

후두덮개에 발생한 지방종 1예

단국대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실
문태현 · 이도준 · 이상준 · 정필상

A Case of Lipoma of Epiglottis

Tae-Hyun Moon, MD, Do-Jun Lee, MD, Sang-Joon Lee, MD and Phil-Sang Jung, MD

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, College of Medicine, Dankook University, Cheonan, Korea

ABSTRACT

Lipoma is one of the most common benign neoplasm in the subcutaneous tissues, but the lipoma of larynx is rare as fewer than 100 cases have been reported in the world. The symptoms are variable, but it has clinical importance when lipoma does occur, for they can cause unpredictable airway obstruction, particularly during the induction of general anesthesia. In this article, we report a case of lipoma of the epiglottis with a review of the related literature. We successfully treated the tumor with tracheostomy and surgery. (Korean J Otorhinolaryngol-Head Neck Surg 2009;52:270-2)

KEY WORDS : Epiglottis · Lipoma.

서 론

지방종은 피하조직에 흔하게 발생하는 질환이지만 두경부 영역에서 발생하는 종양 중 약 4~5%를 차지하며,¹⁾ 후두에 발생하는 지방종은 전 세계적으로 100예 이하로 보고될 정도로 드물다.²⁾ 국내에서는 후교련 부위의 지방종 1예가 보고된 바 있지만, 후두덮개에 발생한 지방종은 보고된 바가 없다.³⁾ 증상은 크기와 발생 위치에 따라 무증상, 목소리의 변성, 구인두 이물감, 통통, 연하시 불편감 등 다양하게 나타날 수 있지만 예측 불가능한 기도의 폐쇄가 일어날 수 있는 점에서 중요한 임상적 의의가 있다.⁴⁾ 치료는 종양을 완전 절제하는 외과적 방법이 가장 좋은 것으로 알려져 있고, 수술시에 기도유지를 위해 기관절개술을 먼저 시행할 수도 있다.²⁾

최근 저자들은 조직검사상 후두덮개에서 발생한 지방종으로 확진된 1예를, 수술을 통하여 성공적으로 치료하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례

평소 건강하던 24세 남자 환자가 3~4개월 전부터 시작된 목소리 변성(muffled voice)을 주소로 본원에 내원하였다. 목 불편감, 연하시 불편감을 호소하는 것 외에는 특이적으로 호소하는 증상이 없었고 과거력이나 가족력에서도 특이한 사항은 없었다.

이학적 검사 중 후두경 관찰상 후두덮개 상방으로 4×3 cm 크기의 낭종성 종괴가 관찰되었고 종괴로 인해 후두덮개 및 성대주위 구조물은 관찰되지 않았다(Fig. 1). 촉진시 통증이나 주변 경부 림프절의 비대 소견은 없었다. 시행한 구인두 단층촬영상 후두덮개에서 기시하여 인후두로 확장하는 양상의 약 3.1×3.7×4.0 cm 크기의 지방계수(fat attenuation)를 보이는 종괴가 관찰되었고(Fig. 2) 임상검사상 심전도, 혈액검사, 소변검사, 혈액화학검사상 모두 정상 범위였다. 수술시 종양의 크기 때문에 기관삽관술은 어려울 것으로 판단되어 마취통증 의학과와 상의하에 기관절개술을 먼저 시행하였다. 수술 소견으로는 후두덮개 상방으로 약 4×3 cm 크기의 난원형의 형태를 띠는 노란색 및 회색빛의 균질한 성분으로 구성된 종괴가 기도의 대부분을 막고 있는 양상이었으며, 단극 전기 소작기(monopolar electrocautery)의 장침(long tip)을 이용하여 종괴의 경(stalk)을 포함해 완전 절제를 시행하였고 수술 후 호흡곤란이나

출혈 등은 없었다(Fig. 3).

병리조직학적 검사에서 후두덮개에 발생한 지방종으로 진단되었다(Fig. 4). 환자는 술 후 1일째 기관케눌라(T-can-

nula) 제거 후 퇴원하였고 외래 추적관찰 중이며, 목소리 변성은 정상으로 회복되어 현재까지 특별한 재발 소견은 없는 상태이다.

