

## 악성 난소 감상선종 1예

원광대학교 의과대학 병리학교실

윤기중 · 조향정 · 한원철 · 문형배

### Malignant Struma Ovarii

— A case report —

Ki Jung Yun, M.D., Hyang Jeong Jo, M.D., Weon Cheol Han, M.D. and Hyung Bae Moon, M.D.

Department of Pathology, Wonkwang University Medical School

Malignant struma ovarii is a rare tumor of the ovary. This can be diagnosed by histologically when carcinomas of the thyroid gland are excluded.

We present a case of malignant struma ovarii arising from cystic teratoma.

A 42-year-old female was admitted for evaluation of lower abdominal mass. Hysterectomy and both adnexectomy were performed on the basis of a clinical impression of uterine leiomyoma and an ovarian mass. The uterus revealed intramural leiomyoma, measuring 8 cm in diameter. Ovarian mass was predominantly cystic and partly solid. Microscopically, thyroid tissue with papillary structures were found in the solid area. Papillae were complex, branching, and randomly oriented. These papillae were infiltrated in the adjacent fibrous capsule. Clinical evidence of a primary thyroid carcinoma was not found. (**Korean J Pathol 1994; 28: 436~438**)

**Key Words:** Malignant struma ovarii, Cystic teratoma

난소의 기형종은 조직분화정도와 형태에 따라 성숙 기형종, 미성숙 기형종, 단배엽성 기형종으로 분류된다<sup>1)</sup>. 단배엽성 기형종 중 악성 난소 감상선종은 발생 빈도가 매우 낮은 종양으로 국내 문헌에는 2예가 보고되고 있다<sup>2,3)</sup>.

이에 저자들은 좌측 난소에서 발생한 악성 난소 감상선종 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

환자는 42세 여자로서 우연히 이지된 하복부 종괴를 주소로 내원하였다. 복부의 이학적 검사에서 어른 두 주먹만한 자궁이 만져져 자궁 근종의 임상적 진단하에 개복술을 시행하였다. 수술소견상 자궁이 커져 있었으며, 우측 부속기는 주위와 유착이 없었으며, 좌측 부속기는 주위 장간막과 경하게 유착이 있었다. 절제된 자

궁 및 양측 부속기 무게는 550 g이었으며, 자궁의 크기는 11×10×10 cm이었다. 자궁의 절단면상 직경 8 cm의 경계가 좋은 종괴가 자궁 근육층에서 관찰되었다. 종괴는 단단하였으며, 출혈 또는 괴사의 소견은 없었다. 우측 난소는 특기할 소견이 없었으나, 좌측 난소에서는 낭종이 관찰되었다. 낭종의 외벽은 비교적 매끈하였으며, 낭종의 직경은 5 cm이었다. 절단면상 낭종은 장액성 물질로 가득 차 있었으며 낭벽 안쪽에 고형성분이 있었다(Fig. 1). 고형성분의 직경은 1.5 cm이었고, 절단면은 거칠었으며, 출혈 또는 괴사의 소견은 없었다. 조직 소견상 자궁내 종괴는 전형적인 평활근종 소견을 보였다. 좌측 난소 낭종의 내벽은 장액성 상피, 점액성 상피, 중층 편평상피로 구성되어 있으나, 일부는 낭벽세포가 관찰되지 않았다. 고형성분은 비각질화된 중층 편평상피, 모 및 모낭, 지방세포, 신경조직, 연골 및 골조직과 함께, 한층의 입방 세포로 둘러 싸이고 그 내강에 교질을 함유하는 감상선 조직이 관찰되는 기형종 형태였다. 정상 감상선 조직과 함께, 일부에서는 복잡하고 밀집된 유두상 구조가 발견

접 수: 1994년 1월 6일, 게재승인: 1994년 4월 25일  
주 소: 전북 이리시 신통동 344-2번지, 우편번호 570-749  
원광대학교 의과대학 병리학교실, 문형배

