

흉선지방종

- 1례 보고 -

김 대 식* · 문 승 철* · 구 원 모* · 권 계 원**
이 용 희** · 박 정 현*** · 이 건* · 이 현 재* · 임 창 영*

=Abstract=

Thymolipoma - one case report -

Dae Sig Kim, M.D. *, Seung Chul Moon, M.D. *, Won Mo Koo, M.D. *, Kye Weon Kwon, M.D. **,
Yong Hee Lee, M.D. **, Chung Hyun Park, M.D. ***, Gun Lee, M.D. *,
Hyeon Jae Lee, M.D. *, Chang Young Lim, M.D. *

We experienced a case of thymolipoma that is a rare benign mediastinal tumor, composed of normal thymic tissue and matured adipose tissue.

A 46-years-old woman was admitted to the department of medicine due to lower abdominal pain. Simple chest PA showed a large mass shadow at right cardiac border. Chest CT scanning showed well defined large fatty mass at right cardiac border which was suggested thymolipoma. The mass was resected and confirmed as thymolipoma histopathologically.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 1999;31:211-4)

Key word : 1. Thymolipoma
2. Mediastinal Neoplasm

증 례

46세 여자 환자로 평소 비교적 건강하게 지내 오다가 하복부 통증으로 본원 내과에 입원하였다. 이학적 검사상 감소된 장음이 청진되었고, 일반 혈액 검사상 백혈구 $14.5 \times 10/mm^3$,

segment form 80%였고 그 외의 검사는 모두 정상이었다. 과거 거력상 14년전에 급성 충수돌기염 및 췌장염, 자궁 근종으로 수술 받은 적이 있었다. 본 환자는 폐쇄성 장마비 및 장염으로 보존적 치료를 받던 중, 단순 흉부 방사선 사진상 우측 심연에 종괴 음영이 관찰되었다(Fig. 1). 흉부 전산화

*포천 중문 의과 대학교 분당 차병원 흉부외과

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Heart Center, Pundang CHA General Hospital, Collage of Medicine, Pochon CHA University

**포천 중문 의과 대학교 분당 차병원 해부병리과

Department of Pathology, Pundang CHA General Hospital, Collage of Medicine, Pochon CHA University

***포천 중문 의과 대학교 분당 차병원 마취과

Department of Anesthesiology, Pundang CHA General Hospital, Collage of Medicine, Pochon CHA University

논문접수일 : 98년 4월 24일 심사통과일 6월 26일

책임저자 : 이현재, (463-070) 경기도 성남시 분당구 야탑동 351, 분당 차병원 흉부외과 (Tel) 0342-780-5850, (Fax) 0342-780-5857,

e-mail : LHJ330@chollian.Net

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.

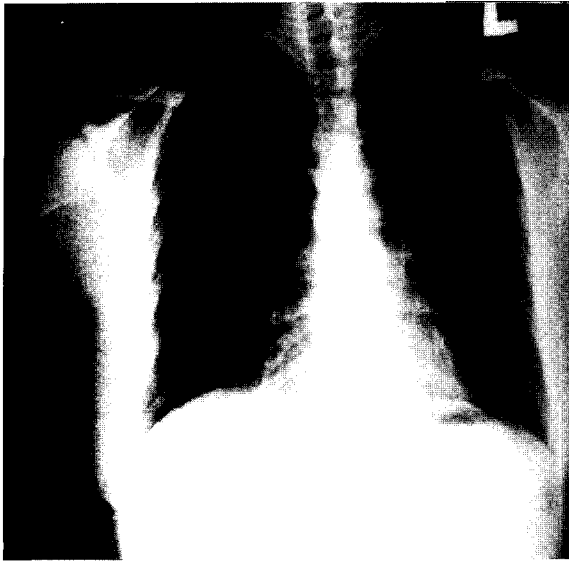


Fig. 1. Preoperative chest x-ray shows large mass at right cardiac border.

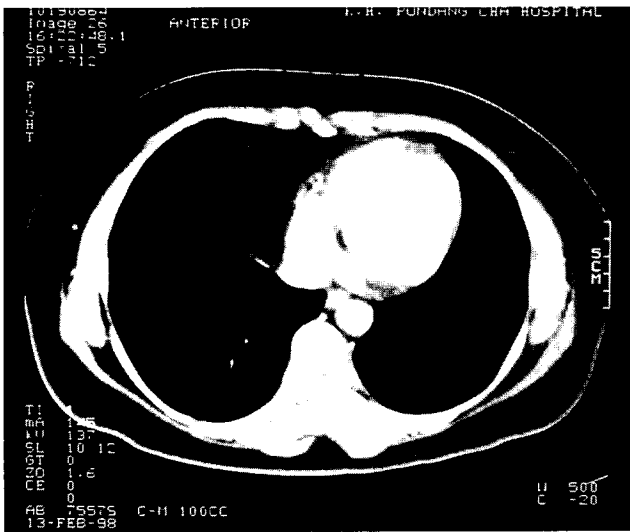


Fig. 2. Preoperative chest computed tomography shows well defined large mass with fat density that located right cardiac border.

