

척수의 양성조직구종

영남대학교 의과대학 병리학교실

남 해 주 · 최 원 희 · 이 태 숙

서 론

섬유아세포와 조직구로 구성된 이 종양은 아주 다양한 형태학적 양상을 가지며, 이는 주로 두경부, 사지의 피부 및 심부연부조직, 그리고 후복막에 주로 생기고¹⁾ 그의 신체 여러장기에서 드물게 생긴다. 뇌에서는 1973년 Kepes²⁾이 처음으로 4예를 보고하였고, 그의 산발적으로 드물게 보고되어 왔다³⁾. 경막 자체에서 생긴 종양으로는 1979년 Lam과 Colah⁴⁾가 전두엽뇌의 하방에서 처음으로 보고하였다. 저자들이 조사한 바로는 척수에서는 이 종양에 대해 문헌보고된 예가 없었다. 저자들은 최근 본 영남의료원에서 척수의 경막에서 생긴 benign fibrous histiolytoma 1예를 경험하였으며, 본 예의 회

귀함을 생각하여 보고하는 바이다.

임상소견 요약

환자는 26세 여자로서 약 40일간 가슴부위의 등에 간헐적인 통증과 또 10일 전부터 발생한 감각장애와 하지쇠약으로 입원하였다. 이학적 소견상 경부강직, T₆ 이하부에 통각과소, T₅₋₇₎ 부위에 압통증이 있었으며, 또 목의 신전 굴곡, 등을 굽히는 운동 그리고 다리를 올리는 경우에 배부에 심한 통증을 호소했다.

단순 X-선 촬영상 두개골, 척추, 팔, 다리, 가슴사진등에 뼈의 이상은 발견할 수 없었다. myelogram상 염료로 태워진 공간이 T₆₋₇₎ 추간격과 T₅₋₆₎ 추간격 사이에서 완전히 막히고 그 가장자리는 오목하고 약간 불규칙

