

nschl

nlw

bsW

위암으로 추정되는 원발암에서 뇌막암종으로 첫 임상발현이 된 1예*

인제의대 서울백병원 병리과

윤 귀 옥 · 고 일 향

서 론

뇌막암종증, 즉 원발성 암종이 전이되어 이차적으로 뇌막을 침범하는 것은 잘 알려진 현상이며, 대개 암종의 말기에 뇌실질의 전이와 동반되어 나타난다. 그러나 드물게 뇌막암종증이 암종의 유일한 임상발현으로 나타나는 경우도 있으며, 이런 경우 진단은 매우 어렵게 된다¹⁾. 뇌막암종증의 증세로는 두통이 가장 흔하고 먼저 나타나는 증세이다²⁾. 임상적으로 신경학적 징후와 증세가 뇌막암종증을 의심케할 때 척수액의 세포학적 검사는 가장 간단하고 유용한 진단방법이다. 신선한 뇌척수액을 여러장 도말하여 세밀한 검사를 시행해야 올바른 진단을 얻을 수 있다³⁾.

최근 저자들은 뇌막암종증이 위암으로 추정되는 원발암의 유일한 임상발현으로 나타났고, 뇌척수액에서 발견된 암세포의 형태학적 검색에 의해 원발장기를 시사할 수 있었던 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 간단히 보고하고자 한다.

증 례

환자는 45세 여자로서 일주일전에 갑자기 발생한 전반적인 두통과 3일전부터 동반된 구토를 주소로 입원하였다. 이학적 검사와 두부단층촬영소견은 정상이었다. 요추천자를 시행하였다. 압력은 160 mm H₂O였으며, 뇌척수액은 투명하고 당이 55 mg/dl, 단백이 62 mg/dl였다. 세포수는 임파구가 116/mm³, 다형핵백혈구가 2/mm³, 비정형 거대세포가 48/mm³였다. 뇌척수액의 세포학적 검

사를 시행하였다. 도말된 뇌척수액은 산재된 임파구, 다형핵백혈구와 함께 조성의 덩어리, 또는 하나씩 분리된 종양세포가 관찰되었다. 종양세포는 중등도 내지 풍부한 양의 세포질을 가진 세포로 크기가 다양하였다. 핵은 난원형 또는 원형으로 세포의 중앙이나 약간 치우쳐서 위치하였고, 염색질은 농염되었다. 세포질은 작은 수포들을 포함하고 있으며, 많은 세포에서 PAS와 Alcian-blue에 양성으로 반응하는 물질을 포함하고 있었다. 세포표면에는 많은 미세한 융모성 돌기가 관찰되었다(Fig. 1). 이러한 세포학적 형태에 근거하여 유방이나 위에서 발생한 분화가 좋지 않은 선암으로 추정하였다. 위내시경 생검으로 분화도가 나쁜 선암임을 확인하였다(Fig. 2).

고 안

1904년 Du Four가 뇌척수액에서 처음 악성세포를 발견한 후로 많은 보고들이 뇌척수액의 세포학적 검사가 원발성 및 전이된 중추신경계 암종에 유용하다는 것을 뒷받침하고 있다⁴⁾. Mc Menemey and Cumings, Marks and Marrack은 중추신경계암종이 원발성인지 전이성인지 감별하기 어렵다고 하였으나, Naylor는 대부분의 전이성 암종은 세포경계가 분명하고 세포질이 풍부한 반면, 신경교종은 "wooly"한 세포경계와 적은 세포질로 감별할 수 있다고 하였다.

뇌막으로 전이되는 암종은 유방(37%), 폐(27%), 악성흑색종의 순이며, 상피세포성 종양의 대부분은 선암이다⁵⁾. 1912년 Beerman과 1954년 Sprigg의 보고에서는 위암이 가장 많은 빈도를 차지하였으나, 그 후 점점 감소추세이다⁶⁾. 그러나 1953년 Meissner가 보고한 바와 같이 위암에서는 암종의 첫 출현과 뇌막암종 발생까지의 기간이 짧으므로 원발암종이 밝혀지지 않은 경우에는 반

*본 논문의 요지는 1986년 9월 대한병리학회 월례 집담회에서 발표되었음.

