

# 선종성 갑상선종대를 닮은 난소 갑상선종

- 1예 보고 -

서울대학교 의과대학 병리학교실

장 기 택 · 지 제 근

## Cystic Struma Ovarii Mimicking Adenomatous Goiter of the Thyroid

- A case report -

Kee Taek Jang, M.D. and Je Geun Chi, M.D.

Department of Pathology, Seoul National University College of Medicine

Struma ovarii, the most common monodermal teratoma of the ovary, causes diverse problems in differential diagnosis. The literature on the pathology of struma ovarii has focused principally on the problem of formulating criteria of malignancy. In contrast, unusual gross and microscopic features of struma ovarii and its resultant problems in differential diagnosis have received relatively little attention. We report an ovarian teratoma which was almost entirely cystic, causing the diagnosis of struma to be overlooked. The removed ovarian tumor showed all the features of adenomatous goiter of the thyroid gland. The lining epithelium of the cysts was frequently flattened, and the follicles in the cyst wall were few and atrophic. The patient was a 58-year-old woman who was found to have an ovarian tumor by routine sonographic examination. (**Korean J Pathol 1997; 31: 692~694**)

**Key Words:** Struma ovarii, Cystic, Ovary, Teratoma

난소갑상선종은 난소의 단배엽성 기형종 가운데서 가장 흔한 종양으로 성숙기형종의 5% 이하에서 발생하며 50~60%는 남성 기형종과 동반되고 나머지는 순수한 갑상선조직만으로 구성되지만 소수에서는 유암종(carcinoid), 점액성낭선종, 장액낭종, 브렌너종양이 동반된다. 난소갑상선종에 대해서는 많은 문헌보고가 있었으나 주로 악성여부를 정하는 기준에 관한 것이며 형태적 다양성에 따른 감별진

단에서의 문제점은 큰 관심을 끌지 못했다. 국내에서는 1978년 허등<sup>1</sup>에 의한 난소갑상선종에 대한 증례보고 이후 모두 3편의 논문이 있으나 주로 악성 난소 갑상선종에 관한 것이었다<sup>1-3</sup>. 그러나 최근 1994년과 1995년에 Szyfelbein<sup>5,6</sup>이 발표한 바에 따르면 난소 갑상선종이 다양한 형태적 변화로 인해 다른 난소종양과의 감별진단에서 문제가 된다는 보고가 있으며 특히 현미경소견에서 특징적인 갑상선 여포가 잘 나타나지 않는 경우 난소갑상선종이 간과되는 경향이 있다고 하였다. 저자들은 58세 여자에서 발생한 심한 남성변화를 동반한 난소갑상선종을 경험하고 이를 보고한다.

접 수: 1996년 12월 18일, 게재승인: 1997년 4월 22일

주 소: 서울시 종로구 연건동 28, 우편번호 110-744  
서울대학교병원 병리과, 장기택

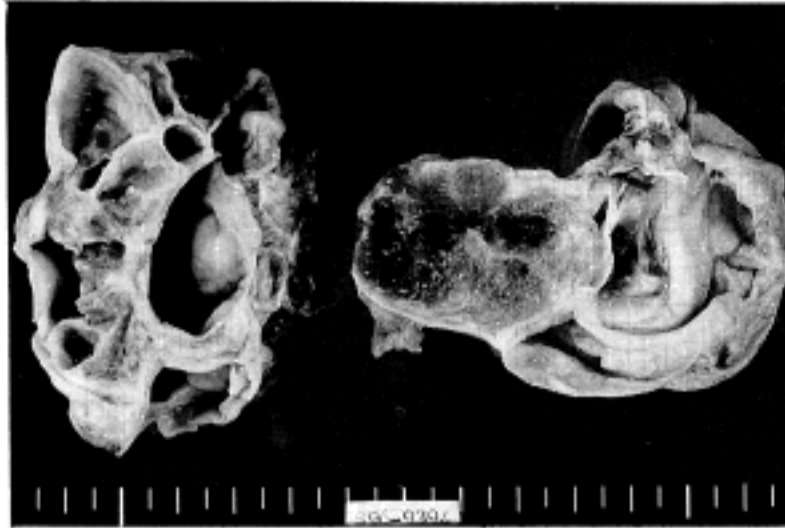


Fig. 1. Multilocular cystic struma ovarii showing a focus of brown solid mass on cut surface.

