

난소의 호산성 투명세포암종

- 1예의 보고 -

원자력병원 해부병리과, 산부인과* 및 단국대학교 의과대학 병리학교실**

하창원 · 고재수 · 명나혜 · 조경자
박상윤* · 김미경** · 장자준

Oxyphilic Clear Cell Carcinoma of the Ovary

- A case report -

Chang-Won Ha, M.D., Jae-Soo Koh, M.D., Na-Hye Myoung, M.D., Kyung-Ja Cho, M.D.
Sang Yoon Park,* M.D., Mikyung Kim,** M.D. and Ja-June Jang, M.D.

Department of Anatomic Pathology, Obstetrics and Gynecology* Korea Cancer Center Hospital
Department of Pathology, Dankook University College of Medicine**

Oxyphilic clear cell carcinoma of the ovary is a variant of clear cell carcinoma with abundant eosinophilic cytoplasm described by Young & Scully in 1987. Thorough sampling is needed to identify typical foci of clear cell carcinoma for the differential diagnoses from a variety of ovarian tumors with oxyphilic cells. We report a case of oxyphilic clear cell carcinoma in a 65-year-old female patient who presented with vaginal spotting and lower abdominal discomfort. The excised mass was a 10×8×7 cm sized, well circumscribed yellowish white solid ovarian tumor. Microscopically, the tumor showed glandular, papillary and alveolar growth patterns composed of cuboidal or hobnail-shaped oxyphilic cells. (**Korean J Pathol 1992; 26: 500~503**)

Key Words: Carcinoma, Oxyphilic clear cell carcinoma, Ovary, Oxyphilic cell, Clear cell

서 론

난소의 호산성 투명세포암종(oxyphilic clear cell carcinoma)은 1987년 Young등이 풍부한 호산성 세포질을 갖는 호산성 세포 성분을 보이는 투명세포암종 9예를 모아 명명한 종양이다¹⁾. 호산성 세포 때문에 지방세포 종양, 내배엽동 종양, 유간암종 등으로 진단되기 쉬우나, 잘 관찰하면 전형적인 투명세포암종 성분을 가지고 있으며, 임상적 소견도 투명세포암종과 유사하다. 저자들은 국내 보고가 아직 없는 난소의 호산성 투명세포암종 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례

환자는 65세 여자로서 수개월간의 질출혈과 하복부 불편감과 전신 쇠약을 주소로 내원하였다. 이학적 검사상 왼쪽 하복부에서 어린이 머리 크기의 단단한 종괴가 촉진되었고 복부 전산화 단층 촬영에서 좌측 골반강 내에 직경 10cm의 부분적으로 낭포성인 균일한 성상의 고형 종괴가 방광과 직장을 누르는 소견을 보였다. 난소 종양의 진단하에 자궁 절제술과 양쪽 부속기 절제술을 시행하였다.

병리학적 소견

육안 소견상 절제된 좌측 난소는 10×8×7cm 크기의 연노란색의 단단한 고형성 종괴에 의하여 대체되어 있었고 비교적 피막에 의해 잘 싸여진 미끈한 외

접 수: 1992년 3월 21일, 게재승인: 1992년 5월 8일
주 소: 서울시 노원구 공릉동 215-4, 우편번호 139-240
원자력병원 해부병리과, 하창원

면을 보였으나 국소적으로 피막이 소실되며 침윤성 소견을 보였다. 절단면은 고형성으로 연노란색이었으며, 출혈과 괴사는 관찰되지 않았다(Fig. 1). 자궁의 외면과 근층이 부분적으로 종양에 의해 침윤되어 있었으나 우측 난소와 자궁 내막은 정상 소견을 보여 FIGO 분류상 IIa기에 해당하였다. 복부 전산화 단순촬영에서 관찰되었던 낭포성 소견은 육안적으로 대부분 고형성인 종양에서 부분적 낭성 변화를 보인 부위였다. 종양은 현미경적으로 세포막이 분명하며 풍부한 호산성 세포질을 가진 둥근 세포들이 관낭포상, 선상, 유두상 및 미만성 배열을 하며 섬유성 간질을

침윤하는 소견이었다(Fig. 2). 관과 낭포를 구성하는 세포들은 흔히 내강으로 돌출하는 정모습(hobnail pattern)을 보였다(Fig. 3). 종양 세포의 핵은 세포의 중앙에 위치하면서 둥글고, 굵은 염색질과 매우 큰 호산성 핵소체를 함유하고 있었다. 세포질은 대부분 미세한 과립의 호산성 성상을 보였으나, 일부 세포에서는 투명하였다(Fig. 4). PAS염색에서 종양 세포들은 음성 반응을 보였다.

