

# 난관의 악성 혼합성 물러리안 종양

-1예 보고-

가톨릭대학 의학부 임상병리학교실

장은덕·지영희·김선무

## 서론

악성 혼합성 물러리안 종양은 비교적 드문 종양으로 악성의 상피와 간엽성분이 혼합되어 구성된 종양으로, 이중 간엽성분에는 골·연골·황문근 및 지방조직등의 이형요소가 포함되어 있다. 발생부위는 가장 흔한 부위가 자궁내막, 질, 자궁경부, 난소의 순이고<sup>1,2)</sup> 난관에는 아주 드물게 발생하며, 4%미만을 차지한다<sup>3)</sup>.

최근에 저자들은 난관에 발생한 악성혼합성 물러리안 종양 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

## 증례

환자는 63세의 출산력 ○-○-○-○의 폐경기 여자로서, 수년간의 복부 종괴 촉진과 일주일 간의 하부복통, 빈뇨를 주소로 내원하였다. 한번도 임신한 경력이 없었으며, 월경력은 정상이었고, 폐경은 47세였다. 과거력 및 가족력에 특기할 만한 사항은 없었다.

**이학적 소견 및 검사:** 전신상태는 만성적인 허약감을 보였고, 복부는 팽창되어 있었고, 하복부에 큰 종괴가 촉진되었다. 초음파검사상 종괴는 좌측 부속기에 크고 불규칙한 낭성변화를 보였고, 석회화가 동반되었다.

**수술 소견:** 자궁은 위축되었고, 종괴와의 유착은 없었다. 좌측에 장경 13cm 크기의 불규칙한 큰 종괴를 볼 수 있었고, 이 종괴는 좌측난관과 난소, 장간막에 심한 유착을 보였다. 종괴의 피막은 부분적으로 파열되었고,

출혈성괴사가 심하였으며, 일부 낭성변화와 부분적으로 충실성조직도 보였으나 유두상증식은 관찰되지 않았다. 좌측난관은 낭성으로 팽창되어 있었고, 결절을 보였으며, 채부(fimbria)를 알아 볼 수 없이 복부종괴와의 유착이 심하였다. 좌측난소는 정상이었다. 우측난관과 난소도 모두 정상이었다. 복강내에 약 500cc 정도의 붉은 혼탁액이 고여 있었고 세포학적 검사로 악성을 의심하는 이형세포가 관찰되었다. 종괴는 동결절편 검사상 악성소견을 보여 종괴제거술, 양측 부속기 적출술과 함께 전자궁적출술을 시행하였다.

**육안 소견:** 적출된 자궁은 4×1.5×7cm였고 평탄한 외양을 보였고, 위축된 자궁내막에 장경 0.6cm의 작은 용종이 있었다. 좌측난관은 4.8×2.2×2.0cm였고, 불규칙한 낭성팽창과 함께 난관강내로 회백색의 결절을 볼 수 있었고(Fig. 1) 채부가 유착되었다. 한편 이미 절단되어 보내진 큰 복부종괴는 13×13×8cm, 360gm으로 단면은 대부분 진갈색의 출혈과 괴사를 동반한 연약한 조직이었다(Fig. 2).

**현미경적 소견:** 좌측난관의 종괴는 선상과 유두상을 포함하는 선암종을 보였고 석회화소체가 관찰되었다(Fig. 3, 6). 결절에는 육종성분으로 수많은 유사핵분열을 보이는 미분화세포와 악성연골육종으로 구성되어 있었다(Fig. 4). 복강내 종괴도 같은 소견을 보였다(Fig. 5). 많은 부위에서 출혈성 괴사가 관찰되었다. 좌측난소는 정상소견이었으며, 우측난관은 협부결절의 만성난관염을 보였다. 자궁내막의 용종은 소수의 위축된 자궁내막 조직으로 구성되었다.

## 고찰

난관의 악성종양은 일반적으로 흔하지 않으며 모든 부

\*이 논문의 요지는 1987년 10월 23일 대한병리학회 제39차 추계학술대회에서 발표하였음.

\*본 논문은 가톨릭 중앙의료원 연구조성비로 이루어 졌음.