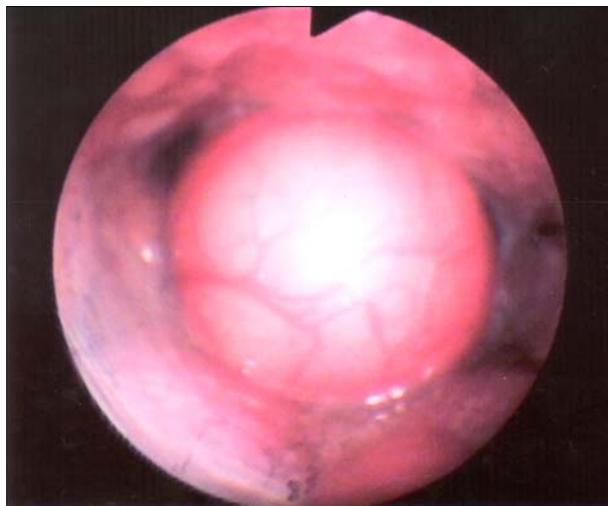


Fig. 1. Mass observed by laryngoscope in the larynx. The mass obstructs airway near totally.

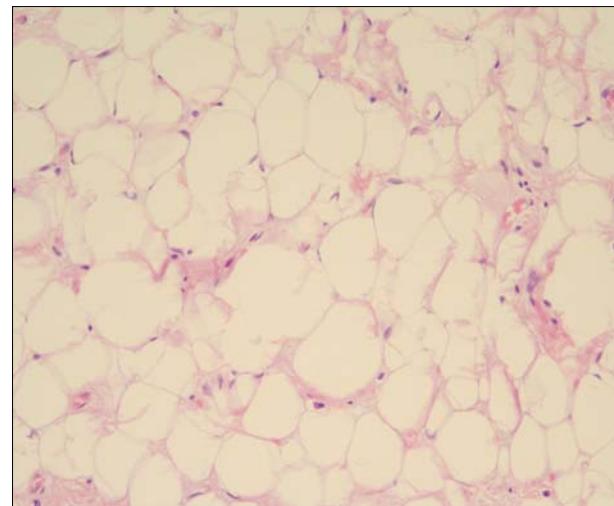


Fig. 4. Histopathological finding. The tumor is composed of mature fat cell (H & E, $\times 200$).

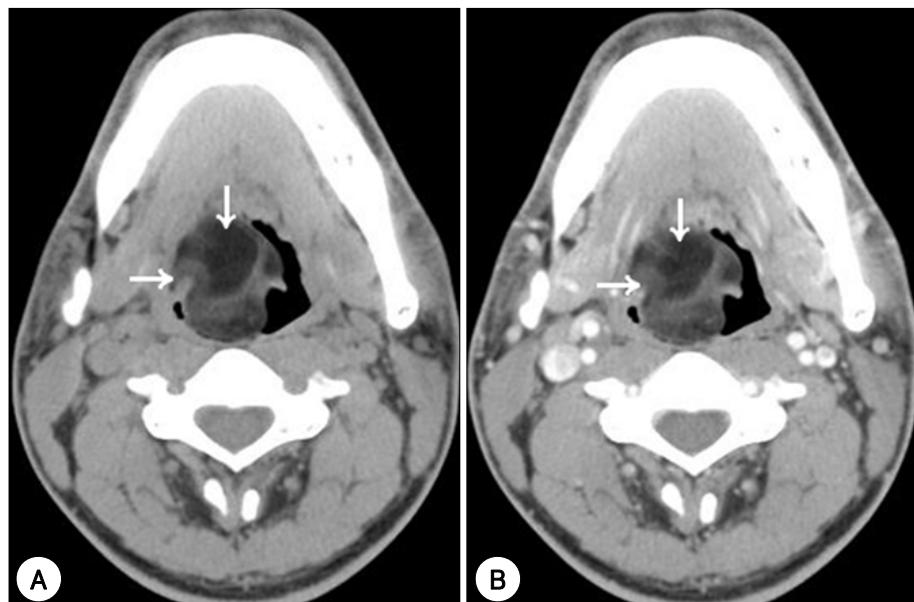


Fig. 2. Axial CT shows the mass with fat attenuation arising from the epiglottis. A : Pre-contrast. B : Post-contrast.