고 찰

1987년 Young과 Scully가 풍부한 호산성 세포질을 갖는 oxyphilic cell성분을 보이는 난소의 투명세포암종 9예를 모아 호산성 투명세포암종이라고 명명하였다. 이 종양은 흔히 다른 유형의 암종으로 잘못 진단되었다¹⁾.

호산성 세포질을 가진 다른 난소 종양과의 감별 진단이 필요한데 여기에는 스테로이드(지방세포)종양, 전이성 신세포암종, 내배엽동 종양, 유간암종 등이 있다. 지방 세포종양은 약 50%가 내분비증상으로 주로 남성화 성징을 보이며 육안적으로 투명세포암종보다 출혈, 괴사, 낭종성 경향이 적고, 비교적 균질한 모양을 보인다. 현미경적으로 지방세포종양은 풍부하고 엷은 호산성의 세포질을 갖는 둥글거나 다면형의 세포들이 특징이다. 또한 호산성 투명세포암종의 세포학적 비정형성은 지방세포종양보다 훨씬 심하며²⁾, 당원이 풍부한 투명세포로 구성된 투명세포암종의 경우 국소적 또는 미만성으로 PAS 양성 반응을 보인다.



Fig. 1. Gross photograph of the tumor showing yellowish white, homogeneous, solid and focally cystic cut surface.

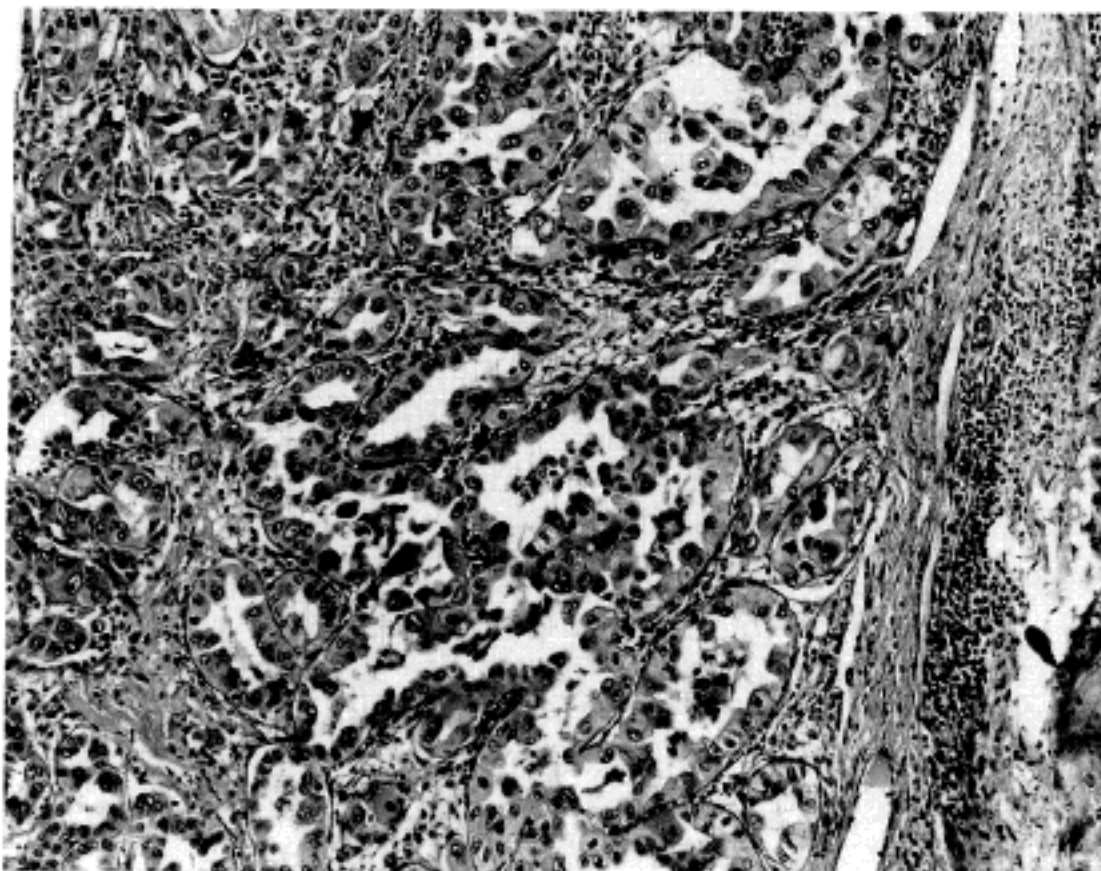


Fig. 2. Tubulo-cystic growth of plump rounded cells with abundant cytoplasm.