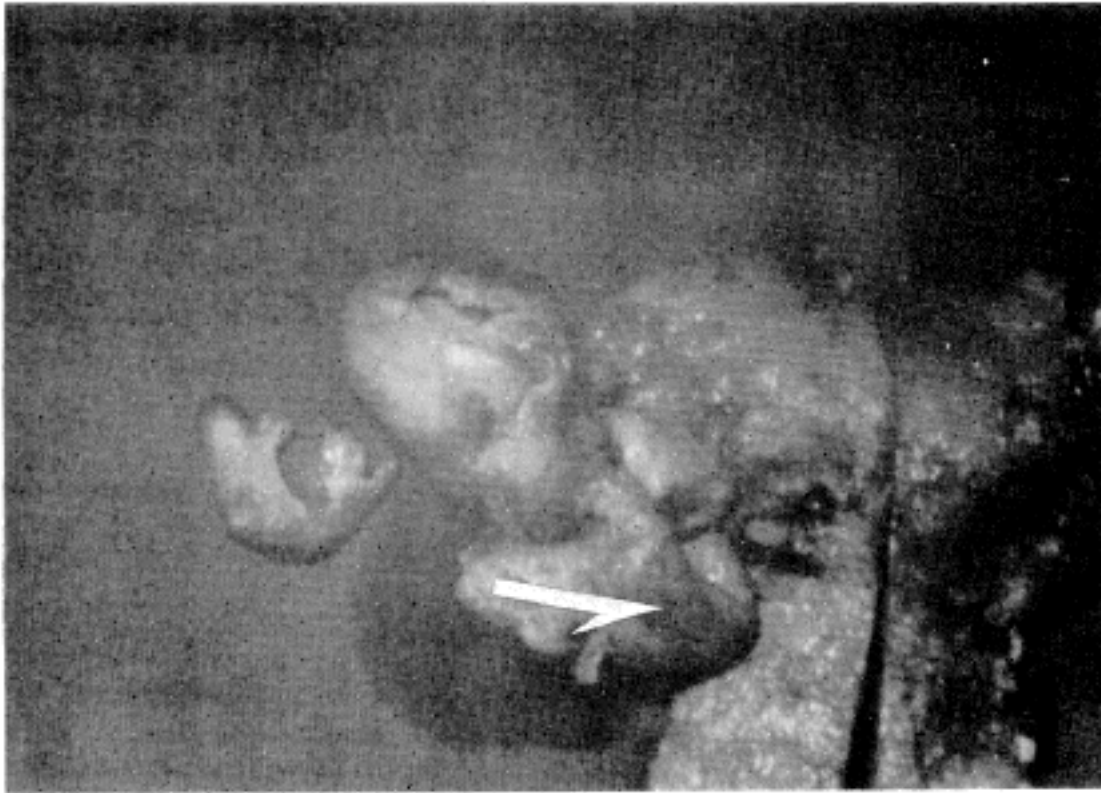


Fig. 1. Gross picture of left fallopian tube containing intraluminal tumor. Note atrophic ovary. (arrow)

