□ 증 례 □

기관지 지방종 1예

경희대학교 의과대학 내과학교실

유진상 · 유지홍 · 강홍모 · 김원동

= Abstract =

A Case of Bronchial Lipoma

Jin Sang Yoo, M.D., Jee Hong Yoo, M.D., Hong Mo Kang, M.D. and Won Dong Kim, M.D.

Department of Internal Medicine, Kyung Hee University, School of Medicine, Seoul, Korea

Bronchial lipoma is a slowly growing benign neoplasm of the large bronchi which is characterized by proliferation of mature adipose tissue admixed with bronchial mucus glands and fibrous tissue.

It is very rare, whereas lipoma of other sites are not uncommon.

As of 1980, 51 cases of bronchial lipomas have been reported in English literature since first case was reported on 1854.

They are frequently found on routine chest roentgenologic examination incidentally and chest X-ray usually shows secondary changes due to endobronchial obstruction.

Bronchoscopic examination may yield the diagnosis of bronchial lipoma but, in general, open thoractomy is required for diagnosis and treatment.

We report one case of bronchial lipoma in 54 year-old female patient which was diagnosed with bronchoscopic examination and successfully treated with left upper lobectomy.

서 론

증 례

지방종은 일반적으로 흔한 양성 종양이지만 기관지 지방종은 극히 드물어 1854년 Rokitanski가 처음 보고한 이래로 영문문헌상 51예가 보고되었다고 한다^{1,7)}.

기관지 지방종은 소기관지에 발생하는 예는 드물고 주로 주기관지에 발생하여 기관지 폐쇄와 폐쇄이하 부위에 염증을 유발한다. 임상증상은 기관지 지방종의 발생위치 및 크기에 따라 다르며, 우연히 발견되기도 하며 주기관지에 잘 발생하므로 기관지경으로 쉽게 진단할 수 있다²⁾.

저자들은 최근 국내에서는 처음으로 기관지 지방종 환자 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

환 자 : 채○○, 54세 여자.

주 소 : 객담과 흉통.

현병력 : 환자는 평소에 건강하게 지내왔으며 내원 2개월전부터 전신 피로감이 있었고 1개월전부터는 객담, 기침 및 간헐적인 오한이 있어 왔으며 10일전부터 객담이 많아지며 좌측 흉통이 발생하여 개인병원을 방문하여 흉부 X-선 소견상 좌측 폐상엽에 허탈소견이 있어 본원 내과로 전원되었다. 환자는 체중 감소나 혈당은 없었다고 하며 객담은 흰색이었다고 한다.

과거력 및 가족력 : 특이사항 없음.

이학적 소견 : 전신상태는 양호하였고 급성 병색도 없었다. 내원 당시 혈압은 130/80 mmHg, 맥박수 분당 60회, 호흡은 분당 20회였으며 체온은 37.2°C였다. 심음은 정상이었고 폐 청진상 좌측 상부의 호흡음이 감소되었다.

본 논문은 경희의료원 임상연구비 보조로 이루어 졌음.

복부, 사지 및 신경학적 소견상 이상소견은 없었다.

검사실 소견 : 말초혈액 검사상 백혈구 4,600/mm³(중성구 64%, 임파구 30%, 단핵구 3%, 호산구 3%), Hb 10.4 gm/dl, Hct 32.4%로 빈혈 소견이 있으며 뇨검사와 혈청 생화학 검사는 모두 정상이었다. 객담 항산균 도말

검사는 음성이었고 객담의 세포병리검사도 class I이었다.

흉부 X-선 소견 : 입원당시의 흉부 X-선상 좌측 상엽의 허탈소견이 보였으며 종양의 음영은 관찰되지 않았다 (Fig. 1).

기관지경 검사 소견 : 기관지경 검사상 등글고 편평한 표면을 가진 종양에 의해 좌상엽 기관지가 거의 막혀 있었으며 이는 기관지 전벽에서 발생되었고 유동적이었다. 표면은 황백색 (Yellowish white)이고 경도는 soft했으며 생검검자로 종양조직 생검을 시도하였으나 섬유성 피막 (fibrous capsule)에 싸여 있어 조직이 잘 떨어지지 않았으며 수차례 시도하여 피막의 일부가 떨어진 후 지방조직으로 보이는 황색의 조직이 밖으로 흘러나왔다 (Fig. 2).