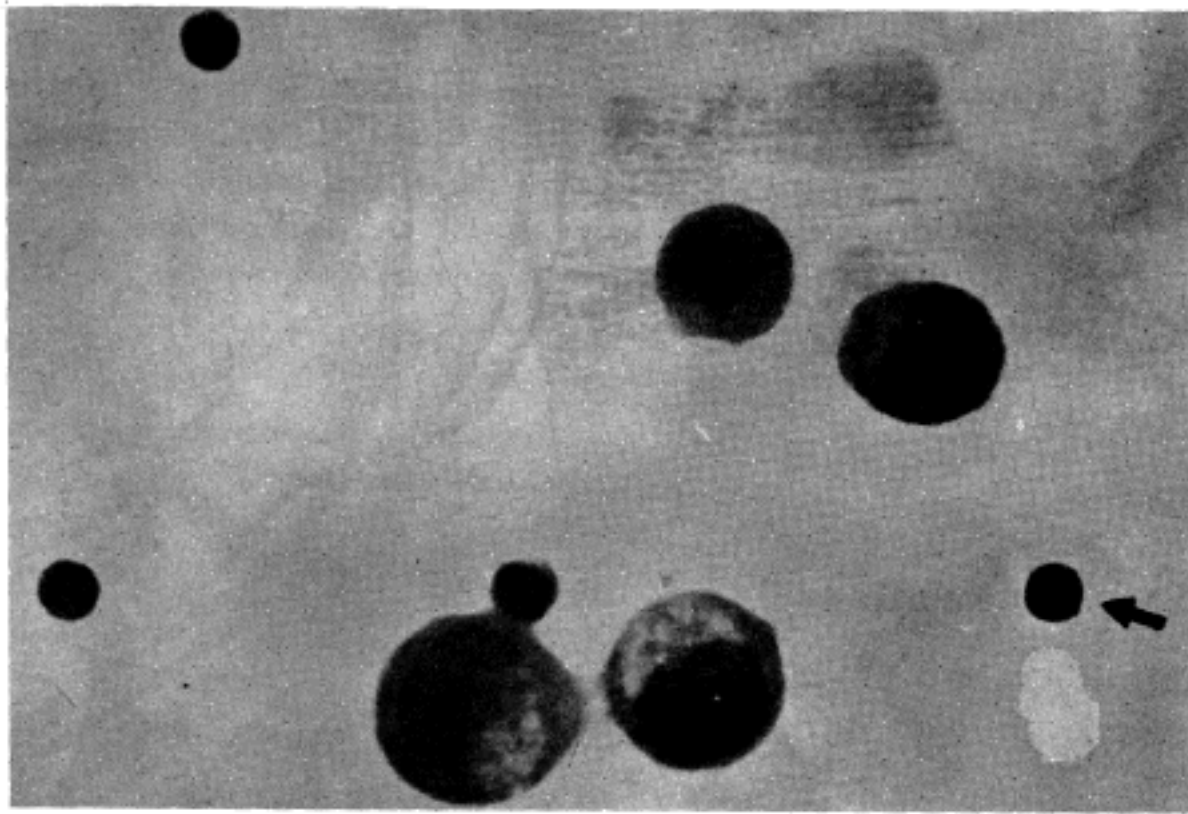


Fig. 1. CSF : large atypical cells are admixed with scattered lymphocytes (†). These cells have central to slightly eccentric round nuclei and abundant cytoplasm with fine small vacuoles. (Pap. x1,000)