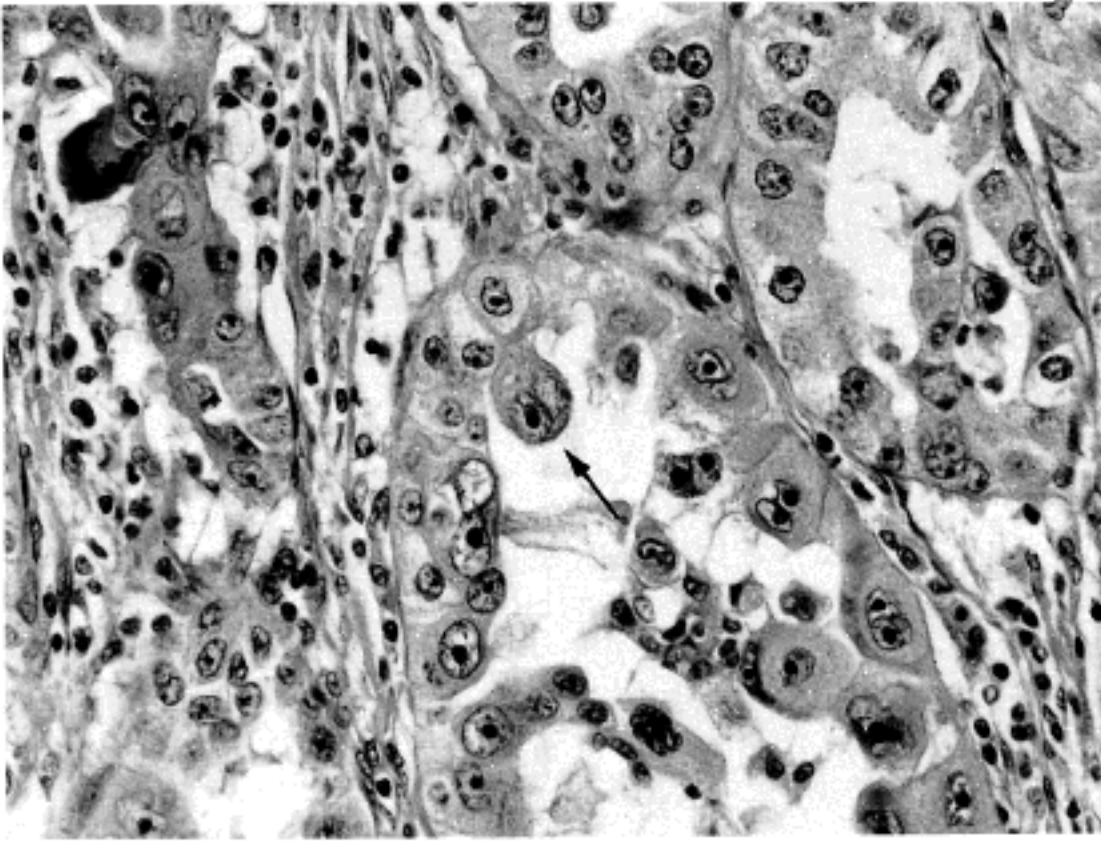


Fig. 3. Cells having distinctly margined finely granular eosinophilic cytoplasm and centrally located round hyperchromatic nuclei. Note the hob-nail pattern (arrow).