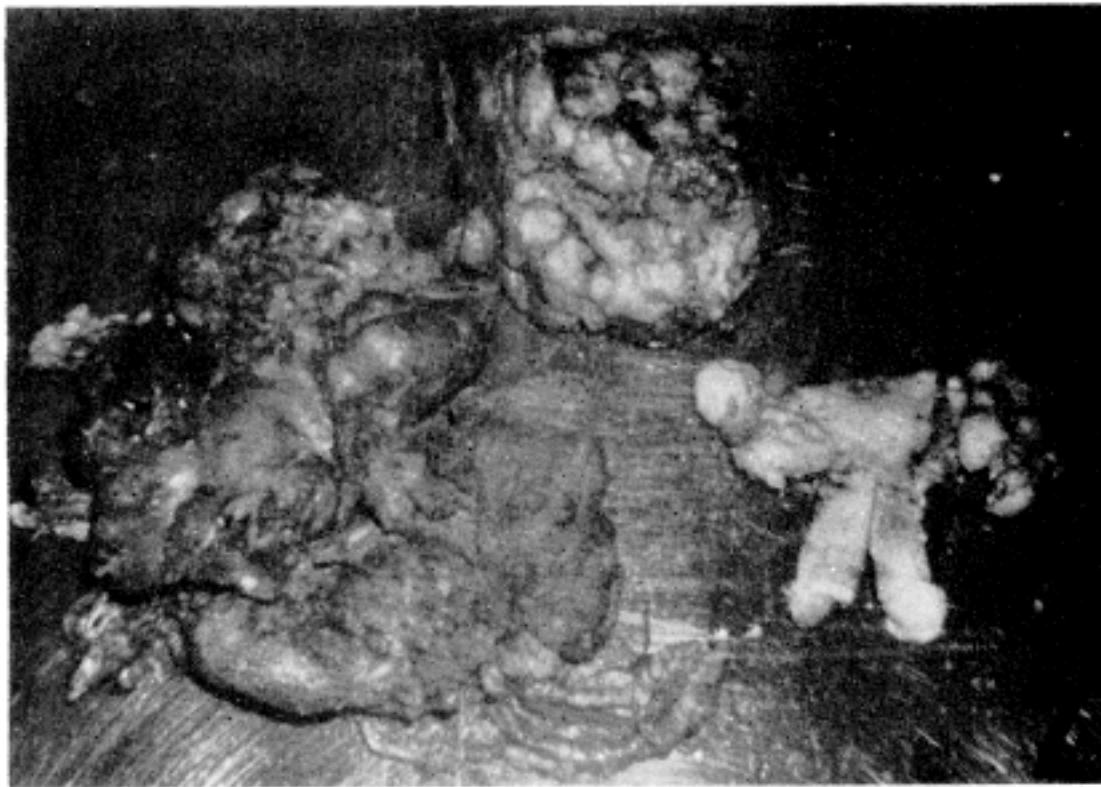


Fig. 2. Left tube and peritoneal tumor mass with an attached omentum showing irregularly ruptured capsule, hemorrhage and necrosis.

인과 암의 약 0.5% 정도이다<sup>4)</sup>. 악성 혼합성 물러리안 종양은 더욱 드물고 지금까지 26예가 보고되었으나<sup>5)</sup> 국내 보고에는 없다. 진단되는 나이는 14~76세이며, 평균 55세로<sup>6)</sup> 대부분이 폐경기의 여자에서 발생한다<sup>7)</sup>. 초기의 증세는 뚜렷하지 않고, 종양이 진행하면서 하복부 통증, 질출혈, 발열등의 증세를 보이고<sup>2)</sup>, 일부 종괴가 축소될 수도 있으며<sup>7)</sup>, 때로는 소화관계나 비뇨기계 증세를 호소한다. 간혹 불임증, 고혈압, 비만, 당뇨병등이 동반되며<sup>8)</sup>, 이의 관련은 분명하지 않으나 본 증례에서는 불임증 환자였다. 또한 자궁내에 발생한 종양일 경우

골반의 방사선 치료후에 발생하였다는 보고가 있다<sup>9)</sup>.

육안소견상, 원발성 난관암에 유사한 난관강내 종괴를 보이며 단단한 경도를 가진다. 조직학적으로, 악성의 상피와 간엽성분으로 구성되어 있으며, 상피성분은 원발성 난관암종인 선상이나 유두상 선암으로 구성되고, 간엽성분은 미분화된 방추형세포, 악성 연골육종, 섬유육종이나 골육종등으로 다양하다<sup>7)</sup>. 본 증례에서도 선상과 석회화소체를 동반한 유두상선암을 보이며, 미분화육종이 혼합되었다. 연골육종은 크고 기괴한 핵을 가지는 악성 소견이 특징이다. 이와같은 이형성요소가 존재하는 것이

