

공장의 원발성 선편평세포암종 1예 보고

한림대학교 의과대학 병리학교실, 외과학교실* 및 내과학교실**

김순란 · 심정원 · 안혜경 · 박영의
송대기* · 이영철* · 이명석**

Primary Adenosquamous Carcinoma of Jejunum

— A case report —

Soon Ran Kim, M.D., Jung Weon Shim, M.D., Hye Kyung Ahn, M.D.
Young Euy Park, M.D., Dae Gi Song, M.D.*
Young Cheol Lee, M.D.* and Myung Seuk Lee, M.D.**

Department of Pathology, General Surgery*, Internal Medicine**
College of Medicine, Hallym University

Adenosquamous carcinomas of the intestine are rare tumors, especially when they occur in the small bowel. We report a case of primary adenosquamous carcinoma of the proximal jejunum in a 66 year old woman with no underlying pathologic condition. The tumor mainly consisted of well differentiated squamous cell carcinoma showing keratin pearl and conspicuous intercellular bridges, and minor portion revealed well differentiated adenocarcinoma. The tumor seemed to have originated from the mucosal epithelium, invading the entire wall and metastasizing to the regional lymph nodes. Previous reports of adenosquamous carcinoma of the small intestine have been associated with metastatic disease from distant sites or intestinal duplication. In the colon, squamous cell differentiation have been seen in about 0.05% of adenocarcinomas and in 0.4% of adenomata. The pathogenesis of squamous cell carcinoma of the intestine is unknown, but some possible mechanisms are proposed. :1)malignant transformation of squamous cell epithelium in the submucosa, 2)aberrant differentiation of stem cells to squamous cell with subsequent malignant change, 3)squamous metaplasia of glandular cells with subsequent malignant change, 4)transformation of an adenosquamous into an epidermoid carcinoma. (**Korean J Pathol 1997; 31: 182~184**)

Key Words: Adenosquamous carcinoma, Jejunum

접 수: 1996년 5월 27일, 게재승인: 1997년 1월 8일

주 소: 서울시 영등포구 대림1동 948-1, 우편번호 150-071
한림대학교 강남성심병원 해부병리과, 김순란

선암종 요소와 편평세포암종 요소가 혼합되어 있는 선원형세포암종은 위장관에서 매우 드문 종양이다. 대부분 대장에 발생하며 소장에서는 1967년 Wood등이 처음 보고한 후, 1974년 Bjerregaard, 1985년 Griesser등의 모두 세 증례가 문헌상에 보고되고 있다.^{1,2}

이에 저자들은 공장 상부에 발생한 원발성으로 추정되는 선원형세포암종 1예를 보고하는 바이다.

증례: 66세 여자 환자가 2개월간 지속되어온 식후 불쾌감과 간헐적인 복부 중상 부위의 통증으로 본원에 내원하였다. 입원 후 시행한 위장 및 대상 조영술에서 특이 소견 없었으며 소장 조영술에서 상부 공장구경이 불규칙하게 좁아져 있고 점막이 파괴된 소견이 발견되었다. 복부 전산화 단층 촬영에서 공장 상부에 종괴가 관찰되었고, 이 종괴는 주변 장간막 지방층까지 침윤하는 소견을 보였다. 흉부 X-선 검사에서는 강직성 척추염 소견외에는 특이 소견 보이지 않았다. 혈청 생화학 검사는 정상 소견이었고, 전혈구 세신치에서 헤모글로빈이 3.7 g/dl로 매우 낮아져 있었다. 수술 소견상 종양은 공장 상부에 8x6cm 크기의 주된 병소를 가지고 인접한 발달 회장부와 심한 유착을 보였고, 주위 장간막 림프절들의 종대가 관찰되었다. 수술은 병변의 완전 제거를 위해 소장 분절절제술, 우측 결장 반절제술, 그리고 주위 임파절을 제거하였고 장의 연속성을 위해 단단분합술을 시행하였다. 다른 부위의 암자성 병변의 전이 가능성을 배제하기 위하여 흉부 전산화 단층 촬영, 인후두강 검사, 그리고 전성 검사 및

질부 도발검사를 시행하였으나 특이 소견은 관찰되지 않았다.