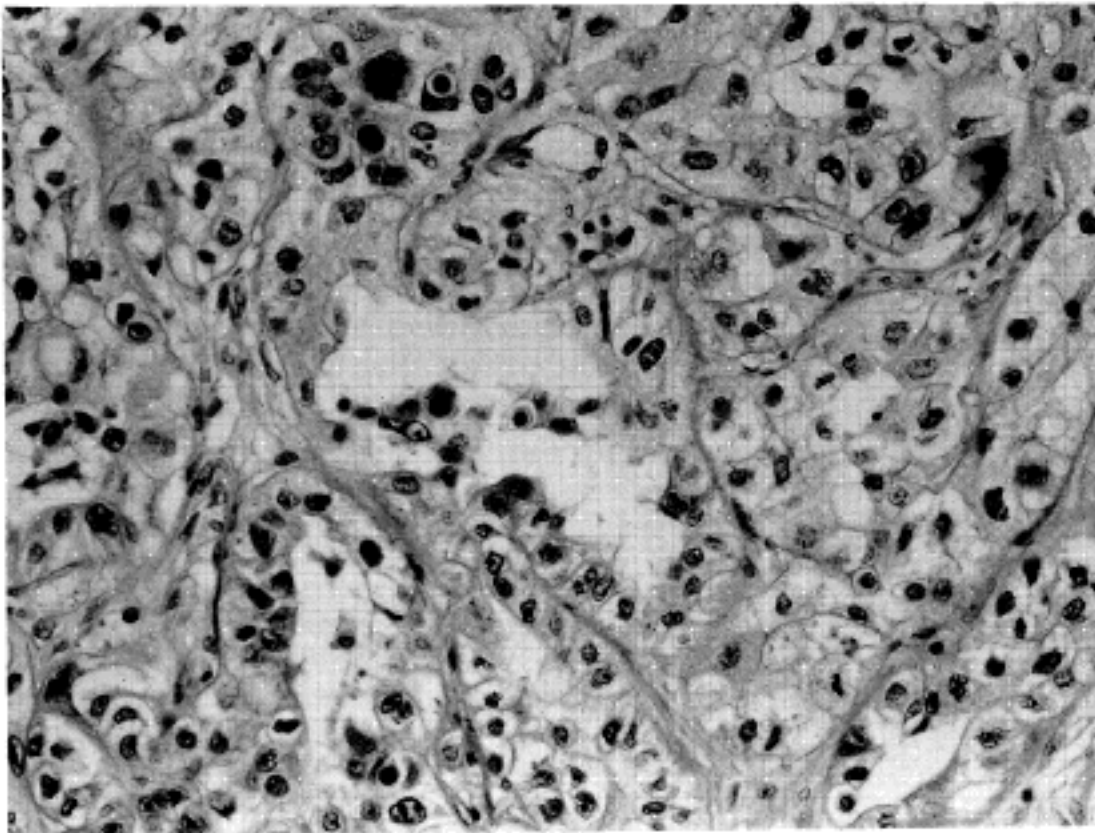


Fig. 4. Area of typical clear cell carcinoma.

풍부한 호산성 세포질을 가진 전이성 신세포암종과 호산성 투명세포암종과의 감별도 어려우나, 난소로 전이한 신세포암종은 매우 드물고, 신장의 종양 유무를 확인함이 도움이 될 것이다. 내배엽종 종양은 원시적인 배아세포의 미성숙된 모습, Schiller-Duval 소체, 혈중 또는 종양 조직내항태아단백 수치, 젊은 호발 연령 등으로 감별할 수 있다. 내배엽종 종양의 유간 변형(hepatoid variant)도 그 역시 젊은 나이

에 호발하고 전형적인 내배엽종 종양의 병소가 있다. 난소의 유간암종은 내강 내로 돌출하는 특징적인 hobnail 세포를 보이지 않는다. 이외에도 전이성 간세포암종, 악성 흑색종, 악성 중피종, 장액성과 점액성 선암종 등과의 감별하여야 한다³⁾.

호산성 투명세포암종의 예후는 투명세포암종과 비슷하며 종양의 육안적 또는 현미경적 유형보다는 그 종양의 침범 정도가 더 중요하다⁴⁾.

본 증례는 주로 풍부한 호산성 세포질을 갖는 세포들로 구성되어 있었으나 그 성장 양상은 투명세포암종과 동일한 미만성, 관낭포성, 유두상 배열을 보였으며, 내강내로 돌출하는 hobnail cell이 자주 관찰되어 호산성 투명세포암종에 잘 맞는 소견을 보여 주었다. 또한 종양의 여러 부분을 자세히 관찰하면 비교적 전형적인 투명세포로 구성된 부위도 찾을 수 있었다. 여러 보고에 의하면 난소의 투명세포암종이 자궁내막증 또는 자궁내막양 암종과 관계가 있다고 하나^{5,6,7)}, 본 증례에서는 그런 소견은 관찰되지 않았다.

일반적으로 난소 종양이 풍부한 호산성 세포질을 갖는 세포로 구성되어 있을 때 호산성 세포를 보이는 종양의 감별 진단에서 투명세포암종의 가능성도 고려해야 하며, 많은 수의 조직절편을 검색하여 전형적인 투명세포암종의 소견을 확인하여야 한다.

참 고 문 헌

- 1) Young RH, Scully RE. *Oxyphilic clear cell carcinoma of the ovary*. *Am J Surg Pathol* 1987; 11: 661-7.
- 2) Young RH, Scully RE. *Ovarian steroid cell tumors associated with Cushing's syndrome: a report of three cases*. *Int J Gynecol Pathol* 1987; 6: 40-8.
- 3) Parat J, Young RH, Scully RE. *Ovarian mucinous tumors with foci of anaplastic carcinoma*. *Cancer* 1982; 50: 300-4.
- 4) Doshi N, Tobon H. *Primary clear cell carcinoma of the ovary: An analysis of 15 cases with review of the literature*. *Cancer* 1977; 39: 2658-64.
- 5) Eastwood J. *Mesonephroid(clear cell) carcinoma of the ovary and endometrium: A comparative prospective clinicopathological study and review of the literature*. *Cancer* 1978; 41: 1911-28.
- 6) Ohkawa K, Amasaki H, Terashima Y, Aizawa S, Ishikawa E. *Clear cell carcinoma of the ovary: Light and electron microscopic studies*. *Cancer* 1977; 40: 3019-29.
- 7) Schevchuk MM, Winkler-Monsanto B, Fenoglio CM, Richart RM. *Clear cell carcinoma of the ovary: a clinicopathologic study with review of the literature*. *Cancer* 1981; 47: 1344-51.