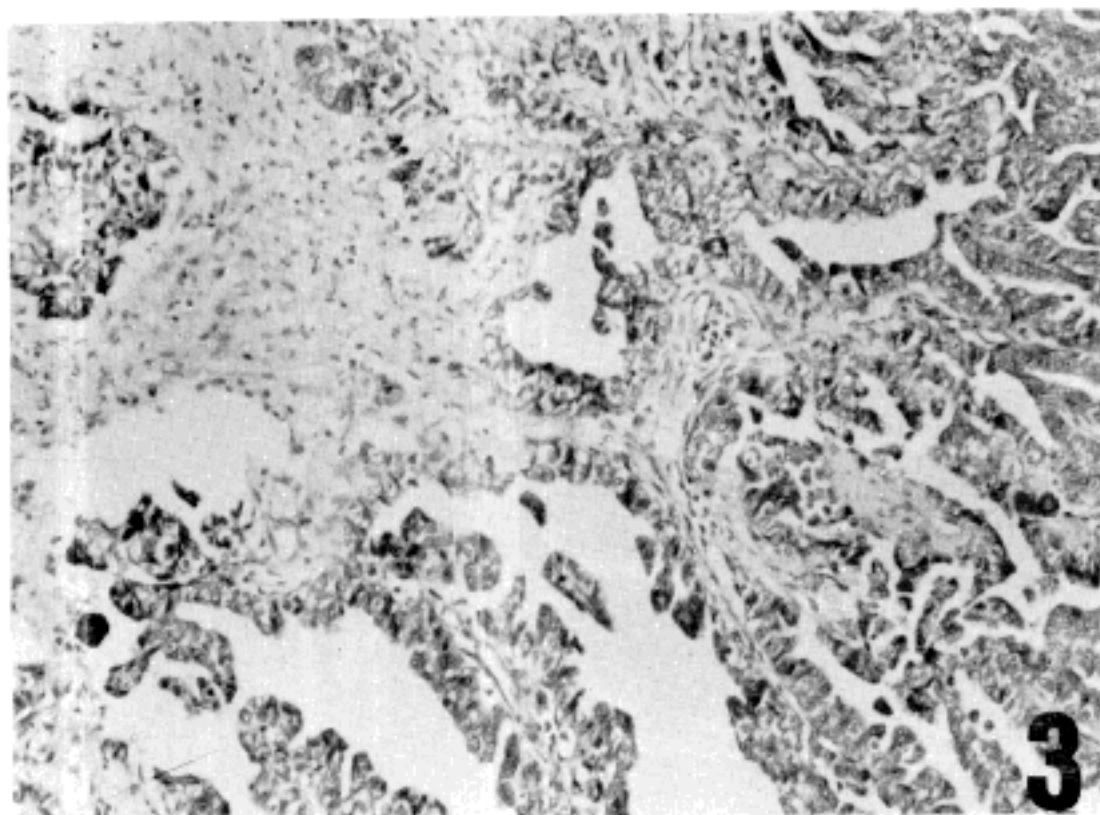


Fig. 3. Psammoma bodies in adenocarcinoma of the fallopian tube. (H&E, x100)