조직학적 소견 : 조직의 대부분이 지방조직으로 구성되어 있었고 점액선과 섬유조직증식도 일부 관찰되었다 (Fig. 3).

경과 및 치료 : 환자는 입원 10일째 섬유지방종 진단하에 좌상엽 절제술을 시행받았으며 종양의 크기는 1.3×1.0×0.8 cm였고 조직학적 소견은 수술전 생검시의 소견과 같았다. 수술후 환자의 증상은 소실되었으며 특별한 합병증없이 회복되어 퇴원후 외래관찰 중이다.

Fig. 1. Roentgenographic findings in patient with bronchial lipoma.

A) Chest P-A ; There is increased haziness on left hilar area. B) Left lateral chest ; Wedge shaped increased density is noted in anterior aspect of left upper lobe.

Fig. 2. Bronchoscopic finding of bronchial lipoma. Left upper lobe bronchus was obstructed with movable round mass, which was soft in consistency and had yellow colored smooth surface.

Fig. 3. Microscopic finding of bronchial lipoma (x100). It shows lobular proliferation of mature adipose tissue intermixed with bronchial mucus glands.

고 안

폐, 기관지의 양성종양은 발생빈도가 비교적 낮으며 보고에 따라 폐, 기관지의 종양 중 1.9~15%를 차지한다고 보고되었으며^{1,3-5)} 이중에서도 지방종은 더욱 드물어 1854년 Rokitanski가 처음 보고한 이후 1980년까지 영국문헌에 따르면 기관지내 지방종은 51예가 보고되었다^{1,6,7)}.

흉곽내 지방종은 악성종양을 병발하든가 비가역적인 폐손상을 가져와 이에 대한 중요성이 강조되고 있으며 발생원인은 잘 밝혀지지 않았지만 1946년 Watts등⁸⁾은 기관지내 존재하는 태생기적 중배엽의 지방세포의 변화로 생긴다고 주장하였다.

임상증상은 지방종의 위치와 크기에 따라 다르며 위치에 따라 기관지내 지방종, 폐실질내 지방종, 흉막 지방종, 종격동 지방종 및 심장내 지방종으로 대별된다. 기관지내 지방종은 1927년 Kernan이 기관지경하 절제술로 처음 치료한 보고가 있으며¹⁰⁾, Mayo Clinic에서 30년간의 관찰에서 63예의 기관지내 양성종양중 6예에서 기관지내 지방종이 있음을 보고하여 9.5%의 빈도를 나타냈다⁹⁾. Jensen등¹¹⁾은 1854년 이후 보고된 기관지 지방종의 논문조사를 하여 종합한 결과 51예중 43예가 남자였고 연령은 29세에서 85세로 평균 55세이었다고 보고하

였다. 종양의 크기는 1~3cm이며 발생위치는 주로 좌측 주기관지, 우상엽 기관지와 좌상엽 기관지 순으로 많으며¹⁰⁾, 본 증례에서도 54세 여자로 좌상엽 기관지에서 발생하였다.

증상이 발현되기까지의 기간은 수 주에서 20년까지로 평균 4 1/2년이며¹⁰⁾, 주증상으로는 반복되는 기침이며 이외에 흉통, 호흡곤란, 각혈 및 반복되는 폐렴 순으로 나타나며 기관지내 근위부(proximal portion)발생시는 호흡곤란과 천명이 많고 원위부(distal portion)는 무기폐, 기관지 확장증 및 각혈과 반복되는 폐렴의 양상을 보인다¹⁰⁾. 본 증례도 기관지내 근위부에 위치하고 내원 1개월전부터 가래 및 흉통이 있었고 흉부 X-선 소견상 좌측 폐상엽의 허탈소견이 있었다.

