

이하선에 발생한 상피근상피암의 치험례

유 결 · 서제원 · 송진경 · 변준희

가톨릭대학교 의과대학 성형외과학교실

A Case of Epithelial-myoeplithelial Carcinoma of the Parotid Gland

Gyeol Yoo, M.D., Je Won Seo, M.D., Jin Kyung Song, M.D., Jun Hee Byeon, M.D.,

Department of Plastic and Reconstructive Surgery, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

Epithelial-myoeplithelial carcinoma (EMC) of the salivary gland is a rare tumor that comprises approximately 1% of all salivary gland tumors. It has a distinctive histological appearance comprising ductal structures with an inner epithelial cell component and an outer layer of myoeplithelial cells.

We report a case of EMC of the parotid gland in a 41-year-old man. He presented left-sided subauricular swelling developed 3-month earlier. Neck CT scans revealed a well-defined mass in the left superficial parotid gland. He underwent superficial parotidectomy and was diagnosed as EMC. He was taken post-operative radiotherapy. There was no evidence of recurrence during a follow-up period of 12 months.

A EMC is a low grade malignant tumor which can cause diagnostic confusion during workup and also frequently misdiagnosed as other benign or malignant tumor.

Key Words: Epithelial-myoeplithelial carcinoma(EMC), Parotid gland

1. 서 론

이하선에 생긴 상피근상피암(epithelial-myoeplithelial carcinoma)은 전체 침샘에 생기는 암 중에서 1%미만의 이환

률을 보이는, 저등도(low-grade)의 악성종양이다.¹ 이 종양은 1991년도 세계보건기구(WHO)에서 새로운 분류로 나누어 놓은 종양으로, 이전에는 투명세포선종(clear cell adenoma)이나 샘근육상피종(adenomyoeplithelioma)으로 분류되던 종양이고, 이하선에 생긴 경우 양성종양으로 오인할 만큼 양성과 가까운 종양이지만 국소재발이 많고 원격전이도 할 수 있는 악성종양이므로 주의 깊은 진단과 치료를 필요로 한다.² 저자들은 40대 젊은 남자에게 발생한 이하선의 상피근상피암 1례를 경험하였고, 진단과 치료에 대해 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

II. 증 례

41세 남자가 최근 3개월간 커진 좌측 이개하부의 종양을 주소로 본원을 내원하였다(Fig. 1). 종양은 3 × 2 cm 크기였으며 딱딱하고 잘 움직이는 양상이었고 안면 마비나 안면근육 약화 소견은 없었으며 비정상적인 경부 림프절도 촉진 되지 않았다. 경부 CT상, 종양은 주위와 구분이

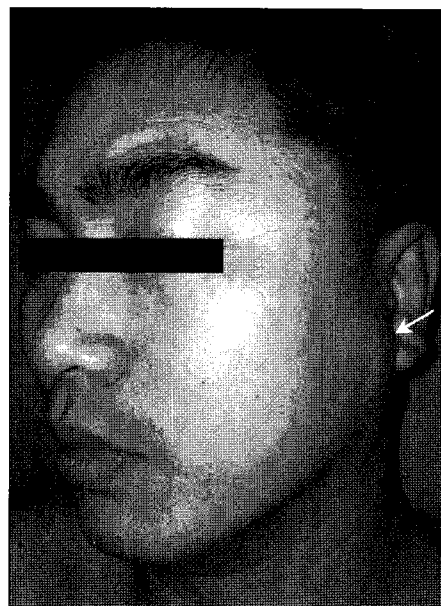


Fig. 1. Preoperative view of a 41-year-old male with left subauricular mass(arrow).

Received June 20, 2005

Revised July 20, 2005

Address Correspondence: Jin Kyung Song, M.D., Department of Plastic & Reconstructive Surgery, St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea, 62 Youido-dong, Youngdungpo-gu, Seoul 150-713, Korea. Tel: 02) 3779-1198 / Fax: 02) 780-9167 / E-mail: jksong@catholic.ac.kr

* 본 논문은 제 56차 대한성형외과학회 춘계학술대회에서 포스터 발표되었음.

