 않고 redundant하며 이러한 담낭을 이소성 간조직이 둘러싸고 있는 독특한 형태를 보여 주고 있다. 이와 비슷한 증례는 문헌상 단 1예를 찾을 수 있었는데[7], 그 예는 본 예와 흡사하나 다만 복벽파열 대신 Beckwith 증후군이 있어 제헤르니아(omphalocele)와 부신의 이상등이 있었다. 두 예는 복벽의 결손이 있으며 담낭이 체외로 탈장되어 있는 공통점이 있다.

간의 발생시 간게실(hepatic diverticulum)의 두부(cranial part)는 간으로 발육하고 미부는 담낭과 담낭관이 되는데 복벽의 결손으로 인해 담낭이 탈장된 채로 발생을 한다면 간 밑에 위치하지 못하고 독립적으로 위치할 수 있으리라 생각되며 복벽의 파열이 redundant한 담낭과 이소성 간조직 생성의 원인일 것으로 추측된다.

결 론

선천성복벽파열 환자에서 여러가지 선천기형과 더불어 담낭의 염전 및 담낭을 둘러싸는 이소성 간조직을 관찰하고 이를 기술하였다. 이러한 형태의 기형은 문헌상 극히 드물게 보고되어 있었다. 저자들은 복벽의 파열이 본 기형의 선행원인일 것으로 추측하였다.

참 고 문 헌

1) **Hutchins P, Goldberg IS:** *Surgical therapy of omphalocele and gastroschisis. Arch Surg 90:22, 1965*
2) **Cullen TS:** *Accessory lobes of the liver. Arch Surg 11:718, 1946*
3) **Brownlee HF:** *Accessory lobe of liver attached only to the gallbladder. JAMA 86:193, 1926*
4) **Thorsness ET:** *The relationship of "true Luschka duct", adenoma and aberrent liver tissue in the wall of the human gallbladder. Am J Clin Path 11:878, 1941*
5) **Bassis ML, Izenstark JL:** *Ectopic liver. Its occurence in the gallbladder. Arch Surg 73:204, 1956*
6) **이혜경, 김용일** : 부간결절. 대한병리학회지 *19:97, 1985*
7) **Army A, Boddy SA, Eckstein HB:** *Torsion of gallbladder, embedded in an accessory lobe of liver in a neonate with Beckwith syndrome. Z Kinderchir Grenzgeb 30:271, 1980*

— Abstract —

Pedunculated Gallbladder Encircled by Accessory Liver

—A case report—

Woo Ho Kim, M.D. **Cheol Keun Park,** M.D. and **Kyung Hyuck Ko,** M.D.

Department of Pathology, College of Medicine Gyeong-Sang National University

The authors presented a case of gastroschisis with a pedunculated gallbladder embedded in hepatic tissue. The patient was born after fullterm gestation. Due to extensive abdominal wall defect, she succumbed 3 days after birth. There was a pedunculated mass measuring 2.5×1.5×1.5 cm between the liver and distended stomach without any attachment to the liver. The pedicle of the mass was connected to the common bile duct. Cut surface revealed that the mass was an accessory hepatic lobe encircling the gallbladder. The histologic feature of both accessory liver and gallbladder was markedly altered probably due to vascular obstruction. We could find only a single similar case in literlature. That case was associated with Beckwith syndrome and ours was associated with large atrial spetal defect, large patent ductus arteriosus, accessory spleen as well as gastroschisis. The common feature of abdominal wall defect might be a predisposing factor.

Key Words: Accessory liver, Torsion of gallbladder, Gastroschisis.