

정색에 발생한 거대세포 동맥염

고려대학교 부속병원 해부병리과

하 승 연 · 김 한 겹 · 김 인 선

Giant Cell Arteritis of the Spermatic Cord

Seung Yeon Ha, M.D., Han Kyeom Kim, M.D. and Insun Kim, M.D.

Department of Pathology, Collage of Medicine Korea University

Giant cell arteritis is a focal granulomatous inflammation of arteries of medium and small size that affects principally the cranial vessels, especially the temporal arteries, in older individuals. It appears to be a localized process; its significance apparently depends on the organ affected.

A 67-year-old man was admitted to hospital because of the left scrotal mass and pain lasting for 1 month. On physical examination, the hard masses were palpated at the superior part of the left epididymis without tenderness.

Histologically, the spermatic cord showed granulomatous arteritis involving the small and medium sized arteries with a transmural inflammatory infiltrates centered on the inner media, and composed of lymphocytes, histiocytes, some eosinophils and multinucleated giant cells. The elastic tissue stain revealed the fragmentation of the internal elastic lamina along with numerous epithelioid histiocytes and giant cells. (Korean J Pathol 1992; 26: 638~640)

Key Words: Giant cell arteritis, Spermatic cord

거대세포 동맥염은 70세 정도의 고령에서 발생하며 중등 및 소동맥의 국소적 육아종성 염증을 일으키는 질환으로 주로 뇌혈관 특히 측두동맥에서 발생하지만 여성생식기관^{1,2)}, 유방³⁾, 담낭⁴⁾, 또는 장관등의 발생도 보고되고 있다^{2,5)}. 측두동맥 이외의 장소에서 발생한 경우는 무증상이어서 수술후 우연히 발견되는 경우가 흔하며 대부분 환자는 적혈구침강속도(erythrocyte sedimentation rate, ESR)의 증가를 보이는 이외 특별한 임상 및 검사 소견이 없는 것으로 알려져 있다. 정색에서의 거대세포 동맥염의 발생은 매우 희귀하여 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

환자는 67세 남자로서 한달동안 좌측 음낭의 통증을 동반한 결절이 만져져 내원하였다. 과거력상 4년 전에 위암으로 수술을 받았으며 3년전에는 전립선비대증으로 수술 받았다. 내진상 좌측 부고환 상부에 압통을 동반하지 않은 염주알 같은 결절들이 촉지되

었고 정색은 단단하게 만져졌다. 혈액 및 뇨등 검사실 소견에서 ESR은 12 mm/hr였으며 다른 이상소견은 없었다. 그후 좌측 고환절제술을 시행하였다.

고환의 크기는 3×2×2 cm로 위축되어 있었고 무게는 10 gm이었다. 정색길이는 17 cm이었고 직경은 최대 1 cm이었으며, 단단한 결절들이 촉지되었는데 단면은 옅은 노란색을 띄었다. 조직학적 소견상, 고환은 위축소견을 보였고 정색의 소동맥과 중등 크기의 동맥에서 육아종성 염증이 관찰되었다. 육아종성 염증은 주로 호중구로 구성되어 있었으며 거대세포가 내탄력섬유막을 분절시키며 침윤하고 있었고(Fig. 1), 간혹 림프구와 호산구의 침윤도 관찰되었다. 그 외에 내막섬유증, 내강폐색, 기질화 및 재관통 등을 찾아볼 수 있었다(Fig. 2).

탄력섬유 염색에서 내탄력섬유막이 선택적으로 부서져 조각나 있었으며 그곳에 거대세포의 침윤이 있었다(Fig. 3). Ziehl-Neelson 염색과 rhodamine 염색에서 결핵균은 관찰할 수 없었다.

거대세포 동맥염은 주로 노인에게 발생하며 경동맥 혹은 그 분지 특히 측두동맥에 생기는 육아종성 염증

접 수: 1992년 5월 16일, 게재승인: 1992년 7월 27일
주 소: 서울시 성북구 안암동 5가 126-1, 우편번호 136-750
고려대학교 부속병원 해부병리과, 하승연