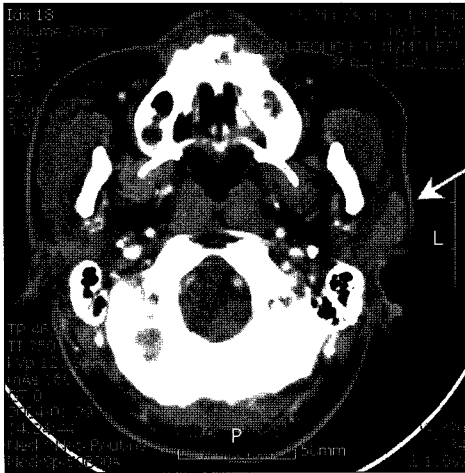


Fig. 2. Neck CT shows well defined mass of superficial parotid gland(arrow).

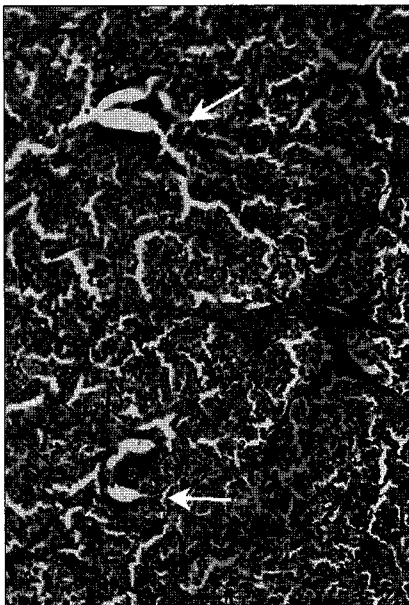


Fig. 3. Histologic finding of the EMC-double cell lining of inner ductal cells and outer clear myoepithelial cells(arrow). (Hematoxylin and Eosin stain, × 100)

잘 되었고, 삼각형 모양으로 2.5 × 2.0 cm 크기의 이하선 천층에서 관찰되었다(Fig. 2). 가장 가능성이 있는 종양으로 다형성선종(pleomorphic adenoma)으로 생각되었다. 수술 중 시행한 동결절편 소견은 양성소견으로 판정되어 안면신경의 분지들을 다치지 않도록 조심하면서 이하선 천엽 절제술을 시행하였다.

수술 후 환자의 조직검사 상 특징적인 내층에 관세포(ductal cell)가 배열하고 외층에는 투명한 근상피세포(myoepithelial cell)가 배열된, 두 층으로 이루어진 관(duct)들이 관찰되어 상피근상피암으로 최종 판정되었고,

현미경으로 관찰되는 미세 림프관 침범이 있어 술 후 재발 방지를 위해 방사선 치료를 하였다(Fig. 3). 이후 12개월 간의 추적관찰에도 재발 소견은 보이지 않았다.

III. 고 찰

1972년 독일의 Donath 등에 의해 처음 소개된 상피근상피암은 1991년 개정된 WHO 타액선 종양 분류에서 사이관(intercalated duct)에서 기원하는 저등도암으로 분류되었다.² 상피근상피암의 조직학적 특징소견은 세포의 독특한 이중 배열로서 내층의 호산성 상피관세포와 외층의 투명한 근상피세포로 이루어져 있는데 그 구성비가 각각 달라 조직학적 소견이 매우 다양한 양상을 보일 수 있는 것이 특징이다.³ 면역조직화학 염색 소견상 S-100 단백질에 양성반응을 나타내는 근상피세포와 cytokeratin에 양성반응을 나타내는 관세포가 둘러싸는 양상을 나타낸다.⁴ 조직학적 소견상 나쁜 예후를 나타내는 인자로는 고형의 성장 양상(solid growth pattern), 핵이형성(nuclear atypism), DNA 이수성(aneuploidy), 높은 증식 속도를 들 수 있다.⁵ 조직학적 유기적 구조만으로는 흔히 양성종양으로 간주한 저자도 있었으나, 상피근상피암의 생물학적 양상은 저등도 악성세포로 구성된 저등도 악성종양으로 국소재발률이 31%, 경부전이율 18%, 원격전이율 7%, 치명률 7%에 달한다.²