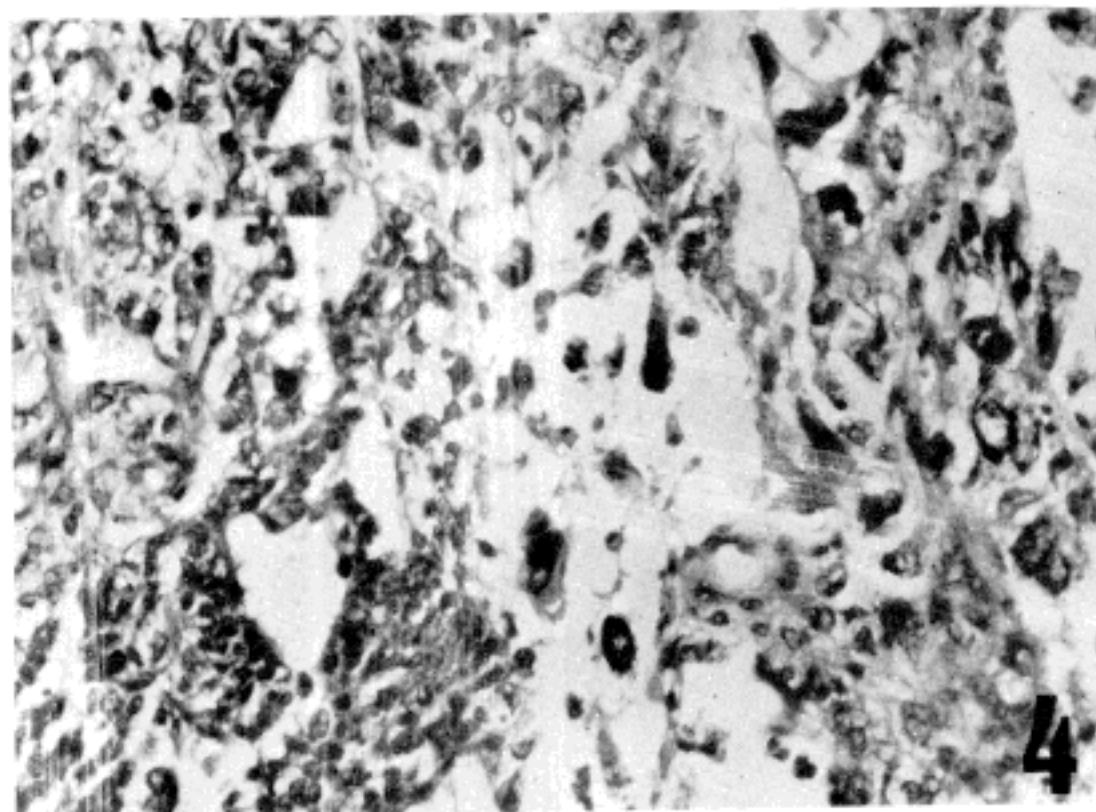


Fig. 4. Areas of atypical cartilage. (H&E, x200)

에후에는 큰 영향을 주지 않는다고 한다<sup>10)</sup>.

종양의 조직형성에 관한 여러 설이 있는데 Ober<sup>11)</sup>에 의하면, 자궁내막에 있는 가장 미분화된 원시의 간질세포가 종양변형에 의해서 형성되었다고 제안했다. 물러리안상피와 간질은 공통의 태생기적 내력을 가지며, 간질세포는 이 종양에서 관찰되는 바와 같이 여러형태로 분화되는 잠재능력을 가지고 있다<sup>7)</sup>. 조직배양과 전자 현미경적 연구를 통해서도 상피와 간엽성분이 함께 존재함을 확인했고, 미분화된 간질세포에서 분화되는 양상도 증

명되었다<sup>12)</sup>. 난관의 물러리안 간질 조직은 자궁내막에 비해서 생리적으로 덜 활동적 이기 때문에 난관에는 양성이거나 악성의 종양발생이 흔하지 않으며, 이 종양도 다른 물러리안상피의 장기에서 보다 아주 드물게 발생한다<sup>13)</sup>.

종양의 전이는 난관의 원발성 암에 동일하게 직접 전이하러, 복강내 전이가 흔하며, 만약 채부가 통해있는 경우에는 복강내 전이가 분명하다고 했다<sup>2,7)</sup>. 본 증례에서도 난관의 종괴가 복강내로 확산된 것으로 사료되었다.

