

# 원발성 흉막 소세포암

— 1예 보고 —

김재준\* · 왕영필\* · 박재길\* · 이석인\*

## Primary Pleural Small Cell Carcinoma

— A case report —

Jae Jun Kim, M.D.\*, Young-Pil Wang, M.D.\*, Jae-Kil Park, M.D.\*, Seok In Lee, M.D.\*

A primary pleural small cell carcinoma is an extremely rare disease. Because of a newly developed metastatic lesion, we performed an operation on a patient who had undergone a right upper lobe lobectomy for adenocarcinoma 3 years previously. We resected the pleural lesion and the pathology report showed that it was not a metastatic lesion, but rather, it was a primary pleural small cell carcinoma. So we reported this case and we review the relevant literature.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2010;43:829-832)

**Key words:** 1. Pleura  
2. Small cell carcinoma

### 증례

52세 여자 환자로 내원 3년 전에 폐의 원발성 선암으로 후측방 개흉술을 통한 우상엽 절제술과 림프절 박리술 시행하고 외래에서 추적관찰 중에 우측 흉막부위에 전이성 의심되는 병변이 새로 발견되어 진단 및 치료 위해 입원하였다. 폐암의 수술 병기는 Ib로 본원 중앙내과에서 항암 치료하고 추적관찰 중 이었다. 이번 내원 당시 특별한 증상은 없었고 활력징후는 정상이었다. 혈액 검사상 CEA (carcinoembryonic antigen) 1.68 ng/mL이었고 그 외 다른 혈액 검사수치는 모두 정상이었다. 흉부 단층 촬영검사서 폐 실질 내에 재발의 증거나 새로운 병변은 관찰 되지 않았고 종격동 림프절의 비대도 관찰 되지 않았다(Fig. 1). 양전자 단층 촬영에서도 같은 소견으로 우측 흉막부위에

SUV (standardized uptake value) 5.9의 새로운 병변이 새로 발견되었고 전이성 병변으로 생각되었다(Fig. 2). 그 외 다른 병변이 발견되지 않아서 수술을 시행하였다. 수술은 우측 후측방 개흉술을 통해 시행되었고 지난번의 수술 때만에 매우 유착이 심하였다. 1×3 cm 크기의 흉막 종양이 4번째 늑골에 유착되어 있었고 떨어지지 않아서 늑골과 같이 동시에 절제 하였다. 수술 후 특별한 합병증은 없었고 수술 후 7일만에 퇴원하였다, 수술 후 조직검사 결과는 원발성 소세포암으로 면역화학염색결과는 CD56a 양성, CD99 음성, chromogranin 음성, cytokeratin7 국소적 양성, Ki-67 70%, synaptophysin 약양성, TTF-1 양성이었다(Fig. 3~5). 현재 환자는 병변 부위에 방사선 치료 중이다.

\*가톨릭대학교 의과대학 서울성모병원 흉부외과학교실

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Seoul St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea

논문접수일 : 2010년 7월 26일, 논문수정일 : 2010년 10월 8일, 심사통과일 : 2010년 10월 13일

책임저자 : 왕영필 (137-040) 서울시 서초구 반포동 505, 가톨릭대학교 서울성모병원 흉부외과

(Tel) 02-2258-2858, (Fax) 02-594-8644, E-mail: ypwang@catholic.ac.kr

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



Fig. 1. Chest CT shows lobulated pleural mass of about 1×3 cm size.

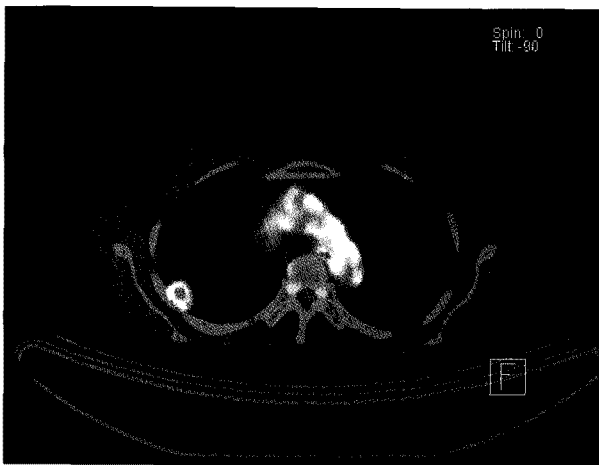


Fig. 2. PET-CT shows suspicious a metastatic lesion in right upper posterior pleura.