Simpson 등⁶에 의하면 상피근상피암은 전체 타액선 종양의 1%미만을 차지하며, 여성에게서 흔하고, 60-70대의 나이 많은 사람에게서 호발하는데, 본 예의 경우 젊은 40대 남자라는 점이 특이한 점이라 하겠다.

치료방법은 인접한 림프절을 포함한 수술적 적출법이 최선이나, 이하선에 생긴 경우 천엽 절제술만으로 안전한지에 대한 평가가 없는 상태이고, 가능하다면 이하선 전체 절제술을 권유하는 보고도 있었으며, 안면신경의 침범이 있는 경우에는 안면신경도 같이 제거한다.^{5,7} 국소적 재발 방지 및 수술적 절제 영역이 의심스러울 때에는 분화가 좋은 암이므로 방사선 치료가 도움이 될 것이라는 보고가 있었다.⁷ 본 증례에서는 술전 이학적 검사 및 이미지 소견, 수술실에서 동결 절편 검사상 이하선의 양성 종양으로 판명되었으나, 술후 확진된 조직 검사상 상피근상피암으로 진단되었던 경우로, 수술은 이하선 천엽절제술 만을 시행하였고, 술후 국소 재발 방지를 위해 방사선 치료를 실시하였다.

이하선에 생긴 상피근상피암은 국내에서 10례 정도 보고된 드문 종양이며, 컴퓨터단층촬영이나 동결절편 검사에서 모두 양성으로 오인할 만큼 양성 특징을 가진 악성 종양으로, 비교적 경계가 명확하고 세포들도 양성에 가까

운 모양을 가지고 있다. 따라서 조직검사나 방사선검사에
서 간과하지 말아야 할 종양이고 수술적 방법이 확립되지
않았으므로 더욱 많은 증례보고를 통한 수술적 치료 방법
을 체계화하는 것이 필요하겠고, 술후 재발이 많아 주의
깊은 추적관찰을 필요로 한다.

REFERENCES

1. Kumagai M, Suzuki H, Matsuura K, Takahashi E, Hashimoto S, Suzuki H, Tezuka F: Epithelial-myoeplithelial carcinoma of the parotid gland. *Auris Nasus Larynx* 30: 201, 2003
2. Batsakis JG, El-nagger A, Luna MA: Epithelial-myoeplithelial carcinoma of salivary glands. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 101: 540, 1992
3. Kawahara A, Harada H, Yokoyama T, Kage M: Cytopathological features of an epithelial-myoeplithelial carcinoma with predominant clear myoeplithelial cells in the parotid gland. *Diagn Cytopathol* 30: 280, 2004
4. Mantesso A, Loduca SVL, Jaeger RG, Decio SPJ, Araujo VC: Analysis of epithelial-myoeplithelial carcinoma based on the establishment of a novel cell line. *Oral Oncology* 39: 453, 2003
5. Kim K: Epithelial-myoeplithelial carcinoma of the parotid gland report of a case and review of the literature. *Ajou med J* 1: 518, 1996
6. Simpson RHW, Clarke TJ, Sarsfield PTL, Gluckman PGC: Epithelial-myoeplithelial carcinoma of salivary glands. *J Clin Pathol* 44: 419, 1991
7. Deere H, Hore I, McDermott N, Levin T: Epithelial-myoeplithelial carcinoma of the parotid gland: a case report and review of the cytological and histological features. *J Laryngol Otol* 25: 424, 2001