Roentgenogram of the Issue

上 縱 隔 洞 腫 瘍

서울대학교 의과대학 내과학교실

심영수 · 한성구 · 김건열 · 한용철 · 허인목

—Abstract—

Mediastinal Bronchial Cyst as a Mediastinal Mass

Young Soo Shim, M.D., Sung Koo Han, M.D. Keun Youl Kim, M.D.,
Young Chul Han, M.D., In Mok Heu, M.D.

Department of Internal Medicine, College of Medicine, Seoul National University

Mediastinal bronchial cyst is a rare congenital anomaly of tracheobronchial tree. In early childhood, it can cause serious symptom due to pressure to adjacent organ. Although it induces only mild symptom in adulthood, surgical management is recommended for definite diagnosis.

This 24 years old male was admitted to Seoul National University Hospital because of abnormality on chest roentgenogram which was found during recruitment physical examination. History and physical examination showed no abnormality. Chest roentgenogram revealed superior mediastinal mass. Mediastinal bronchial cyst was confirmed by operation.

증 례

본 24세 남자환자는 정병검사시 흉부 X선상 이상이

발견되어 서울대학교 병원에 입원하였다.

환자의 입원전 건강상태는 양호하였으며 과거력상 특별소견이 없었다.

이학적 소견상 영양상태와 체격은 정상이었으며 입

Fig. 1. X-ray films of the patient (postero-anterior and left lateral view)

원당시 혈압 140/100mmHg, 체온 36.9°C, 맥박 84회, 호흡 24회 이었다. 흉부의 청진소견과 심음은 정상이었다.

입원당시 말초혈액검사, 소변검사 및 간기능검사는 정상이었고 심전도 검사도 정상이었다. 입원당시 촬영한 흉부 X선 소견상 (Fig. 1) 상중격동에 음영이 발견되었다. 폐기능검사에서 최대호기류 용적곡선(MEFV Curve) 상 기도폐색의 증거가 없었고 동맥혈가스분석도 정상이었다.

입원 3일째에 시험적개흉술을 실시하였다.

진 단

중격동 기관지낭종 (Mediastinal Bronchial Cyst)

Pathology Slides Show
bronchial epitheliums and gland structures

고 안

기관지낭종은 bronchial cyst 또는 bronchogenic cyst 등으로 불리는 드물게 발생하는 선천성疾患으로서 기관 및 기관지의 배생學的發育異常의 一種으로 기관지發芽 (budding)와 분枝 (branching)의 異常으로 발생하는 病이다.

기관지낭종은 肺實質, 縱隔洞에 主로 發生하며 때로는 橫隔膜下에서도 發見된다. 肺實質낭종은 Bartholine에 의해 1687년에 처음 報告되었고 縱隔洞낭종은 1859년에 Meyer 또는 1899년의 Chiari에 의해서 各各 처음 報告되었다.²⁾

縱隔洞기관지낭종의 發生頻度를보면 기관지낭종中大部分을 차지하여 30%~86%^{2),3)}를 차지하고있다. 縱隔洞腫瘍中에서의 頻도는 10% 内外이다.⁴⁾ Maier⁵⁾는 發生部位에 따라 paratracheal (기관주위성), carinal (기관分歧部), hilar (肺門性), esophageal (食道性), 기타 (miscellaneous) 등 5個群으로 分類했는데 이중 carinal型이 第一 흔한것으로 報告했다. Rogers 등²⁾이 조사한 胸部X線上 진단된 例等の 縱隔洞內 位置에 따른 頻도는 上縱隔洞에 14.3%, 中縱隔洞에 35.7%, 後縱隔洞에 50%가 發見되었다고 報告했다.

肉眼的所見은 대개 單發性球形의 囊種으로 크기는 10cm 内外가 보통이고 囊腫內에는 투명한 黃色液體나 上皮組織과편을 함유한 유탁색 (opalescent) 液體가 發見된다. 縱隔洞낭종은 單發性이 원칙이나 肺實質낭종은 多囊性이거나 多發性일때가 적지않다. 囊腫의 內壁은 현미경검사에서 pseudost stratified columnar epithelium으로 덮혀있으나 一部에서는 上皮의 扁平상피化 또는 上皮의 消失을 볼수있다. 囊腫壁의 結核조직內에는 平滑근, 초자질연골, 점액선조직 등이 있으며 석회 침착은 거의 발견되지 않는다. 낭종에 炭粉色素가 없는 것으로 後天性囊腫과 區別할 수 있다고 믿는사람도 있다.