단층 촬영상 지방성 종괴 음영이 우측 심낭막 측면을 따라 길게 있는 소견을 보여 흉선지방종으로 의심하고 내과적인 문제가 해결된 후 종양 절제술을 시행하였다(Fig. 2).

수술은 전신마취 하에 흉골 정중 절개를 통해 이루어졌다. 종양은 황색의 지방 색깔로 비교적 단단하였고 좌측 무명 정맥으로부터 횡격막까지 길게 위치하고 있었으며 주위인 접 조직의 침범은 없었고 피막이 잘 형성되어 있었다.

심낭 및 주위 조직으로부터 종양을 조심스럽게 박리하여 완전 절제하였고 24 Fr. 흉관 1개를 종격동에 삽입후 흉골



Fig. 3. Removed mass. The mass is 11.5 × 9 cm size.

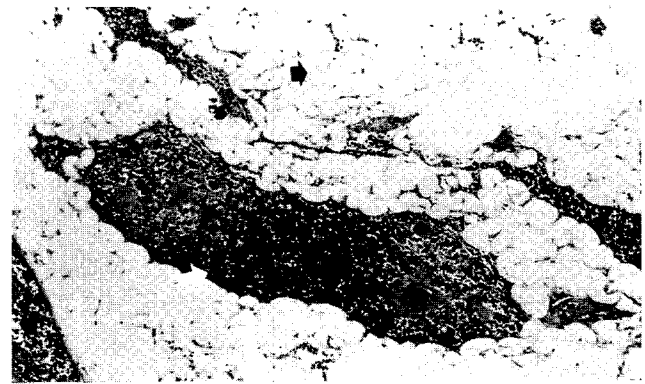


Fig. 4. Microscopic finding of thymolipoma(H & E stain × 200) shows admixture of relatively normal thymic elements (white arrow) and mature adipocytic tissue(black arrow).

및 연부 조직을 봉합하였다.

육안 검사상 종양은 11.5×9 cm 크기의 황색 엷성 종양이었고, 섬유 지방 조직으로 구성되어 있었으며 무게는 약 600 g 정도로 측정되었다(Fig. 3). 현미경 검사상 성숙된 지방 조직과 정상 흉선 조직이 섞여있는 흉선지방종의 소견을 보였다(Fig. 4).

환자는 수술후 별 문제 없이 회복되어 수술후 3일째 흉관을 제거하였고 수술후 8일째 퇴원하였다(Fig. 5).

고찰

흉선지방종은 전종격동에 생길 수 있는 양성 종양으로서 성숙된 지방 조직이 위축된 흉선 조직과 섞여있는 종양으로 전체 흉선 종양의 2~9%를 차지하며 전체 종격동 종양의 1% 정도를 차지하는 희귀한 종양이다¹⁾.

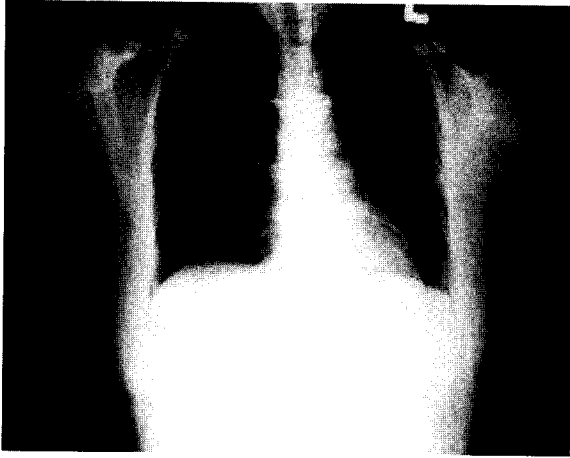


Fig. 5. Postoperative chest x-ray. The mass shadow is not seen at right cardiac border.

이 종양은 1916년 Lange등에 의해 처음 보고 되었으며 1949년 Hall등에 의해 thymolipoma라는 이름으로 보고 된 바 있으며 국내에서도 이철범 등, 백승환 등에 의하여 보고 된 바 있다²⁻⁴⁾.

흉선지방종이 발생하는 연령층은 3~58세로 매우 다양하지만 대부분 젊은 층에 많고 남녀의 비는 거의 비슷하다²⁻⁵⁾. 흉선지방종은 서서히 자라며 황색의 지방 조직이 여러 개의 분엽으로 되어 있고, 주위 조직과 경계가 분명하며 부드럽고 유연한 것이 특징이다³⁾. 본 레의 경우 종양의 무게가 600 g 이었는데, 작은 것은 500 g에서 큰 것은 2000 g 이상인 것도 있다고 보고된 바 있다^{2,3)}.