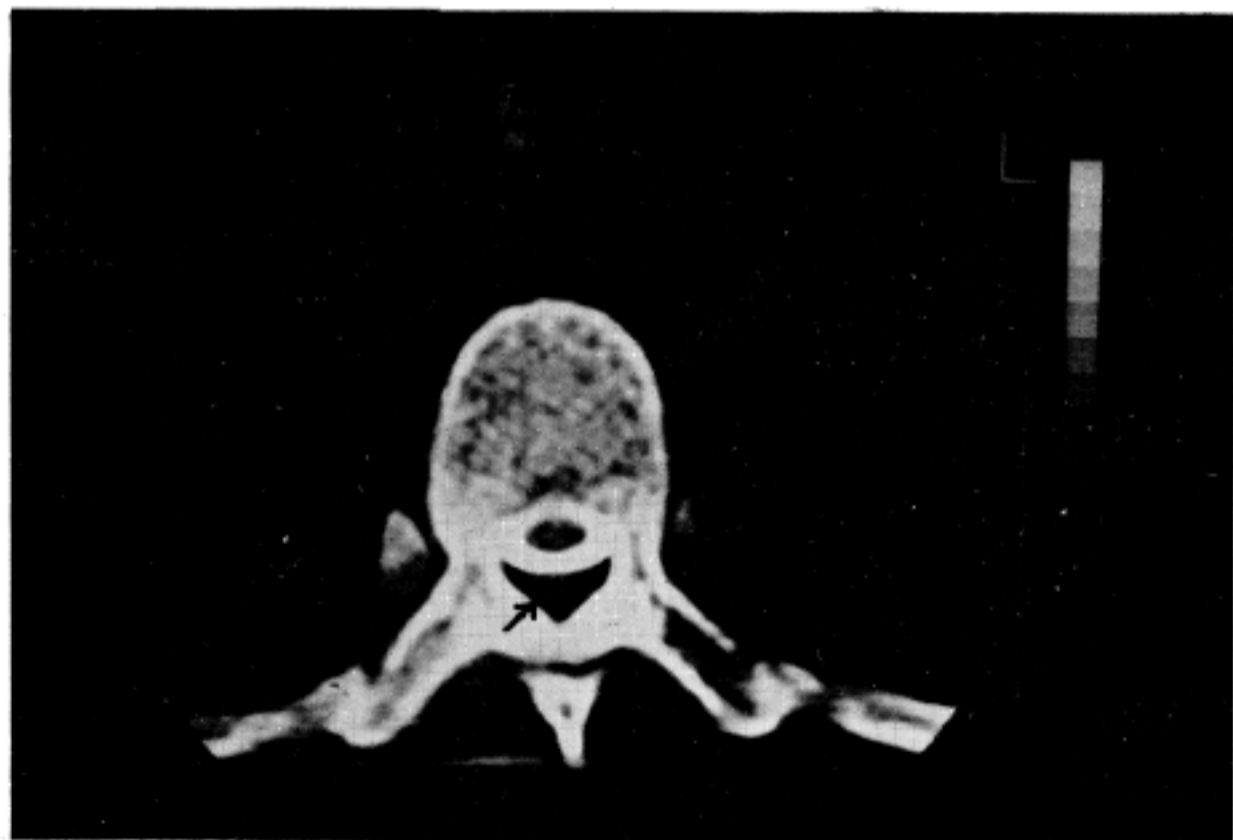


Fig. 1. Computerized tomogram showing homogeneous hypodense mass in extradural portion.

적이며 보풀같은 양상을 띠었다. 이로 봐서 경막 바깥쪽에 종물이 존재함을 생각할 수 있었다. CT 소견상 염료로 채워진 협막낭(thecal sac)이 앞으로 밀리고 있고, 비교적 균등한 저밀도의 종괴가 경막 바깥쪽에서 발견되

었다.

수술 소견상 T₆부위의 경막바깥쪽에서 종물이 발견되었으며, 종물의 한쪽면은 경막에 붙어있었고 반대쪽면은 경막외 지방으로 덮혀있었다. 주위와의 경계는 좋



Fig. 2. Well demarcated mass with gray-white or yellow, rubbery solid cut surface.



Fig. 3. Mass with attached dura (x40).