병리학적 소견: 절제된 조직은 25cm의 소장, 9cm의 결장, 충수 돌기 그리고 주위의 상간막이었다. 주된 종괴는 회장관에서 15cm 상방에 위치하고 있었고 점막의 궤양을 야기하면서 전층과 주변 장간막을 침윤하고 있었고 장막주변에 심한 섬유화로 인접 회장과 유착되고 있었다.(Fig. 1) 현미경소견상 대부분이 세포간교외 keratin pearl을 흔히 보이는 분화가 좋은 편평세포암종으로 이루어져 있었으며(Fig. 2) 점막과 가까운 부위 및 고위 근층내에서 부분적으로 선암종괴 섞여 있었다.(Fig. 3) 주변 림프절 33개

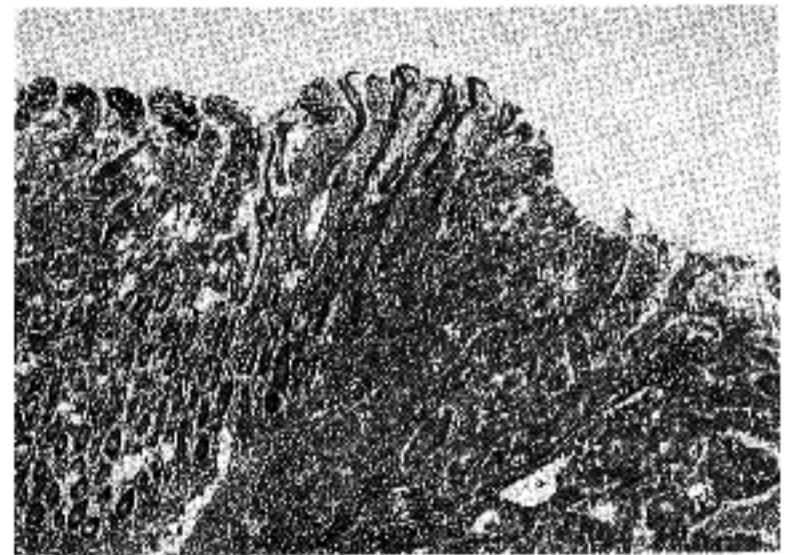


Fig. 2. Transition between non-neoplastic intestinal mucosa and the squamous cell carcinoma in this place.

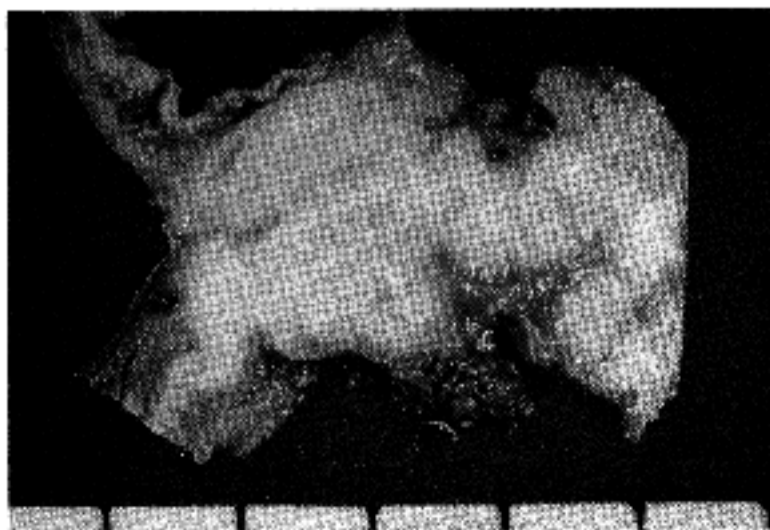


Fig. 1. Cross section of main tumor shows invasion through the entire wall and adhesion to the serosa of the terminal ileum

