Abstract

Case Report of Solitary Benign Papilloma Arising at Opening of Left Major Bronchus

J. H. Lee, M. D., H. I. Lee, M. D., and H. S. Yoo, M. D.

Chest Surgery Department National Medical Center

Benign papillary tumors commonly arise in the upper respiratory tract but are rare in the lower respiratory tract, especially in the bronchi. Solitary benign papillary tumors arising at the bronchi, covered with stratified squamous epithelium and associated with little or no inflammatory cell response, seem to be rarest of all types of benign bronchial tumors. Only six cases of such tumors had been reported in the medical literature over the past 74 years until 1968.

The following is a case report of solitary benign papilloma arising at the opening of the left main bronchus which was treated with bronchoscopic removal at Chest Surgery Department, N. M. C. on Sept. 1971.
Photo 1. Bronchographic finding & its schematic drawing.
Finger-tip sized well demarked mass in the lateral wall of opening of left main bronchus.

Photo 2. Postop. bronchographic finding. Disappeared of previous noted filling defect.

Photo 3. Gross view of the tumor mass.
Finger-tip sized, gray whitish mulberry like, soft mass.
용가 Todam 진단하였다.

気管支造影術所見

気管支造影術は、左側主気管支入口を含む外側壁に、指頭大の卵円形の "Filling Defect" が示唆された。

(사진 1)

1808년의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.

(사진 2)

그 후, 환자는 wheezing과 호흡곤란이 완전히 없어졌으며, 1개월 후에 완전히 정상으로 회복하였다. (사진 3)

考 案

이환 통해 기능검사와 같은 기능적 자극의 결과를 포함한 가정식의 경우, 기능적 자극은 보통 3개월 이상의 기간을 가진다. 

1831년 D'arsonval의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.

Type I : Multiple Papillomatosis
Type II : Inflammatory Papilloma
Type III : Solitary Bronchial Papilloma.

Type I : 염증성으로 침윤이 있는, 주로 소기관에 발생하는, 바이러스의 촉발로 발생하는. Type II는 hyperplastic fibrous stroma를 가진 Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type III는 non-Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type I의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type II의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type III의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다.

1931년 D'arsonval의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.

Type I : Multiple Papillomatosis
Type II : Inflammatory Papilloma
Type III : Solitary Bronchial Papilloma.

Type I : 염증성으로 침윤이 있는, 주로 소기관에 발생하는, 바이러스의 촉발로 발생하는. Type II는 hyperplastic fibrous stroma를 가진 Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type III는 non-Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type I의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type II의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type III의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다.

1931년 D'arsonval의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.

Type I : Multiple Papillomatosis
Type II : Inflammatory Papilloma
Type III : Solitary Bronchial Papilloma.

Type I : 염증성으로 침윤이 있는, 주로 소기관에 발생하는, 바이러스의 촉발로 발생하는. Type II는 hyperplastic fibrous stroma를 가진 Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type III는 non-Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type I의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type II의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type III의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다.

1931년 D'arsonval의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.

Type I : Multiple Papillomatosis
Type II : Inflammatory Papilloma
Type III : Solitary Bronchial Papilloma.

Type I : 염증성으로 침윤이 있는, 주로 소기관에 발생하는, 바이러스의 촉발로 발생하는. Type II는 hyperplastic fibrous stroma를 가진 Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type III는 non-Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type I의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type II의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type III의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다.

1931년 D'arsonval의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.

Type I : Multiple Papillomatosis
Type II : Inflammatory Papilloma
Type III : Solitary Bronchial Papilloma.

Type I : 염증성으로 침윤이 있는, 주로 소기관에 발생하는, 바이러스의 촉발로 발생하는. Type II는 hyperplastic fibrous stroma를 가진 Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type III는 non-Polypoid mass로의 특이의 변이가 관찰되는. Type I의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type II의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다. Type III의 경우, 주로 Benign Solitary Papilloma로 생각된다.

1931년 D'arsonval의 보고에 따르면, Benign Solitary Papilloma는 1880년의 보고로, 당시 치료로서의 자세한 기록은 보고되지 않았다. 유사적인 imaging 소견은 1930년의 보고로, 4개의 Solitary Benign Papilloma는 보고되었다.
診斷法으로서는 患者, 症状, 気管支造影術, 內視鏡,生検等이 있는데라. 著者들은 内視鏡下生検法으로 確診하였다. 治療法으로로서는 小児期의 喉頭腫瘍은 自然的 治癒가 많기로 해서 症状이 없는면 그대로 둔다.  그外 気管支鏡下切除術, 気管支成形術 또 気管支 下部의 喉頭腫瘍에서는 部分의 喉切除術을 하기도 한다.  그外 이는 小児期時の 症状は 比較的 良好하나 成人期의 症状은 除去後 再発이 많다고 한다.

結論

國內 文献発表로서는 例として되고 考察되는 気管支内 喉頭腫瘍 Solitary Benign Squamous Papilloma 등 1971年 9月에 國立病院 胸部外科에서 治験中に 病変を 視察하던 留医의 留治後에 関한 疫例的의 觀察을 하고 있다.

REFERENCE