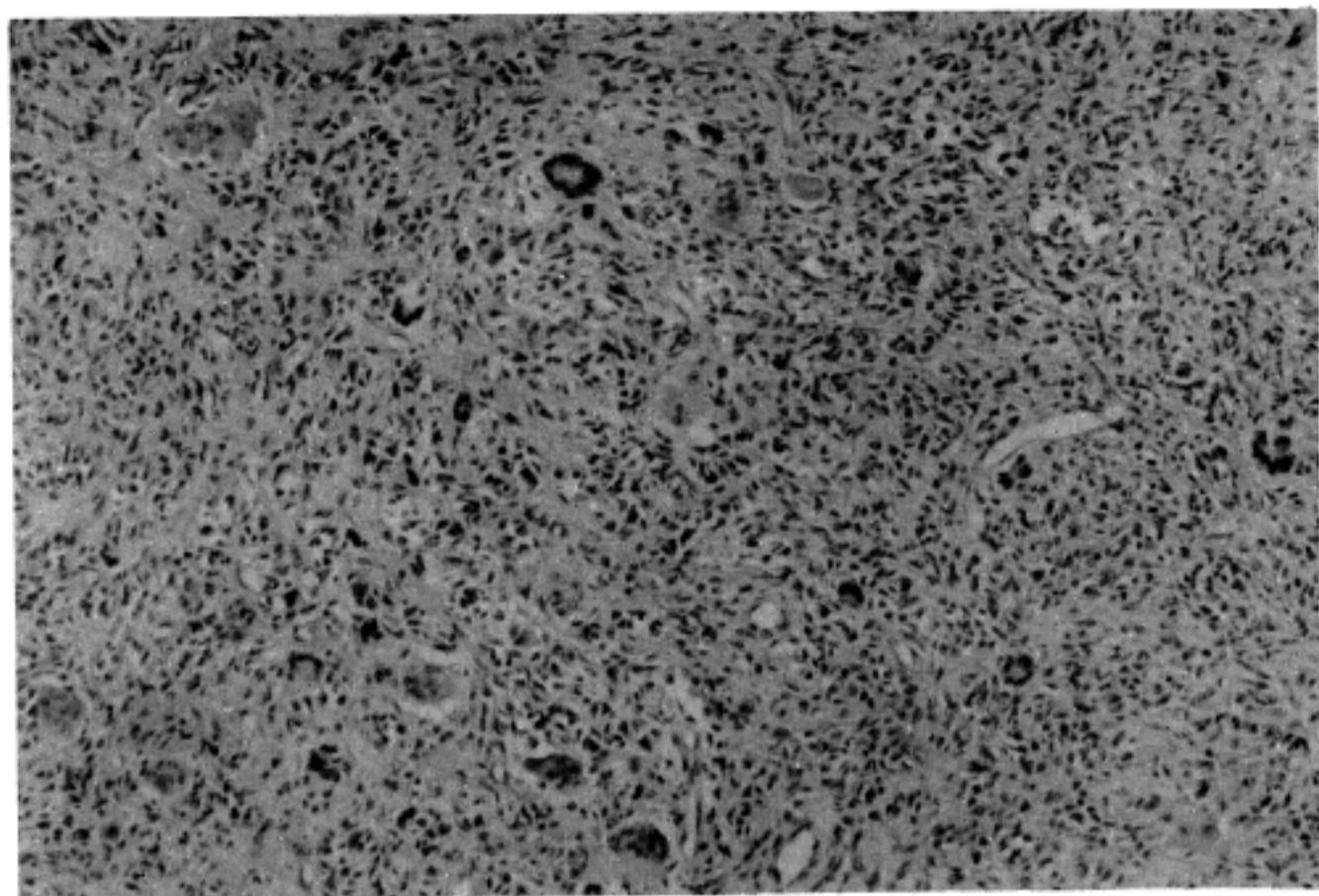


Fig. 4. Ovoid or spindle cells are arranged in irregular fashion with multinucleated giant cells of osteoclast-like and Touton type (x100).