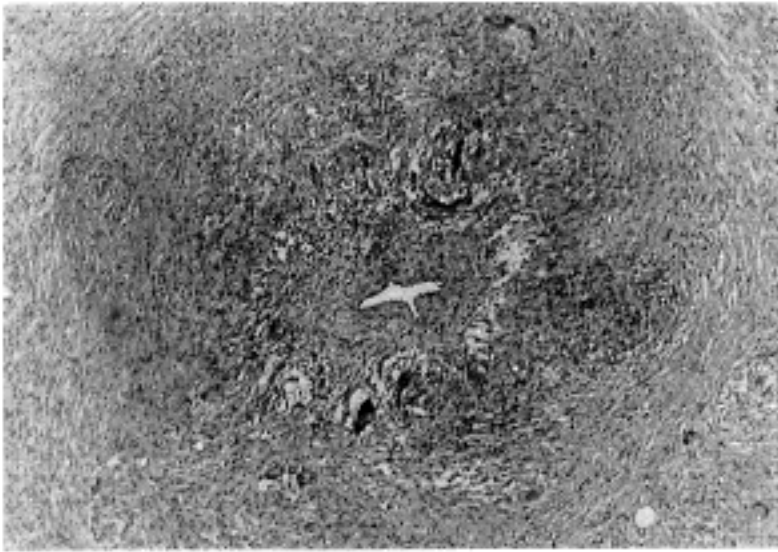


Fig. 1.

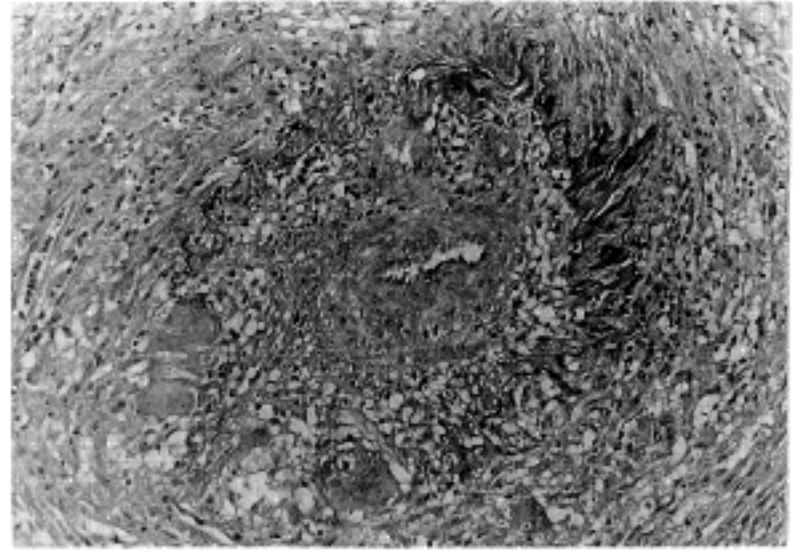


Fig. 3.

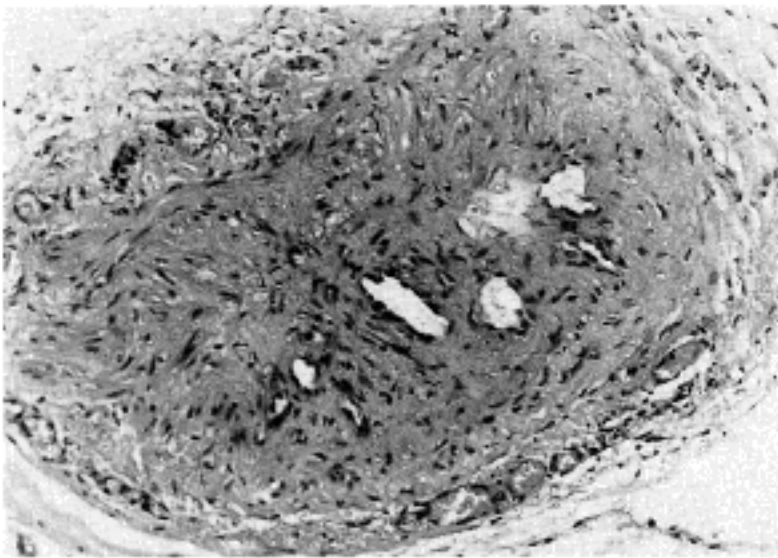


Fig. 2.

이지만 자궁, 난소^{1,2)}, 유방³⁾, 담낭⁴⁾ 등 두개골 이외의 다른 일반 장기에서도 발생하는 것으로 되어 있다. 그러나 정색에 발생한 예는 보고가 매우 드물어 저자들이 확인한 바에 의하면 전세계적으로 단 1예가 보고되어 있을 뿐이다⁶⁾.

