

다실 낭성 신세포암종

원광대학교 의과대학 병리학교실, 비뇨기과학교실*

윤기중 · 한원철 · 최 찬 · 문형배 · 임정식*

Multilocular Cystic Renal Cell Carcinoma

- A case report -

Ki Jung Yun, M.D., Weon Cheol Han, M.D., Chan Choi, M.D.

Hyung Bae Moon, M.D. and Joung Sik Rim*, M.D.

Department of Pathology and Department of Urology, Wonkwang University Medical School*

Multilocular cystic renal cell carcinoma appears to be a distinct and rare subtype of renal cell carcinoma with characteristic gross and microscopic features. Multilocular cystic renal cell carcinoma should be separated from multilocular cyst, multilocular cystic nephroma, and renal cell carcinoma with cystic degeneration.

We present a case of multilocular cystic renal cell carcinoma. A 61-year-old man presented with right flank pain for 4 years. The computerized tomography revealed multilocular cystic mass in the upper pole of right kidney. The removed kidney revealed a cystic mass in the upper pole of right kidney. The cystic mass measured 4.5×4 cm. The cyst was multilocular and locules not communicated with each other. The solid area was not present. Microscopically, the locules were lined by flat or cuboidal neoplastic clear cells. The clear cells were focally aggregated in the septa. The nephron was not present in the septa. (*Korean J Pathol* 1992; 26: 314~316)

Key Words: Multilocular cystic renal cell carcinoma, Multilocular cystic nephroma, Renal cell carcinoma, Kidney

신장의 다실 낭성 질환중에는 낭종벽에서 신아 세포종의 구성 성분이 나타나는 다실 낭성 신세포종이 있으며, 최근에는 신세포 암종의 투명 세포가 나타나는 다실 낭성 신세포암종이 보고 되어 있어, 감별진단 및 예후등에 관해서 아는 것이 중요하다¹⁻³⁾.

저자들은 61세 남자의 우측 신장에 생긴 전형적인 다실 낭성 신세포암종 1예를 경험하였기에 문헌 고찰

과 함께 보고하는 바이다.

환자는 61세 남자로 4년전부터 간헐적인 우상복부 통증이 있다가 내원 5일전 부터 통증이 심하여졌다. 복부촉진에서 우상복부에 압통이 있어 급성담낭염의 임상적 진단하에 초음파 및 컴퓨터 단층 촬영을 하였다. 초음파 및 컴퓨터 단층 촬영에서, 우측 신장상극에 경계가 좋은 다실 낭성 종양이 관찰되어 신절제술을 시행하였다.

절제된 신장의 크기는 11×4 cm, 무게는 220 gm이 었으며, 상극의 신피질부에 경계가 매우 좋은 다실 낭종이 관찰되었다(Fig. 1). 다실 낭종의 크기는 4.5×

접 수: 1991년 11월 25일, 게재승인: 1992년 2월 15일
주 소: 전북 이리시 신흥동 344~2번지, 우편번호 570-749
원광대학교 의과대학 병리학교실, 문형배

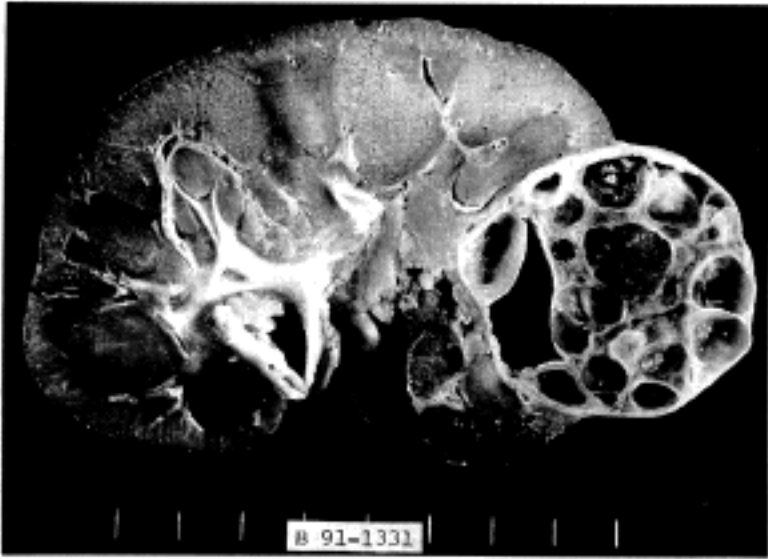


Fig. 1. Typical well-circumscribed multilocular cyst is noted in the upper pole of right kidney.