### 고 찰

소세포암은 전체 폐암의 약 20%를 차지하고 소세포암은 신경내분비 계통의 분화를 보이며 전이가 잘되고 항암 치료에 반응이 좋다는 점에서 비소세포암과 다르다[1,2]. 폐 이외 장기의 소세포암은 1930년 Duguid 등이 처음으로 종격동에 발생한 경우를 발표하였고 폐의 소세포암과 조직학적으로 구분이 불가능하고 매우 드물다[2-6]. 폐 이외의 소세포암은 주로 식도, 위 등의 소화 기관에서 주로 생기지만 췌장, 침샘, 전립선, 자궁경부, 피부, 뼈에도 생길 수가 있고 그 중 식도에서 가장 흔하다[1-4,6-9]. 폐 이외에

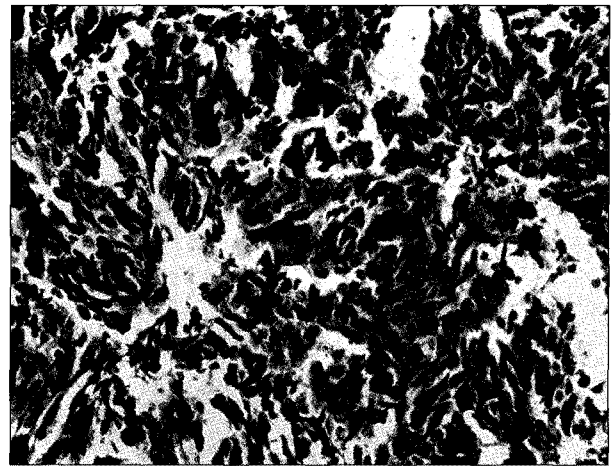


Fig. 3. Pathologic finding of the pleural mass: histology reveals small round fusiform cells with extremely hyperchromatic nuclei and scanty cytoplasm (H&E, ×400).

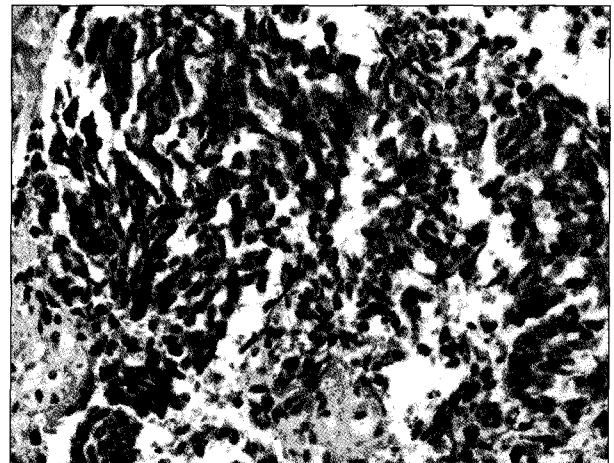


Fig. 4. Immunohistochemical finding of the pleural mass: the tumor cells are diffusely and weakly positive for synaptophysin immunostain (×400).

발생한 소세포암은 1년 생존률이 59%, 3년 생존률이 29%이고 평균 생존기간이 16개월로 매우 예후가 나쁘다[1,6,9]. 폐 이외의 장기의 소세포암을 진단하기 위해서는 폐의 병변이 없고 종격동 림프절의 비대가 없어야 한다[2]. 흉막의 원발성 소세포암은 1989년 Bouvier와 Bell에 의해서 발표된 이래 영어권 문헌고찰에서 증례 수가 6개 뿐인 매우 드문 질환이다[2,3,5,10]. 진단할 때 흉막의 악성 중피종, 그 중에서도 소세포 중피종과 감별진단이 필요하다[1,2]. 이들의 형태학적 차이는 악성 중피종은 소세포암에 비해 비교적 뚜렷한 염색질, 핵소체를 가지고 있으며