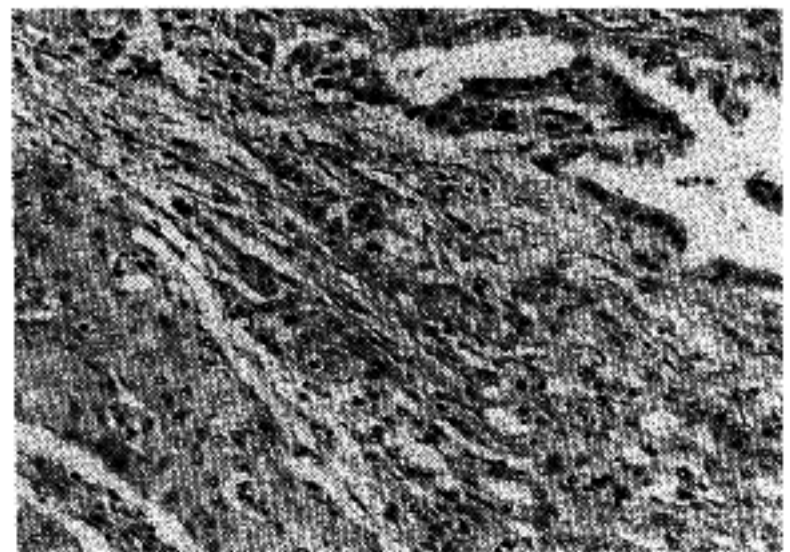


Fig. 3. Two different elements are seen in the same area of the tumor. In the right side, the adenocarcinoma and in the left side, squamous cell carcinoma.

중 2곳에 전이된 암종은 모두 선암종이었고 이 선암종부위는 PAS와 Alcian blue 양성 반응을 보였다.

고 찰: 과거에 보고된 소장외 편평세포암종은 대부분이 전이성 편평세포암종이거나 소장의 중복증이 동반되어 있는 경우들이었으며⁴, 일차성 편평세포암종이 소장에 발생한 경우는 매우 드문 것으로 알려져 있다. 결장의 경우, 편평세포분화가 선암종의 약 0.05%, 선종의 0.4%에서 나타나는 것으로 알려져 있다⁵. 장관에서의 편평세포암에 대한 발병 기전은 정확히 밝혀지지 않았으며 단지 일부 예에서 이들 암종이 궤양성 결장염, 주혈 흡충증, 골반 방사선 조사, 그리고 용모성 선종과 합병되어 나타난 것이 있었다⁶.

장관상피에서 편평세포로의 분화는 다음 기전들이 가설로서 제시되고 있다⁷.

첫째, 점막하 이소성 편평상피 잔유물의 악성 전환이거나 둘째, 미분화 간세포(幹細胞)가 편평세포로의 이상 분화를 보인 후 악성으로 변화되었거나 셋째, 선세포의 편평 상피세포로의 이형성후 악성 변화이거나 넷째, 선암종의 표피양암종으로의 전환등이다.

이번에 보고하는 증례는 선종, 염증성 질환, 또는 장 중복증등의 임상 징후가 발견되지 않았고 폐, 인후두강, 생식계통 기관의 흔한 원발성 편평세포암종이 방사선학 및 임상적으로 배제된 점, 점막 상피에

서 병변이 충분히 발견된 점으로 볼 때 공장에서 원발성으로 발생한 선편평세포암종으로 보는 것이 타당하다고 사료된다.

참 고 문 헌

1. Wood DA. Tumors of the intestine. In: Atlas of tumor pathology. vol 22, sect 6. Armed forces Inst Pathol, Washington DC, 1967; 62-3.
2. Bjerregaard E. Adenoacanthoma of the small bowel: report of a case. Acta Pathol Microbiol Scand Section A. 1974; 82: 113-5.
3. Griesser GH, Schumacher U, Elfeldt R, Horny HP. Adenosquamous carcinoma of the ileum; report of a case and review of the literature. Virchows Arch 1985; 406: 483-7.
4. Adair HM, Trowell JE. Squamous cell carcinoma arising in a duplication of the small bowel. J Pathol 1981; 133: 25-31.
5. Williams GY, Blackshaw AJ, Morson BC. Squamous cell carcinoma of the colorectum and its genesis. J Pathol 1979; 129: 139.
6. Lundquest DE, Marcus JN, Thorsen AG, Massop D. Primary squamous cell carcinoma of the colon arising in a villous adenoma. Hum Pathol 1988; 19: 362-4.
7. Platt CC, Haboubi NY, Schofield PF. Primary squamous cell carcinoma of the terminal ileum. J Clin Pathol 1991; 44: 253-4.