이 종양은 발생학적으로 외배엽의 흉선 조직과 중배엽의 지방 조직 모두의 증식을 갖는 true mixed tumor로 아직까지 명백한 발생 원인은 밝혀지지 않고 있다. Gregory등은 비만 증 환자에서 발생한 흉선지방종을 보고하였는데⁴⁾ 본 레에서도 환자는 키가 155 cm이었고 체중은 65 kg으로 비만한 체형이었다. 흉선지방종 환자의 약 50%는 무증상이며 우연히 발견되는 경우가 대부분이고 본 레에서처럼 다른 이유로 입원하여 촬영한 단순 흉부 방사선 사진에서 발견되는 경우도 있다. 흉선지방종에서 증상이 있는 경우 그 증상으로는 기침, 애성, 경정맥 확장, 청색증, 사지 및 안면 부종, 또는 혈담등 종양 자체가 인접 장기를 압박하여 생길 수 있는 증상이며 이 외에도 식욕 부진, 우울증 등의 증상이 발현 될 수도 있다^{2,3,5)}.

방사선학적 소견으로는 거대한 전종격동 종괴로서, 약 40%정도의 환자에서는 심장 비대와 혼동하기 쉽다. 측면 흉부 단순 방사선 사진에서는 흉골 후면 음영이 종괴자체의 음영과는 다르기 때문에 전후면 사진보다는 이 종양을 좀 더 의심할 수 있지만은 일반적으로 단순 방사선 사진으로는 진단하기가 어렵다고 알려져 있다⁶⁾.

흉선지방종은 흉부 전산화 단층 촬영이나 자기 공명 영상 등으로 진단 할 수 있는데 이 때는 종괴 자체가 주위 조직과 경계가 분명한 지방성 음영으로 보여지며 흉선 조직 및 지방 조직이 혼재하는 양상으로 보여진다^{2,3)}. 본 레에서도 우측 심낭막, 폐장 및 다른 조직과 비교적 경계가 분명하고 지방 조직과 비슷한 정도의 밀도를 갖는 종괴가 관찰 되었다.

이 흉선지방종과 감별하여야 할 질환으로는 흉선낭종, 흉선종, 다른 종격동 종양 및 기형종 등을 들 수 있고, 본 레에서처럼 종양이 큰 경우에는 심낭 낭종, 심낭 삼출액, 무기폐엽, 심장 비대등과 감별해야 한다^{2,3)}.

치료는 수술적인 방법으로 종양을 절제하는 것으로 알려져 있으며 병리 조직 검사에 의하여 확진을 할 수가 있다. 흉선지방종은 양성이므로 외과적 절제술 후 재발하는 경우가 없으며 예후도 좋은 것으로 알려져있다⁶⁾.

포천 중문 의과 대학 분당 차 병원 흉부외과에서는 정상 흉선 조직과 성숙된 지방 조직이 혼재 되어있는 희귀한 양성 종격동 종양인 흉선지방종을 경험하였다.

참 고 문 헌

1. Teplick A, Nedwich A, Haskin ME. Roentgenographic features of thymolipoma. Am J Roentgenol 1973;117: 873-7.
2. 이철범, 채 현, 박영관, 김근호. 자연기흉을 합병한 흉선 지방종의 치험례. 대흉외지 1981;14:135-9.
3. 백승환, 양성린, 이석열, 노중기, 이철세, 이길노. 흉선 지방종. 대흉외지 1990;23:561-5.
4. Gregory AK, Connery CP, F.R-F, Davis JE, Semel L, Holgersen LO. A Case of Massive Thymolipoma. J Pediatr Surg 1997;32:1780-2.
5. Boetsch CH, Swoyer GB, Adams A, Walker JH. Two Cases of Lipotymoma. Dis Chest 1966;50:539s-43.
6. Shield TW. General Thoracic Surgery. 4th ed. Malvern : Williams & Wilkins. 1994;1734-60.

=국문초록=

포천 중문 의과 대학 분당 차 병원 흉부외과에서는 정상 흉선 조직과 성숙된 지방 조직이 혼재되어 있는 희귀한 양성 종격동 종양인 흉선지방종을 경험하였다.

환자는 46세의 여자 환자로 하복부 통증을 주소로 내과에 입원하였고 입원 당시 촬영한 단순 흉부 방사선 사진에서 우측 심연에 위치한 지방성 종괴가 발견되었다. 흉부 컴퓨터 단층 촬영을 시행한 결과 흉선지방종이 의심되어 종괴를 절제하였다. 조직 병리 검사상 흉선지방종으로 확인되었다.

- 중심단어:** 1. 흉선지방종
2. 종격동 종양