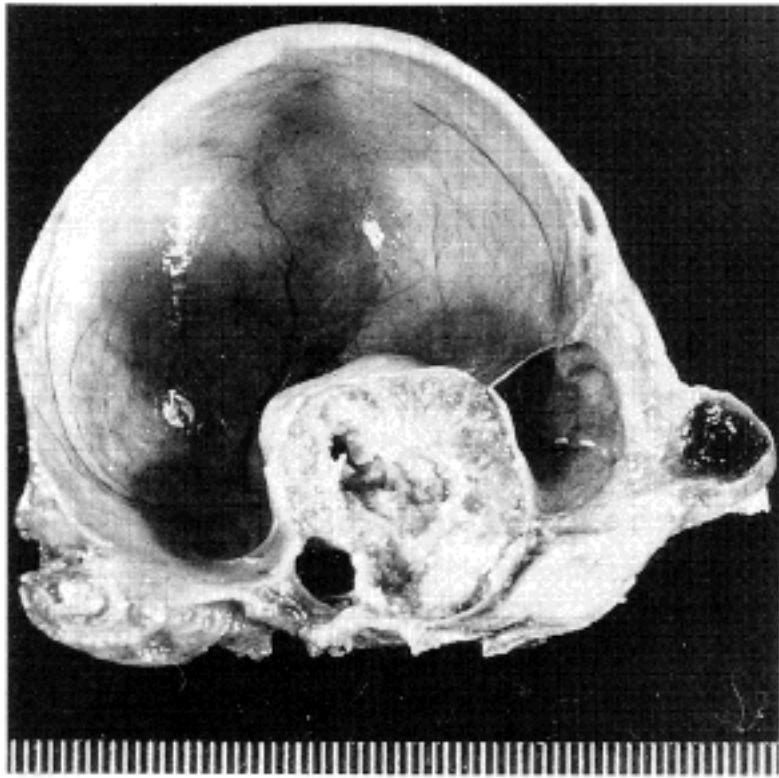


Fig. 1. Cystic tumor with solid area is noted in the left ovary.

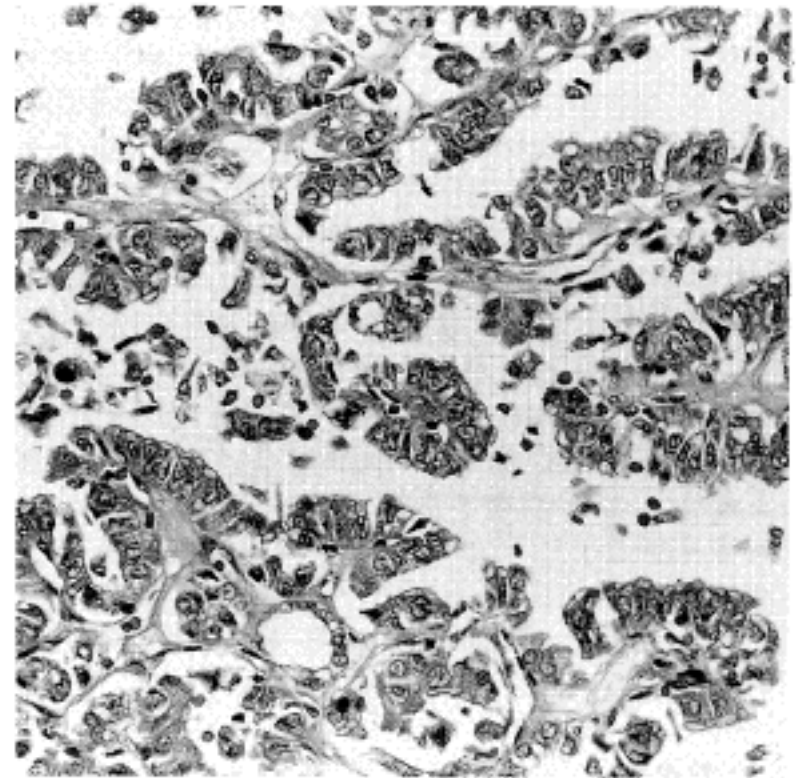


Fig. 3. Papillary structures are identical to that seen in a papillary carcinoma of the thyroid gland.