두개골이외의 다른 장기에서 발생했을 경우 특별한 임상증상없이 발병하므로 우연히 발견된 경우가 많았다. 대부분 여자에 호발했고 발생연령은 50세 이상이 대부분이며, 여성생식기관에 발생한 경우에도 폐경기 이후인 61~82세에 생기는 경우가 많았다^{1,2)}. 임상검사상 환자들은 ESR이 증가되어 있었으나(35~145 mm/hr) 드물게 정상범위에 속한 환자도 있었다^{2,5)}. 본예는 67세 남자의 정색에 발생한 경우로 별 임상증상없이 지내다가 내원 한달전부터 음낭 동통이 나타났고 환자의 임상검사상 특이 소견이 없었으며 ESR은 12 mm/hr로 정상범위였다. 흉부 단순 x-선 촬영상 특이소견 없었다.

거대세포 동맥염은 3가지 조직학적인 특징을 보인

다. 즉 ① 중등 및 소동맥에서 분절화된 내탄력섬유막과 연관되어 나타나는 육아종성 염증, ② 동맥벽 전층에 걸쳐있는 비특이적 염증세포의 침윤, ③ 형태학적으로 내탄력섬유막의 파괴를 동반하지 않는 내막 섬유증이 나타나며 혈전형성, 내강색소와 내강 재관통 등이다. 본 예에서도 조직검사상 혈관의 육아종성 염증이 관찰되고 탄력섬유 염색상 내탄력막의 선택적인 파괴를 동반한 거대세포의 침윤등 위의 특징이 다 관찰되었다.

감별이 되어야 할 질환으로는 급성 괴사성 동맥염과 Wegener 육아종증 그리고 우리나라에서 육아종성 염증을 동반하는 가장 흔한 질환인 결핵 등이 있다. 괴사성 동맥염인 경우 섬유양 괴사와 함께 급성 염증반응이 좀 더 심하고 거대세포의 출현은 드물게 나타난다. Wegener 육아종증은 육아종성 동맥염의 형태를 취하는 것이 거대세포 동맥염과 유사하지만 혈관벽과 혈관 이외의 괴사가 심한 점으로 구별할 수 있다. 결핵과는 흉부 단순 x-선촬영 시행결과 특이소견 없었고 Ziehl-Neelson 염색과 rhodamine 염색상 결핵균을 발견할 수 없었으며 혈관에만 육아종성 염증이 나타나는 점으로 제외하였다.

거대세포 동맥염의 원인은 잘 모르고 있으나 Banks등⁷⁾의 연구에 따르면 침윤되는 림프구들이 주로 T-세포이며, 이중 대부분이 Leu-3a에 반응하는 helper/inducer 세포라는 점에서 세포중개면역과 관련이 있는 것으로 생각되고 있다. 환자들은 AW30과 BW16 형의 빈도가 증가되지만 HLA 형과는 관계가 없는 것으로 되어 있다⁸⁾. 치료는 스테로이드가 잘 듣는 것으로 되어있으며 저절로 치료되는 경우도 있다⁹⁾.

저자들은 매우 희귀한 정색에서의 거대세포 동맥염 1예를 경험 하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

참 고 문 헌

- 1) Bell DA, Mondschein M, Scally RE. *Giant cell arteritis of the female genital tract. A report of three cases. Am J Surg Pathol* 1986; 10: 696-701.
 - 2) Marrogi AJ, Deborah JG, Kraus FT. *Localized asymptomatic giant cell arteritis of the female genital tract. Int J Gynecol Pathol* 1991; 10: 51-8.
 - 3) Clement PB, Senges H, How AR. *Giant cell arteritis of the breast. Case report and literature reviews. Hum Pathol* 1987; 18: 1186-9.
 - 4) Papaioannou CC, Hunder GG, Lie JT. *Vasculitis of the gallbladder in a 70-year-old man with giant cell (temporal) arteritis. J Rheumatol* 1979; 6: 71-5.
 - 5) Benjamin W, Goodman J. *Temporal arteritis. Am J Med* 1979; 67: 839-52.
 - 6) Zerbino DD. *Giant-cell vasculitis(arteritis and phlebitis). Arkh-Pathol* 1981; 43: 42-7.
 - 7) Banks PM, Cohen MD, Ginsburg WW, Hunder GG. *Immunohistologic and cytochemical studies of temporal arteritis. Arteritis and Rheum* 1983; 26: 1201-7.
-