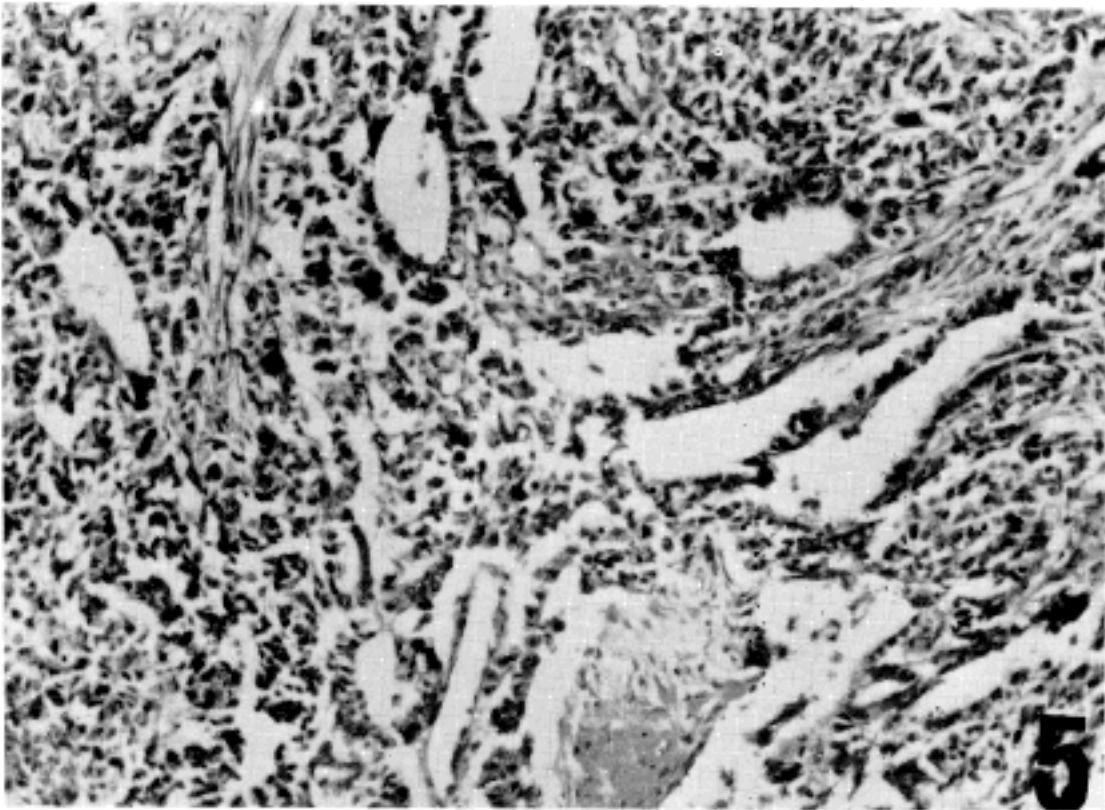


Fig. 5. A mixed pattern of adenocarcinoma and sarcoma. The sarcomatous elements are composed of pleomorphic cells containing bizarre or multiple nuclei. (H&E, x100)

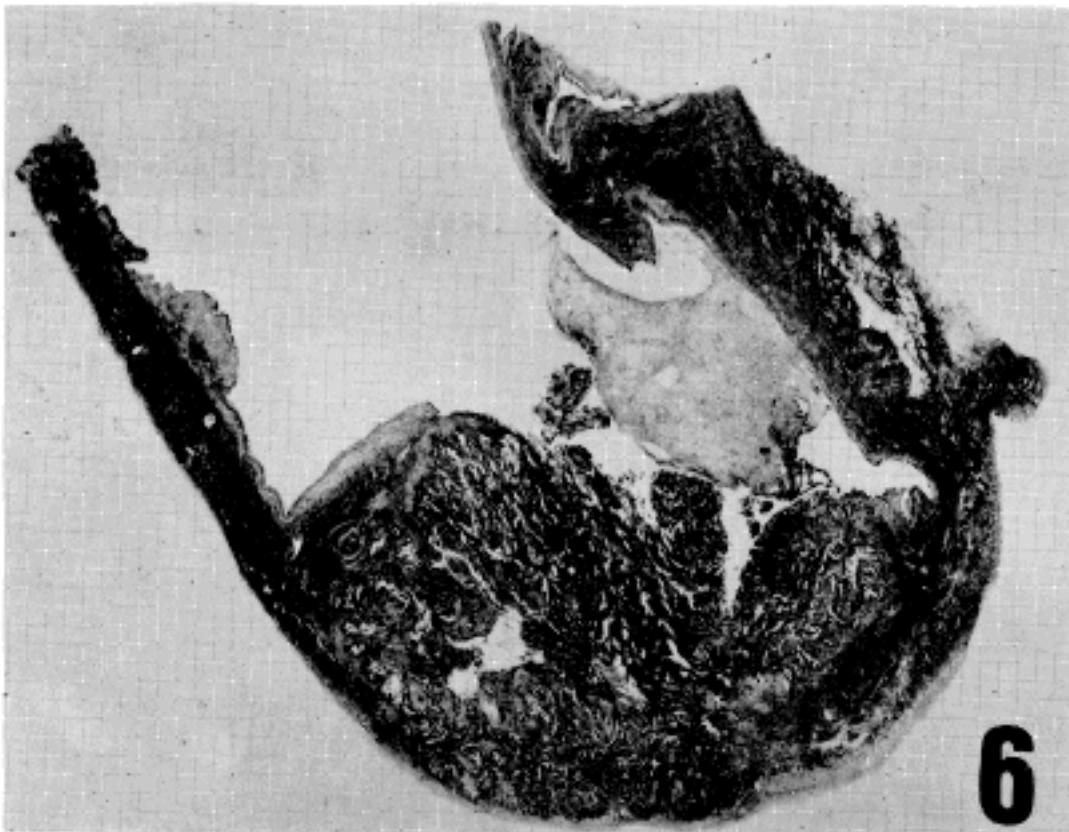


Fig. 6. Carcinoma and sarcoma arising adjacent to normal fallopian tube. (H&E)

그 외에 임파계나 혈류를 통해 전이하며, 지역임파절, 난소, 반대측 난관 및 장관을 침범하고<sup>2)</sup>, 간혹 폐·간으로 전이한다<sup>7)</sup>. 전이병소도 상피성분이나 간엽성분, 또는 둘다를 포함한다<sup>7)</sup>.