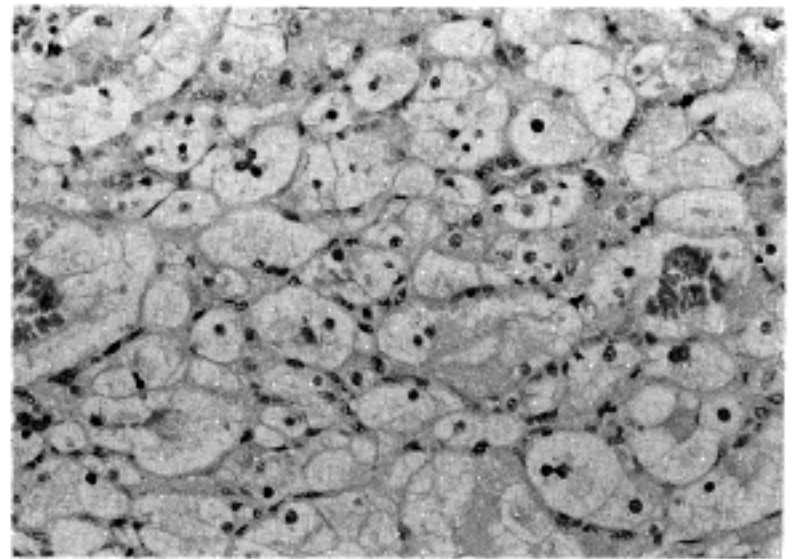


Fig. 3. Aggregation of neoplastic clear cells in the septa is noted.

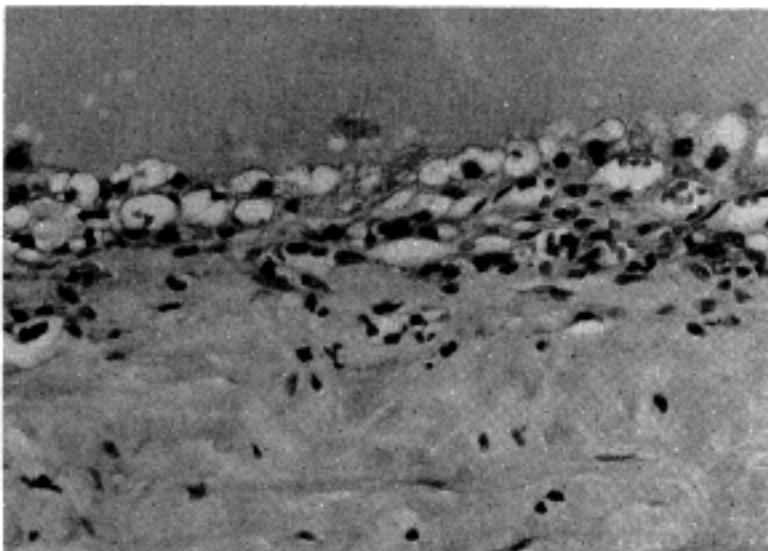


Fig. 2. Locule is lined by neoplastic clear cells.

4 cm이었고, 낭종내에 고형 성분은 관찰되지 않았다. 실(locule)내에는 장액성 또는 점액성 물질이 차 있기도 하였다. 각각의 실은 서로 교통되어 있지 않았으며, 신우와 연결도 없었다. 광학 현미경상에서 실벽은 대부분 한층 또는 두층의 입방 투명 세포로 구성되어 있었다(Fig. 2). 실벽기질내에 투명세포가 산재되어 있거나, 군집으로 나타나기도 하였다(Fig. 3).

투명세포가 피막 밖으로 침윤하는 소견은 관찰되지 않았다. 실벽에서 신아세포 종의 구성성분이나 신사구체등은 관찰되지 않았다. 투명세포의 세포간 경계는 비교적 명확하였으며, 핵은 주로 세포질의 중앙에 위치하였고, 핵인은 거의 관찰되지 않는 신세포암종의 핵등급 1정도의 투명 세포였다.