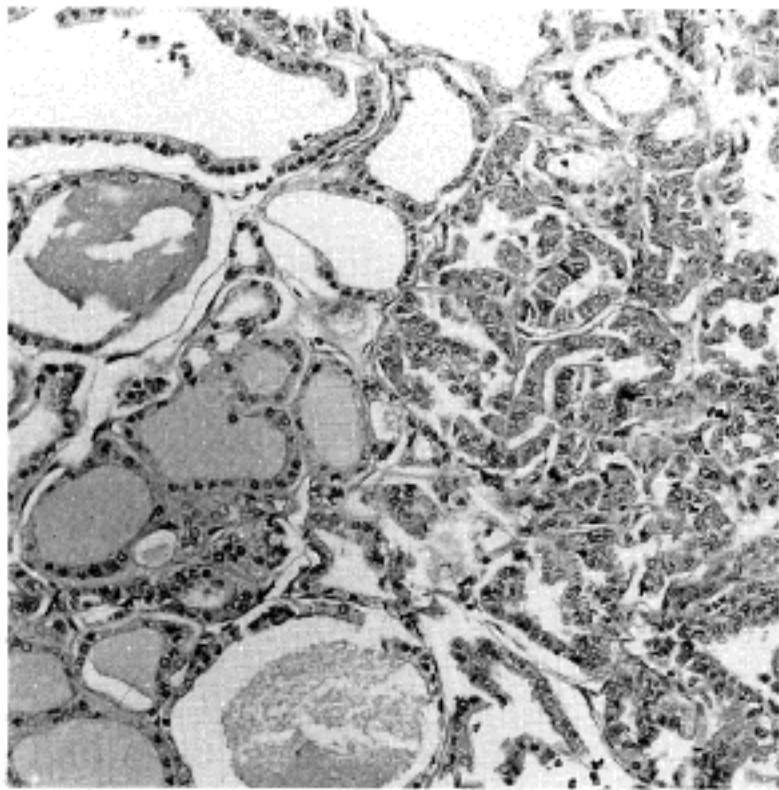


Fig. 2. Thyroid follicles are noted.

되었으며(Fig. 2, 3), 유두를 이루고 있는 세포의 핵은 젓빛 유리모양이었고, 가성 붕입체 및 핵구 등은 관찰되었으나 사중체는 관찰되지 않았으며 주위 낭벽으로 침윤하는 소견이 관찰되었다.

고형 부위에서 관찰되는 갑상선 조직은 전 기형종 성분의 60% 정도를 차지했으며, 갑상선 조직중 양성 부분은 80% 정도 이었고, 경부 갑상선의 유두상 암종

소견과 일치하는 유두상 조직은 20% 정도 이었다. 낭종 전체를 조직 절편으로 만들어 관찰하였으나 유암종은 관찰되지 않았으며, 갑상선 조직을 제외한 모든 기형종의 성분은 성숙되었고 악성의 소견은 관찰되지 않았다. 우측 난소의 소견은 특기할 소견이 없었다. 한편 수술전 임상소견, 수술후 이학적 검사 및 갑상선 주사 검사 등에서 경부 갑상선에 종괴의 소견은 없었다.