치료는 수술적요법이며, 일부 양호한 예에서 화학요법이 병행되었지만<sup>7)</sup>, 예후는 아주 나쁘다. Hanjani등<sup>6)</sup>에 의한 보고는 23예에서 수술후 평균 생존기간이 17.1개월이었으며, Kahanpää등<sup>5)</sup>의 보고에 의하면 진단후 5년이상 생존한 예도 있었다.

### 결 론

저자들은 63세의 폐경기 여자의 좌측 난관에서 발생하여 복강내로 확산된 악성 혼합성 물러리안 종양 1예를 보고하며, 간단한 문헌고찰을 하였다.

### 참 고 문 헌

- 1) Dehner LP, Norris HJ, Taylor HB: *Carcinosar-*

- comas and mixed mesodermal tumors of the ovary. *Cancer* 27:207, 1971
- 2) **Buchino JJ, Buchino JJ:** Malignant mixed müllerian tumor of the fallopian tube. *Arch Pathol Lab Med* 111:386, 1987
  - 3) **McQueeney AJ, Carswell BL, Sheehan WJ:** Malignant mixed müllerian tumor primary in uterine tube. *Obstet Gynecol* 23:338, 1964
  - 4) **Green TH, Scully RE:** Tumors of the fallopian tube. *Clin Obstet Gynecol* 5:886, 1962
  - 5) **Kahanpää KV, Laine R, Saksela E:** Malignant mixed müllerian tumor of the fallopian tube: report of a case with five-year survival. *Gynecol Oncol* 16:144, 1983
  - 6) **Hanjani P, Petersen RO, Bonnell SA:** Malignant mixed müllerian tumor of the fallopian tube. *Gynecol Oncol* 9:391, 1980
  - 7) **Wu JP, Tanner WS, Fardal PM:** Malignant mixed müllerian tumor of the uterine tube. *Obstet Gynecol* 41:707, 1973
  - 8) **Blaustein A:** Pathology of the female genital tract, 2nd edition. New York, Springer-Verlag, 1984, p367
  - 9) **Norris HJ, Taylor HB:** Postirradiation sarcoma of the uterus. *Obstet Gynecol* 26:689, 1965
  - 10) **Kissane JM:** Anderson's pathology. 8th edition. St. Louis, C.V. Mosby, 1985, p1489
  - 11) **Ober WB:** Uterine sarcoma: Histogenesis and taxonomy. In Blaustein A: Pathology of the female genital tract, 2nd edition. New York, Springer-Verlag, 1984, p370
  - 12) **Silverberg SG:** Malignant mixed mesodermal tumor

of the uterus; An ultrastructural study. *Am J Obstet Gynecol* 110:702, 1971

- 13) **Williams TJ, Woodruff JD:** Malignant mixed mesenchymal tumors of the uterine tube. *Obstet Gynecol* 21:618, 1963

— Abstract —

### Malignant Mixed Müllerian Tumor of the Fallopian Tube

—Report of a Case—

Eun Deok Chang, M.D. Young Hee Jee, M.D.  
and Sun Moo Kim, M.D.

Department of Clinical Pathology,  
Catholic University Medical College

Malignant mixed müllerian tumor of the fallopian tube is an extremely rare neoplasm. To date, only 26 cases of primary malignant mixed müllerian tumor of the fallopian tube have been reported, and no report has been published in Korea. This is not surprising, since as a group these neoplasms are least likely to occur in the fallopian tube; the most common sites being the endometrium, vagina, cervix and ovary.

We report a case of malignant mixed müllerian tumor of the fallopian tube in a 63-year-old woman with brief review of the literatures.

---

**Key Words:** Mixed mesodermal, müllerian tumor, fallopian tube