신장의 다실 낭은 흔히 유아기에 생기는 것으로 이

때는 보고된 예의 50% 정도까지 신아세포종의 구성성분을 관찰할 수 있어 신아세포종과 깊은 관련이 있는 것으로 되어있다¹⁾. 그러나, 신장의 다실낭이 어른에서 생길 경우에는 신아세포종의 구성성분 보다는 통상적인 신세포암종에서 관찰되는 투명세포의 군집이 있음을 보고하는 예가 점차 증가하고 있다^{1-3,5)}. 최근에는, 신장의 다실 낭에 신세포암종의 투명세포가 있는 경우를 신장의 다실 낭성 신세포암종으로 명명하고, 다른 낭종성 질환과 구별하는 경향이다^{1,3)}. 이런 다실 낭성 신세포암종은 육안적으로 소아에서 흔히 보이는 다실 낭성 신세포종과 유사하나, 조직학적으로 다실 낭성 신세포암종은 실벽이 신세포암종의 투명 세포로 구성되어면서, 주로 어른에서 생긴다는 점에서 다실 낭성 신세포종과 구별된다^{1,3)}. 또한, 통상적인 신세포암종이 낭성변화를 보인 경우와는, 다실 낭성 신세포암종에서는 좀더 젊은 나이에 생기며, 예후가 좋고, 고형 성분이 거의 관찰되지 않거나 없으며, 출혈, 괴사의 소견등이 없는 점등으로 구별된다^{1-3,5)}. 다실 낭성 신세포암종의 발생빈도는, 신장의 낭성 병변 및 종양성 병변중에서 2.3~2.9%를 차지하고 있다^{3,6,7)}. 문헌에 보고된 연령분포는, 20세부터 70세까지 다양하다^{1,3)}. 다실 낭성 신세포암종의 발생 기전에 대해서는 정확히 알수는 없으나 악성으로 전환할 수 있는 가능성을 내포하고 있는 다실 낭의 세포에서 유래하였을 것으로 유추하는 보고도 있다^{1,5)}. 다실 낭성 신세포암종을 가진 6명의 환자를 신절제술 후 2년 10개월에서 4년 6개월까지 추적조사한 결과 전이등의 소견 없이 모두 생존하여

예후가 좋은 것으로 보고하고 있다³⁾. 본 증례에서도 신절제술 후 특별한 치료없이 10개월간의 추적조사에서 전이의 소견은 없었고 환자상태는 양호하였다. 이처럼 다실 낭성 신세포암종에서 예후가 좋은 것에 대해서, 종양이 신장내에 국한되고, 신세포암종의 세포수가 적으며, 핵등급이 대부분 1에 해당하고, 주위 신실질을 침윤하지 않고 낭벽에 국한되며, 유세포 분석기에서 주로 diploid DNA histograms을 보이는점 등 때문이라고 보고하고 있다^{3,5)}. 그러나 좀 더 많은 증례를 통해서 발생기전 및 예후에 관한 연구가 행해져야 할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 1) Takeuchi T, Tankaka T, Tokuyama H, Kuriyama M, Nishura T. *Multilocular cystic renal adenocarcinoma: A case report and review of the literature. J Surg Oncol* 1984; 25: 136-140.
- 2) Sherman MZ, Silverman ML, Balogh K, Goan Tan SS. *Multilocular renal cyst. Arch Pathol Lab Med* 1987; 111: 732-736.
- 3) Murad T, Komaiko W, Oyasu R, Bauer K. *Multilocular cystic renal cell carcinoma. Am J Clin Pathol* 1991; 95: 633-637.
- 4) Madewell JE, Goldman SM, Davis CJ, Hartman DS, Feigin DS, Lichtenstein JE. *Multilocular cystic nephroma: A radiographic pathologic correlation of 58 patients. Radiology* 1983; 146: 309-321.
- 5) Feng CS. *Multilocular renal cyst. Urology* 1984; 24: 278-280.
- 6) Brannan W, Miller W, Cristler M. *Coexistence of renal neoplasms and renal cysts. South Med J* 1962; 55: 749-752.
- 7) Emmett JL, Levine SR, Woolner LB. *Co-existence of renal cysts and tumor: Incidence of 1007 cases. Br J Urol* 1963; 35: 403-410.