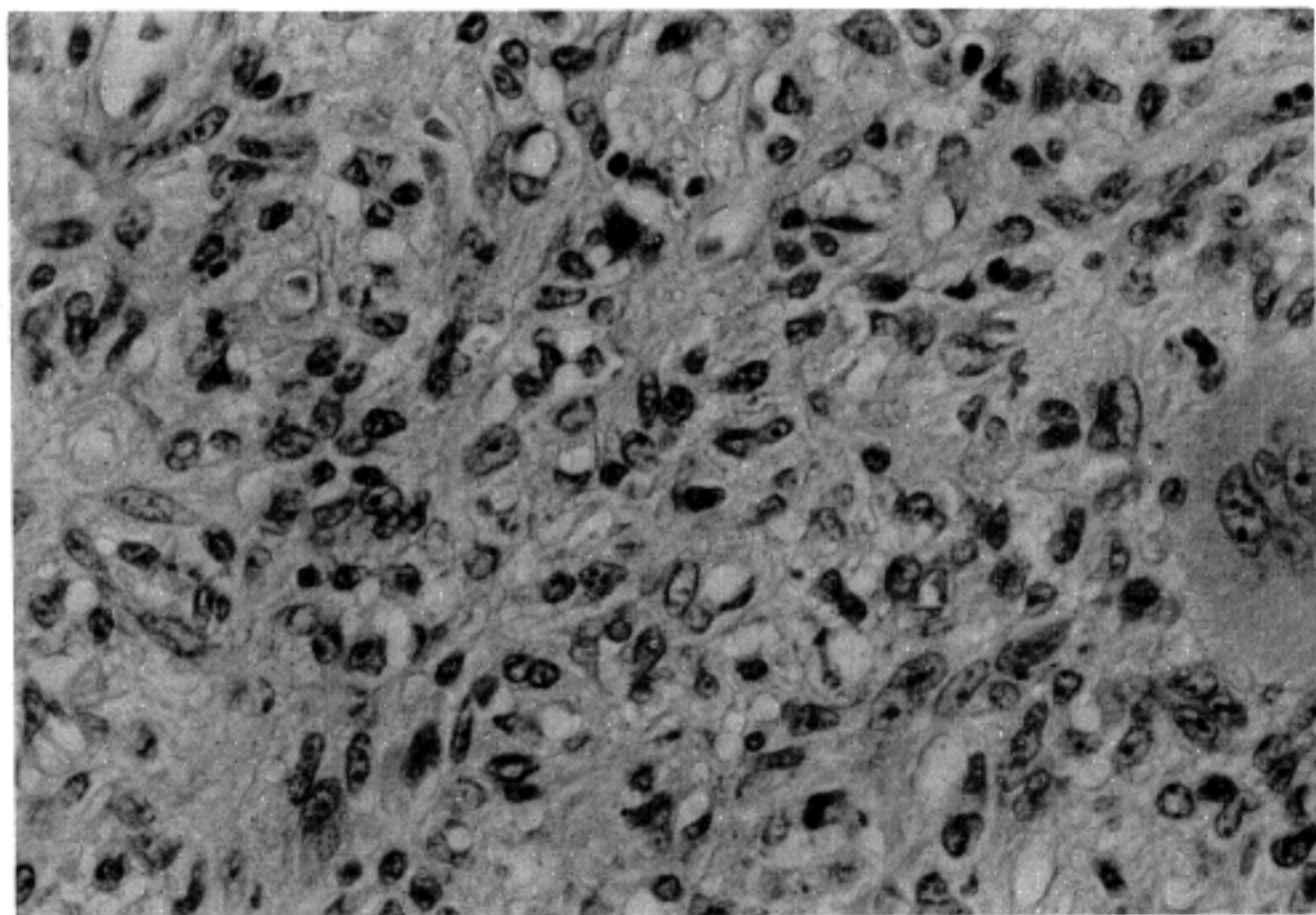


Fig. 5. Two mitotic figures are seen in this photomicrograph (x400).

았으며 쉽게 박리되었다.

병리조직학적 소견

육안소견 : 종물은 2.5×1.5 cm 크기의 난형으로 경계가 좋은 종물이었으며 종물의 일부에 경막이 붙어있었다. 절단면상 종물은 고형성이며 회백색을 띠고 있었으며 군데 군데 황색의 부위가 있었다.

조직학적 소견 : 종물은 피막은 없으나 경계가 좋았으며 한 부분에 밀집된 기질 조직으로 구성된 경막조직이 붙어 있었다. 종물의 구성 세포는 원형 혹은 난형 세포와 좀 더 길쭉해진 방추형 세포들이었으며 두 세포들의 중간형의 모양을 띠는 세포들도 있었다. 이들중, 공포성 세포질을 가지는 세포들이 많았다. 이러한 세포들이 짧은 다발 혹은 불규칙적인 양상으로 배열되어 있었고 세포들 사이에는 풍부한 혈관과함께 교질성 기질조직이 존재하였다. 또 망상섬유도 풍부하여 곳에 따라서 개개의 세포를 둘러싸는것이 많았다. 조직의 중앙부는 점액성 변화를 보여주었다. 여기에 다핵성 거대세포가 풍부하게 존재하고 있는데 이들은 대개 파골세포를 닮은 세포들이었고 때로 Touton형도 있었다. 가끔 거대세포가 단핵의 간질세포와 합쳐지는 것도 관찰되었다.

세포밀도가 높은 곳에서는 유사핵분열이 흔히 관찰되어 평균 10고배율시야당 3개로 관찰되었다. 핵의 크기가 약간 큰 세포가 간혹 발견되었지만 기괴한 다형태성의 세포는 관찰되지 않았다. 또 키가 낮은 입방형의 세포나 거대세포로 배열된 작은 공간이나 틈도 가끔 관찰되었다. 드물게 거대세포가 혈관내에 침윤한 것이 관찰되었다.

고 안

섬유조직구종은 피하 조직과 심부 연부 조직에서는 잘 알려진 종양이나 중추신경계통에서는 아주 드물다. 이 종양의 조직기원에 대해서는 여러가지로 논란이 많았지만⁵⁻⁷⁾, 원시적인 간엽조직세포에서 기원한다고 생각되고 있고, 경막에서 생긴 경우는 경막의 간엽조직 간세포에서 생긴다고 하며⁴⁾, 본 증례도 이에 해당된다고 생각된다. 그러나 연수막과 뇌의 피질에서 생긴 경우는 아직 그 조직기원이 불명확하다.

보고된 대부분의 두개강내 섬유조직구종은 섬유아세

포, 조직구, 거대세포들로 구성되어 있었고, 이들은 전형적인 바람개비형 배열과 함께 포말세포와 Touton형의 거대세포를 가져서, 다른 연부조직의 일반적인 섬유조직구종과 유사한 소견을 나타냈으며, 또 세포의 이형성과 많은 유사분열을 동반하여 피부 및 연부조직의 atypical fibroxanthoma와 유사한 소견을 나타내는 경우도 있었다^{2,8)}. Lam RMY등이 보고한 경막에서 생긴 섬유조직구종은 특징적으로 종양의 40%를 차지하는 광범위한 점액성 성분을 동반하였다⁴⁾.

본 예는 보고된 다른 중추신경 섬유조직구종과 달리 건초의 거세포종과 유사한 조직학적 소견을 나타내었다.