기관지낭종의 症狀은 낭종에 의한 壓迫症狀과 感染에 의한 症狀으로 區分되며 감염에 의한때는 중격동腫瘍으로 나타나거나 囊腫의 破裂에 의한 粘液膿性의 객담과 咯血을 볼수있다. 囊腫에 의한 壓迫症狀으로 기침, 해소, 호흡곤란, 靑色症 (cyanosis) 및 窒息感이 나타날수있다. 小兒年齡群에서는⁶⁾ 嚥下困難과 심한 호흡곤란, 腫瘍에 의한 下部肺等の 過大膨脹 (hyperinflation), 또는 肺虛脫症 (collapse) 등이 발생하여 응급 胸廓開胸術이 必要할 때가 있으나 成年층에서는 症狀이 甚하지 않은 것이 보통이다.

胸部X線檢査上的 特征적인 방사선 所見은 異常陰影의 外廓이 滑面(smooth)을 보이면서 homogenous 한 陰影이 圓形 또는 卵形으로 혼탁陰影을 보이며 主로 carina의 下部에 위치하는 경우가 많다. 특수검査로서의 氣管枝조영술, 食道조영술, 氣管枝鏡檢査 등은 囊腫에 依한 壓迫을 확인하는것 以外에는 큰 도움이 되지 않는다.

縱隔洞囊腫은 肺實質囊腫과는 달리 氣管枝와의 連結(communiction)이 있는 경우는 흔하지 않은 것으로 알려져있다.

Mindelzum⁷⁾ 등은 氣管枝囊腫과 食道와의 連結例를 報告하였고 Bergstrom⁸⁾ 등은 囊腫液內 milk of calcium 침착과 囊腫이 胸部에서 경부로 이동하여 急性呼吸不全症을 유발한例를 報告하였다.

鑑別診斷에 있어서는 囊腫의 位置에 따라 다르며 上縱隔洞에 發生時는 甲狀腺腫, cystic hygroma, 動脈瘤 및 淋巴腺腫脹 등과 감별이 必要하여 後縱隔洞에 發生時는 神經組織腫瘍, 神經芽細胞腫(neuroblastoma), meningocele, 食道腫瘍, 식도중복증(duplication of esophagus) 등을 감별하여야 한다.

治療는 胸廓開胸術에 依한 囊腫除去로 치유된다.

예후를 보면 氣管枝囊腫은 癌腫으로 變하지는 않는다고 알려져있으나, Marsch, Baxter, Larkin 등은 囊腫에서 發生된 癌腫을 보고하였다.²⁾

참 고 문 헌

1. Fraser, RG and Paré, JAP. : Diagnosis of the Chest. 2nd Ed., Philadelphia : W.B. Saunders, 1977, Page 612-622.
2. Rogers, LF. and Osner, JC. : Bronchogenic cyst, a review of 46 cases, Ame. J. Roentgenol. 91:273, 1964.
3. Reed, JC. and Sobonya, RE. : Morphologic analysis of foregut cysts in the thorax, Ame. J. Roentgenol. 120:851, 1974.
4. Peabody, JW, Jr, Strug, LH. and Rives, JD. : Mediastinal tumor : A survey of modern concepts in diagnosis and management, Arch, Int. Med. 93:875, 1954.
5. Andrew, CE. and Morgan, WKC. : Tumors of Mediastinum, Pleura, Chest wall and Diaphragm. In Textbook of Pulmonary Diseases, 2nd Ed. Baum GL. (Editor,) Boston : Little Brown & Co., 1974. Page 803
6. Bronchial cysts. Brit. Med. J. 2:501, 1973.
7. Mindelzun, R. and Long, P. : Mediastinal bronchogenic cyst with esophageal communication, Radiology 126:28, 1978.
8. Bergstrom, JF. et al. : Unusual roentgen manifestations of bronchogenic cyst, Radiology 107:49, 1973.