진단에는 임상적 증세와 기관지경 및 조직검사가 유용하며 흉부 전산화 단층촬영과 경피적 폐생검도 이용된다. 1979년 Mendez등¹¹⁾은 1년간 흉곽내 지방종 환자에서 흉부 전산화 단층촬영을 시행하여 CT수치가 -55EMI unit시 다른 검사없이 지방종으로 진단할 수 있으며 -10에서 -20EMI unit시 다른 종양과 감별을 위한 검사를 요한다고 발표하였다. 양성질환에서 경피적 폐생검술은 정확도가 10~50%로 악성질환의 91%에 비해 떨어지며²⁾, 기관지경 검사도 politis등¹⁰⁾과 Ranke등¹²⁾에 의하면 정확도가 각각 50%와 38%로 보고하였으며 기관지 지방종은 기관지경으로는 편평하고 둥글며 회색 내지 약간 분

홍색을 띠며 잘 움직이고 각(peduncle)이 있고 점막에 궤양이 없는 소견을 보인다¹⁰⁾. 본 환자에서도 기관지경 검사상 좌상엽 기관지에 둥글고 soft하며 각이 있으며 경계가 뚜렷한 종양을 관찰하였고 흉부 전산화 단층촬영은 시행하지 않았다.

1946년 Watts⁸⁾이 기관지 지방종을 thoracotomy로 치료한 이후 지금까지 사용되는 치료로는 기관지경 하에서 절제술을 시행하거나 폐엽 절제술이 많이 이용되고 이외에도 전기소작술, 폐절제술 및 기관지 절제와 기관지 성형술도 이용되고 있다¹⁰⁾. 치료목적으로는 증상을 호전시키고 조직을 얻어 악성인지를 감별하며 남은 폐의 폐기능을 정상적으로 유지하기 위함이다. 1970년 Arrigoni 등¹³⁾은 130명의 양성 폐종양 환자에서 수술을 시행하여 1.5%의 재발율을 보고하였고, Jensen 등¹⁾은 3예의 기관지 지방종에서 한 기관지엽 침범시 폐엽 절제술이 가장 효과적이라고 발표하였으며 1976년 Ray 등⁵⁾은 179명의 양성 폐종양 환자에서 수술후 사망은 없었고, 2%에서 합병증이 나타났음을 보고하였다. 본 증례도 좌측 상엽 절제술을 시행하였고 현재까지 합병증없이 외래관찰 중이다.

결 론

저자들은 객담 및 흉통을 주소로 내원한 54세된 여자 환자에서 기관지경 검사 및 조직검사로 진단하여 폐엽절제술로 완치시킨 기관지 지방종 1예를 국내에서는 처음으로 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

REFERENCES

- 1) Jensen MS, Petersen AH: Bronchial lipoma. Three cases and review of the literature. Scand J Thorac

- Cardiovasc Surg 4:131, 1970
- 2) Oldham HJ: Benign tumors of the lung and bronchus. Surgical Clinics of North America 60:825, 1980
- 3) Steele JD: The solitary pulmonary nodule. J Thorac Cardiovasc Surg 46:21, 1963
- 4) Davis EW, Peabody JW, Katz S: The solitary pulmonary nodule. J Thorac Surg 32:728, 1956
- 5) Ray JE, Lawton BR, Magnin GE: The coin lesion story: Update. Chest 70:332, 1976
- 6) Giudice JC, Gordon R, Koansky HJ: Endobronchial lipoma causing unilateral absence of pulmonary perfusion. Chest 77:104, 1980
- 7) McGuinnis EJ, Lull RJ: Bronchial adenoma causing unilateral absence of pulmonary perfusion. Radiology 120:367, 1976
- 8) Watts CF, Claggett OT, McDonald JR: Lipoma of the bronchus: Discussion of the benign neoplasms and report of a cases of endobronchial lipoma. J Thoracic Surg 15:132, 1946
- 9) Caldarola VT, Harrison EG, Claggett OT, Schmidt HW: benign tumors and tumor-like conditions of the trachea and bronchi. Trans Am Bronchoesoph Assoc 44:46, 1964
- 10) Politis J, Funahashi A, Gehlsen JA, Decock D, Stengel BF, Choi H: Intrathoracic lipoma: Report of three cases and review of the literature with emphasis on endobronchial lipoma. J Thoracic Surgery 77: 550, 1979
- 11) Mendez G, Isikoff MB, Isikoff SK, Sinner WN: Fatty tumors of the thorax demonstrated by CT. A. J.R. 133:207, 1979
- 12) Radke JR, Conway WA, Eyler WR: Diagnostic accuracy in peripheral lung lesions. Chest 76:176, 1979
- 13) Arrigoni MG, Woolner LB, Bernatz PE: Benign tumors of the lung. J Thorac Cardiovasc Surg 60: 589, 1970