악성 난소 갑상선종의 육안 소견은 대부분 고형성이고 부분적으로 낭성 변화를 보이는 것으로 보고되고 있으나<sup>2-5)</sup>, 본 증례는 분명한 낭성종괴가 있으며 부분적으로 고형 부위가 관찰되는 형태를 보여 다른 보고자의 육안 소견과는 달랐지만 현미경적으로 분명한 악성 난소 갑상선종 소견이었다. 난소에서 관찰되는 갑상선 조직은 남성 기형종의 13~25% 정도에서 관찰된다<sup>1-4)</sup>. 그러나, 난소 갑상선종 진단은 갑상선 조직이 기형종 성분 50% 이상일때 가능하며, 난소 갑상선종의 20% 정도에서는 갑상선 조직만 관찰되기도 한다<sup>1)</sup>. 난소 종양중 갑상선종의 발생빈도는 2.7% 정도이며, 악성 난소 갑상선종은 보고자 마다 진단 기준에 차이가 있어서 정확하지 않지만 난소 갑상선종의 1% 이하인 것으로 보고되고 있다<sup>4,5)</sup>. 악성 난소 갑상선종의 진단 기준을 보면 다음과 같다<sup>5)</sup>. 첫째, 확실한 침윤이나 전이 등의 악성 소견을 보여야 하며, 둘째, 조직 소견상 여포상 또는 유두상이어야 하고, 셋째, 경부 갑상선에 원발성 암종이 없어야 하며, 넷째, 난소의 갑상선 유암종 또는 장액성 선암종이 감별되어야 한다. 일부 보고자들은 악성 난소 갑상선종의 진단 기준을 핵이 형성, 세포 밀집도 등으로 주장하였지만<sup>5)</sup>, 이러한 진

단 기준은 악성 종양으로 진단하는데 적합하지 않다고 인정되고 있다<sup>6,7)</sup>. 한편 난소와 함께 주위 장간막에서 발견되는 단순한 갑상선 조직은 양성 갑상선종증(benign strumatosi)으로 진단되며<sup>4)</sup>, 확실한 악성 유두 구조가 관찰될 때에는 진단할 수 있다<sup>4)</sup>. 악성 난소 갑상선종은 유암종과 혼재되어 나타나기도 하는데 갑상선 유암종은 통상적인 조직소견, 면역조직검사 및 전자현미경 검사 등으로 구별이 가능하다<sup>5,7)</sup>. 한편 악성 난소 갑상선종은 골, 간, 뇌, 폐, 종격동 및 반대편 난소 등으로 전이가 될 수 있으며 수술당시 전이율은 50% 이하로 보고되고 있다<sup>1,5)</sup>. 난소 갑상선종 환자의 5% 정도에서는 갑상선 항진증이 관찰되기도 하지만<sup>1)</sup>, 본 증례에서는 갑상선 기능 항진증의 소견은 관찰되지 않았으며 수술 후 18개월의 추적 검사에서 재발 및 전이 소견이 관찰되지 않았다. 저자들은 본 증례가 육안 및 현미경 소견상 낭성기형종과 동반된 악성 난소 갑상선종이라고 생각되며, 더 많은 증례를 통해서 병리학적 소견, 발생빈도, 예후 등에 관한 연구가 필요할 것으로 사료되어 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

## 참 고 문 헌

- 1) Coulson WF. *Surgical pathology, Vol one. Lippincott JB, 1988; 756-9.*
- 2) 허미경, 이종부. 난소의 악성 갑상선종. *대한병리학회지 1978; 12: 61-6.*
- 3) 장은숙. 양성 및 악성난소갑상선종. *대한 병리학회지 1981; 15: 282-7.*
- 4) Hasleton PS, Kelehan P, Whittaker JS, Burslem RW, Turner L. *Benign and malignant struma ovarii. Arch Pathol Lab Med 1978; 102: 180-4.*
- 5) Pardo-Mindan FJ, Vazquez JJ. *Malignant struma ovarii: Light and electron microscopic study. Cancer 1983; 51: 337-43.*
- 6) Gonzalez-Angulo A, Kaufman RH, Braungardt CD, Chapman FC, Hinshaw AJ. *Adenocarcinoma of thyroid arising in struma ovarii (malignant struma ovarii): Report of two cases and review of the literature. Obstet Gynecol 1963; 21: 567-76.*
- 7) Ulbright TM, Roth LM, Ehrlich CE. *Ovarian strumal carcinoid: An immunocytochemical and ultrastructural study of two cases. Am J Clin Pathol 1981; 77: 622-31.*