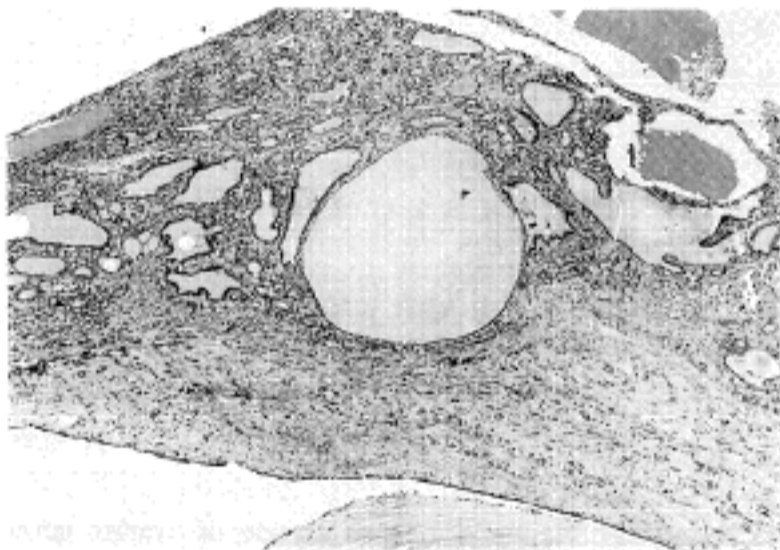


Fig. 2. Variable size follicles showing cystic degeneration.

**증례:** 환자는 60세의 출산경력이 4-0-5-4인 여자  
로 별 증상없이 지내다가 1달 전 보건소 정기검진  
에서 초음파 검사 후 골반 내 물혹이 있다는 얘  
기를 듣고 서울대병원 산부인과 외래로 내원하였다.  
진찰하니 우측하복부에서 성인남자 주먹 크기의 유  
동성 종괴가 만져졌다. 수술 전 시행한 일반화학검  
사와 핵의학검사 등 검사실 소견은 정상이었다. 외  
래에서 시행한 초음파검사에서 좌측 난소에서 기원  
한 낭선암종이나 낭선종이 의심되어 수술이 시행되  
었다. 수술로 적출된 우측 난소는 낭성종괴로서 크  
기는 8×6×5 cm이었고 무게는 298 gm으로 표면은  
대체로 평활한 편이었으나 일부에서는 다결절성의  
모양을 보였다. 피막형성은 좋았으며 주위조직과의  
유착은 없었다. 절단면에서 종괴는 다방성의 구조를  
보였으며 낭은 대개 점액성 액체들로 차 있었다. 일  
부 절단면에서 3×2.5 cm 크기의 갈색의 고형성 종



Fig. 3. Atrophic follicles showing positive thyroglobulin immunohistochemical staining.

괴가 관찰되었는데 이는 전체 종괴의 약 1/4정도를  
차지하였다(Fig. 1). 현미경 소견상 갈색 고형성 종  
괴부위에서는 다양한 크기의 갑상선여포가 관찰되  
었으나 낭성퇴화와 조직구 침윤을 보이기도 했다  
(Fig. 2). 다방성 낭성종괴의 많은 부분에서는 상피  
세포들이 탈락되어 있었으며 남아있는 부분들은 편  
평한 상피세포들이었으며 낭벽의 일부에서는 다양  
한 크기의 위축성 갑상선 여포들이 관찰되었다. 대  
개의 여포들은 내면이 특징적인 교질성 물체로 차  
있었으나 비어있는 것도 있었다. 갑상선 조직의 확  
인을 위하여 시행한 thyroglobulin에 대한 면역염색은  
양성이었다. 요약컨데 이 병변은 심한 이차성 병변  
에 빠진 선종성 갑상선종(adenomatous goiter)의 육안  
및 현미경소견의 모든것과 일치하였다. 다른 기형종  
성 조직성분은 관찰되지 않았다.

**고찰:** 현재까지의 난소갑상선종에 대한 많은 문  
헌보고는 주로 악성여부를 판단하는 기준에 관한  
것이며 다양한 형태로 인해 다른 난소종양과의 감  
별이 문제가 된다는 사실에 대해서는 큰관심을 끌  
지 못했다. 최근 다양한 육안적 및 현미경적 소견으  
로 인해 다른 난소종양과의 감별진단에서 문제가  
되거나 난소갑상선종의 진단이 간과되는 경향이 있  
다는 보고가 있었는데 Szyfelbein등<sup>5,6</sup>은 낭성변화가  
심하고 이러한 낭성벽내에서 특징적인 갑상선 여포  
가 적을 경우 난소갑상선종의 진단이 간과되기 쉽  
다고 하였으며 현미경소견에서 갑상선 여포를 형성  
하지 않고 세포들이 미만성으로 고형성 성장을 하  
거나 관상 또는 가성관상 형태로 나타나거나 호산  
성 세포 또는 투명세포로 나타나는 경우 최초 조직