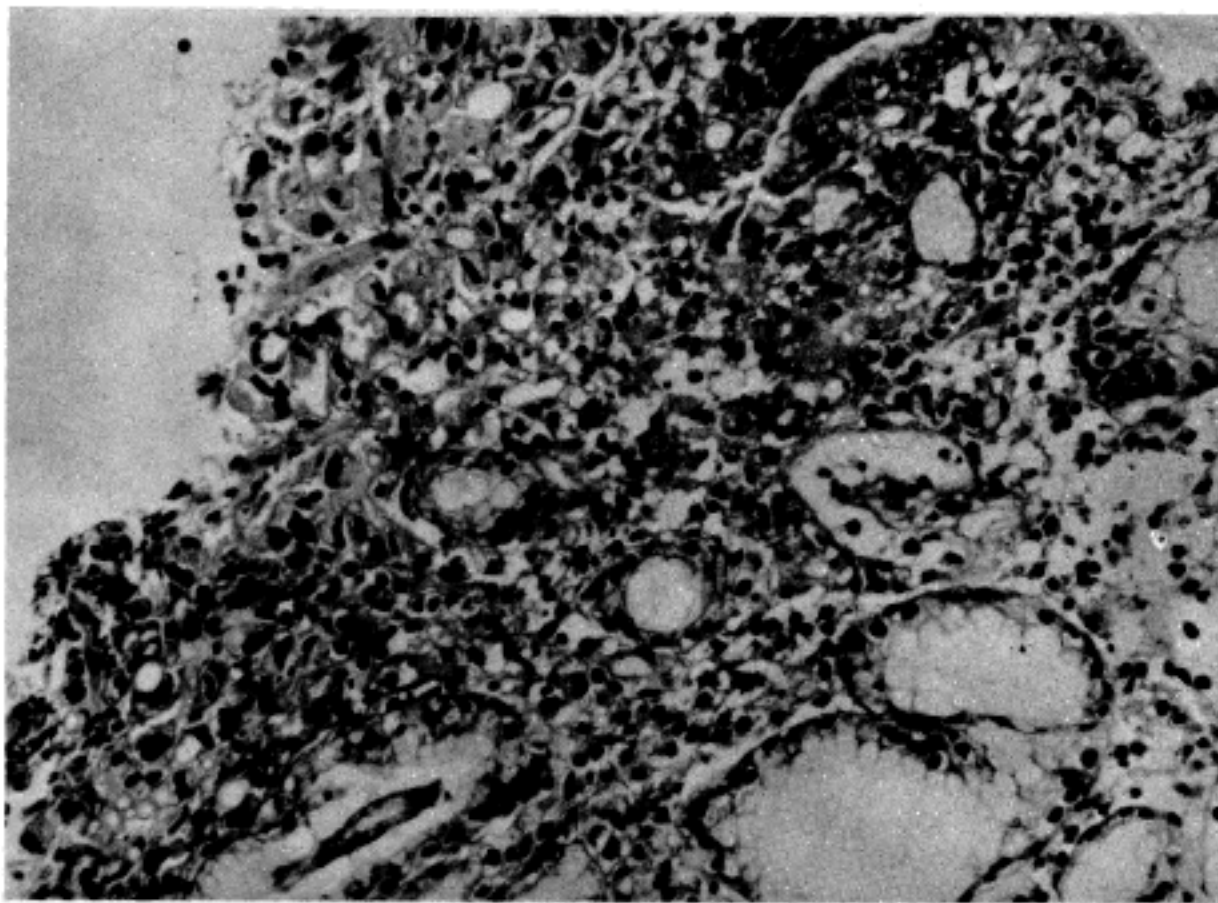


Fig. 2. Gastroscopic biopsy shows poorly differentiated adenocarcinoma. (H&E, x100)

드시 위암을 생각해 봐야 한다²⁾. 더구나 우리나라에서는 발생빈도가 매우 높고 또한 유방암은 축지가 가능하므로 이런 경우 위암을 고려해야 한다. 뇌막암종증이 의심되는 환자에서 요추천자는 간단하고 유용한 진단방법이며, 뇌척수액의 세포학적 검사를 통해 임상적으로 나타나지 않은 원발암의 진단을 추정할 수 있음을 시사하는 증례이다.

참 고 문 헌

- 1) Giancarlo A, Paolo G: Mucus-secreting 'signet-ring' cells in CSF revealing the site of primary cancer. *Postgrad Med J* 56:868, 1980
- 2) William RW: Diagnosis and treatment of leptomeningeal metastases from solid tumors. *Cancer* 49:

759, 1982

- 3) **Madelyn EO:** *Infiltration of the leptomeninges by systemic Cancer.* 30:122, 1974
- 4) **El-Batata M:** *Cytology of cerebrospinal fluid in the diagnosis of malignancy.* *J Neurosurg* 28:317, 1968
- 5) **Sandra HB, William WJ:** *The cytopathology of cerebrospinal fluid.* *Acta Cytologica* 25:461, 1981
- 6) **Gerald OG, Jean PK:** *Diffuse leptomeningeal carcinomatosis.* *Neurology* 5:706, 1955

— Abstract —

Carcinomatous Meningitis as the Initial Manifestation of Primary Stomach Cancer

Gui Ohk Yoon, M.D. and Ill Hyang Ko, M.D.

*Department of Pathology, Inje Medical College
Seoul Paik Hospital*

Meningeal carcinomatosis as the initial clinical mani-

festation of a tumor is a very rare event and difficult to make diagnosis. Lumbar puncture is a single and useful diagnostic method, and meticulous cytologic study of cerebrospinal fluid specimen is needed for correct diagnosis. A case of meningeal carcinomatosis diagnosed by cytologic study of CSF and later confirmed primary carcinoma of the stomach by, fiberoptic biopsy is briefly presented. Meningeal signs and symptoms were the primary clinical manifestation in case.

Key Words: Meningeal carcinomatosis, cerebrospinal fluid, stomach cancer