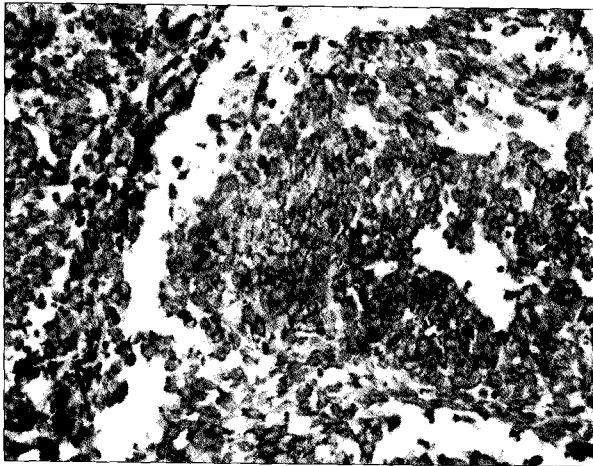


Fig. 5. Immunohistochemical finding of the pleural mass: the tumor cells are diffusely positive for cytokeratin-7 immunostain ( $\times 400$ ).

분열 양상이 드물고 소세포암의 전형적인 혈관, 세포의 배열 형태가 잘 보이지 않는다[2,5]. 흉막의 원발 소세포암은 조직형태상 세형 과립상 염색질 및 극소량의 세포질을 가진 원형의 소세포의 증식이 보이고 면역화학염색상 TTF-1, CD56, Synaptophysin 양성으로 보이고 chromogranin은 신경내분비 기원의 종양에서는 나타나지만 소세포암에서는 음성을 보인다[2,8,10]. 폐 이외의 소세포암의 자연 경과와 치료는 폐의 소세포암의 치료와 같지만 아직 흉막의 원발 소세포암에 대한 치료는 정확하게 알려진 바 없다[2,4,6,7,10]. 저자들은 폐의 선암으로 수술하고 나서 추적관찰 중 아주 드문 질환인 흉막의 원발성 소세포암이

발견되어 문헌고찰과 함께 증례보고 하는 바이다.

#### 참 고 문 헌

1. Schinkewitch P, Gasser B, Wihlm JM, Pauli G, Quoix E. *Small cell carcinoma of the pleura. A case report.* Lung Cancer 1996;16:87-94.
2. Choi CM, Um SW, Yoo CG, et al. *A case of small cell carcinoma of the pleura.* Tubercle Respir Dis 2002;53:52-5.
3. Bouvier DP, Bell B. *Small cell carcinoma of the pleura.* South Med J 1989;82:1437-8.
4. Yim SB, Park JH, Baek HJ, Zo JI. *Primary small cell carcinoma of the esophagus.* Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2000;33:734-7.
5. Irfan AM, Shahab N. *Small cell cancer of the pleura, kidney, and thymus.* Semin Oncol 2007;34:67-9.
6. Lee SS, Lee JL, Ryu MH, et al. *Extrapulmonary small cell carcinoma: single center experience with 61 patients.* Acta Oncologica 2007;46:846-51.
7. Moon HJ, Kim YT, Sung SW, Kim JH. *Small cell carcinoma of the esophagus. -A case report-*. Korean J Thorac Cardiovasc Surg 1997;30:241-5.
8. Shin JK, Jung JP, Ryu SW, Suh JH, Park JH. *Small cell carcinoma of trachea. -1 case-*. Korean J Thorac Cardiovasc Surg 1999;32:757-60.
9. Yuan ZY, Guan ZZ, Zhou ZM, Xia Y, Huanf WZ, Yang XL. *Extrapulmonary small cell carcinoma in 52 patients.* Chin J Cancer 2006;25:1131-3.
10. Marcello T, Spiritelli E, Capelletti M, Rindl G, Ardizzoni A. *Refractory pleural small cell carcinoma in never smoker. A case report.* Tumori 2008;94:434-6.

=국문 초록=

원발성 흉막 소세포암은 매우 드문 질환이다. 저자들은 3년 전 우상엽 폐 선암으로 수술한 환자에서 새롭게 흉막에 전이성 병변이 발견되어서 수술을 하였다. 저자들은 흉막병변을 절제하였고 조직검사 결과는 전이성 병변이 아닌 원발성 흉막 소세포암으로 나와 문헌 고찰과 함께 증례를 발표하는 바이다.

중심 단어 : 1. 흉막  
2. 소세포암