진단에서 난소갑상선종의 진단을 내리는 것이 어려우며 따라서 다른 난소종양과의 감별진단도 문제가 될 수 있다고 하였다<sup>45</sup>. 대개의 경우 육안검사에서 갈색의 갑상선종이 관찰되고 현미경 소견에서 특징적인 갑상선여포가 보이면 진단에 큰 어려움은 없다. 본 증례에서도 종괴의 일부에서 특징적인 갈색의 고형성분이 확인되었고 현미경 소견에서 크고 작은 갑상선 여포들이 관찰되어 진단에 어려움은 없었다. 그러나 양성변화가 심한 부위에서는 점액성 액체들이 차 있었고 양성병변의 내면 상피세포들은 탈락되어있거나 남아있는 부분도 대개 편평하여 진단에 어려움이 있었다. 물론 일부에서 관찰된 위축 내지 미숙 갑상선여포조직이 진단에 도움이 되었으나 여포형태가 분명하지 않고 여포내강에 호산성 교질물질이 관찰되지 않은 부분은 다른 동반된 양성종양의 가능성을 의심케 했다. Szyfelbein<sup>6</sup>의 보고에서도 양성변화가 심하고 특징적인 갑상선 여포 조직이 관찰되지 않는 경우에는 난소갑상선종 진단과 다른 난소종양과의 감별이 어렵다고 하였다. 그러나 이러한 경우에도 내면 상피세포에서 섬모나 세포내 점액이 관찰되지 않는 점 등으로 장액성 낭선종과 점액성 낭선종을 감별할 수 있으며 비특이적 내면 상피세포들의 thyroglobulin에 대한 양성의 면역화학 검사로 진단할 수 있다. 이러한 관점에서 볼때 과거 난소갑상선종에 동반된 것으로 진단된 장액성 난소종양이나 점액성 난소종양 가운데 일부는 이러한 난소 갑상선종의 양성변화에 해당될 가능성이 있다. 난소갑상선종에서 심한 양성변화를 동반하는 경우 최초 진단에서 난소 갑상선종의 진단에 어려움이 있으며 조직소견에서 호산성교질이 차 있는 갑상선 여포가 잘 나타나지 않거나 다른 형태의 성장배열을 보이게 되면 다른 난소종양과의 감별진단이 어렵다. 본 증례는 육안소견일부에서 특징적인 갈색고형성 종괴가 관찰되었고 조직소견에서도 갑상선 여포가 잘 나타났기 때문에 난소 갑상선종의 진단에 큰어려움은 없었으나 육안검사시 양성

갑상선종을 매우 닮아 장기를 알려주지 않으면 갑상선이라고 할 정도였다. 그리고 동반된 다른 난소종양을 의심했던 양성병변부위의 조직소견에서 양성벽 여러곳에서 미성숙한 갑상선 여포가 관찰되어 이 부위 또한 난소갑상선종이 양성변화한 것으로 보인다. 본 예는 이후 시행한 thyroglobulin에 대한 면역화학검사에서도 양성반응을 보여 동반된 난소종양이 없는 심한 양성변화를 동반한 단일 난소 갑상선종으로 진단하게 되었다(Fig. 3).

난소갑상선종은 예후가 매우 좋고 악성변화가 드문종양으로 단순절제술 만으로도 좋은 치료결과를 예상할 수 있다<sup>47</sup>. 따라서 양성변화를 동반한 난소종양의 감별진단에서 충분한 육안 및 조직검사를 통해 난소갑상선종의 진단이 간과될 수 있다는 점에서 본 증례를 보고하는 바이다.

## 참 고 문 헌

1. 허미경, 이종무. 난소의 악성 갑상선종. 대한병리학회지 1978; 12: 61-5.
2. 장은숙. 양성 및 악성 난소 갑상선종 2예보고. 대한병리학회지 1981; 15: 282-7.
3. 남은숙, 김영식, 채양석, 이갑노, 백승룡. 난소의 양성 기형종에서 발생한 편평상피암종과 갑상선종. 대한병리학회지 1991; 25: 462-71.
4. Young RH. New and unusual aspects of ovarian germ cell tumors. Am J Surg Pathol 1993; 17: 1210-24.
5. Szyfelbein WM, Young RH, Scully RE. Struma ovarii simulating ovarian tumors of other types. A report of 30 cases. Am J Surg Pathol 1995; 19: 21-9.
6. Szyfelbein WM, Young RH, Scully RE. Cystic struma ovarii: a frequently unrecognized tumor. A report of 20 cases. Am J Surg Pathol 1994; 18: 785-8.
7. Hasleton PS, Kelehan P, Whittaker JS, Burslem RW, Turner L. Benign and malignant struma ovarii. Arch Pathol Lab Med 1978; 102: 180-4.