피부와 심부 연부조직에 생기는 섬유 조직구종에 비해 두개강내의 병변은 더 젊은 나이에 생긴다⁴⁾. 대부분 10대와 20대에서 생겼으며, 이들은 세포의 이형성과 다른 조직학적 침략적인 양상을 부분적으로 동반하였음에도 불구하고 대부분 양성 경과를 취했다^{2,8)}. Carrillo R등⁸⁾이 45세 남자에서 보고한 xanthosarcoma와, Gonzalez-Vitale JC등³⁾이 37세 남자에게서 보고한 방사선 치료에 의해 생긴 악성섬유조직구종은, 기괴한 단핵, 다핵 종양세포로 구성되었고 바람개비형 배열을 나타내었고 많은 정상, 비정상 유사핵분열 그외 여러가지 악성 종양의 조직소견을 나타내었고, 이들은 악성 경과를 취했다. 본 증례에서는 기괴한 세포는 없었으나 유사핵분열은 비교적 흔히 발견되었고 또 드물게 혈관내로 침입한 거대세포가 관찰되었다. 양성으로 인지되는 거대세포가 많이 나오는 종양에서, 거대세포의 혈관내 침입이 반드시 악성을 의미하는건 아니라고 한 보고도 있다⁹⁾. 그래서 본 증례는 양성 경과를 취할것으로 생각되나, 두개강내 섬유조직구종은 보고된 증례가 너무 적어서, 이 종양의 병리조직학적 소견과 예후 및 치료와의 관계를 규명하려면 장기간의 추적조사를 동반한 좀 더 많은 증례들의 조사가 필요할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 1) Rice DH, Batsakis JG, Headington JT, Boles R: Fibrous histiocyctomas of the nose and paranasal sinuses. *Arch Otolaryngol* 100:398, 1974
- 2) Kepes JJ, Kepes M, Slowik F: Fibrous xanthoma and xanthosarcomas of the meninges and the brain. *Acta Neuropath* 23:187, 1973

- 3) **Gonzalez-Vitale JC, Slavin RE, McQueen JD:** Radiation-induced intracranial malignant fibrous histiocytoma. *Cancer* 37:2960, 1976
- 4) **Lam RMY, Colah SA:** Atypical fibrous histiocytoma with myxoid stroma: A rare lesion arising from dura mater of brain. *Cancer* 43:237, 1979
- 5) **Shuangshoti S, Netsky MG:** Xanthogranuloma of choroid plexus: The origin of foamy cells. *Am J Pathol* 48:503, 1966
- 6) **Kyriakos M, Kempson RL:** Inflammatory fibrous histiocytoma. *Cancer* 37:1584, 1976
- 7) **Webb MJ, Symmonds RE, Weiland LH:** Malignant fibrous histiocytoma of the vagina. *Am J Obstet Gynecol* 119:190, 1974
- 8) **Carrillo R, Ricoy JR, Herrero-Vallejo J, Bravo G:** Fibrous xanthoma of the brain: Report of two cases. *Clin Neurol Neurosurg* 1:35, 1975
- 9) **Mirra JM:** Bone tumors: Diagnosis and treatment. Philadelphia Toronto JB Lippincott Comp, 1980, p 332

— Abstract —

Benign Fibrous Histiocytoma of Spinal Cord

Haejoo Nam, M.D., Wonhee Choi, M.D.
and Taesook Lee, M.D.

Department of Pathology,
Yeungnam University Medical School

Fibrous histiocytoma composed of fibroblasts and histiocytes is quite variable in histologic pattern. The biologic behavior is unpredictable by histologic ground. This tumor is well-known in subcutaneous tissue and deep soft tissue, but quite rare in central nervous system.

We experienced a case of the fibrous histiocytoma involving the dura mater of spinal cord in a 26 year old female patient. In gross findings, the mass was a well demarcated, ovoid mass attached to the dura mater, and measured 2.5×1.5 cm in diameter. The cut surface was rubbery, solid, gray—white or yellow. Microscopically, the lesion consisted of polyhedral cells with round or oval nuclei and faintly eosinophilic or vacuolated cytoplasm, and multinucleated giant cells. Some giant cells were Touton—type.

Composing cells were bland—looking. Mitotic figures were average 3 per 10 high power fields.

Key Words : Fibrous histiocytoma, benign, spinal cord, dura.