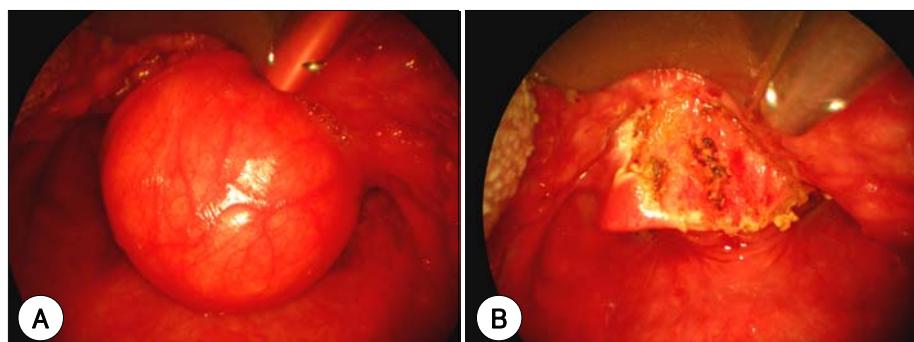


Fig. 3. Intraoperative finding. A : A mass arising from the right upper portion of epiglottis shows solid, oval and yellowish colored appearance. B : After complete removal of the mass.

고 찰

지방종은 피하조직에 발생하는 가장 흔한 양성 종양 중의 하나이며 인·후두 부위에서의 호발 부위는 대부분 피열 후두개 주름(aryepiglottic fold) 또는 후윤상연골 부위(postcricoid region)이다.⁵⁾

지방종은 육안 소견상 피막으로 덮혀있고, 평활한 표면을 갖고 있으며, 종종 경을 갖는 용종성 종괴이다.⁶⁾ 병리조직 학적 검사에서는 각질을 형성하거나 형성하지 않은 편평상피 아래로 조밀한 섬유성 결체조직들 및 림프액을 함유하고 있는 확장된 림프관을 관찰할 수 있다. 그 아래로 성숙한 지방조직 및 그 지방조직 사이로 섬유조직이 관찰되며 그 섬유조직들은 확장된 모세혈관들을 함유하고 있는 것이 특징적이다.^{7,8)} 본 예의 경우에도 이와 같은 소견을 보였다. 동반하는 중간엽세포에 따라 분류하며, 조밀하게 밀집한 지방세포 사이에 혈관이 흘어져 있는 단순지방종(simple lipoma), 지방조직이 섬유결체조직으로 대체된 섬유지방종(fibrolipoma), 점액양 기질이 지방세포를 대체한 점액양 지방종(myxoid lipoma), 다양한 크기의 혈관과 혈관주위 섬유화를 동반한 혈관지방종(angioliipoma) 등이 있으며 그 외에 방추세포지방종(spindle cell lipoma), 다형성 지방종(pleomorphic lipoma), 혈관근지방종(angiomyolipoma), 골수지방종(myelolipoma), 지방아세포종증(lipoblastomatosis) 등으로 분류된다.⁹⁾ 후두에 발생한 단일 지방종의 경우 악성으로의 변성은 아직 보고된 바 없으나, 다발성일 경우에는 악성화되기도 한다.²⁾

크기가 작은 후두 지방종의 경우 대부분 증상이 없으며, 후두경검사시 우연히 발견되는 경우가 대부분이다.²⁾ 증상이 있는 경우에는 종괴의 크기에 따라 구인두 이물감, 목소리 변성, 연하시 불편감, 동통, 호흡곤란 등이 있으며,¹⁰⁾ 본 예의 경우에는 목소리 변성이 주 주소였다. 임상적으로는 후두낭종(laryngocoele), 저류낭종(retension cyst) 등의 양성 질환과 감별이 어렵기 때문에²⁾ 조직검사 등을 통해 확진을 해야한다.

컴퓨터 단층촬영과 자기공명영상의 경우 진단에 도움을 줄

수 있고, 종양의 범위와 성상을 파악할 수 있으며, 특히 자기공명영상은 후두의 근육조직을 관찰하는데 더욱 용이하다.²⁾

치료는 외과적으로 완전하게 절제하는 것이 가장 좋은 방법으로 알려져 있고 접근법은 종양의 크기, 해부학적 위치, 호흡곤란의 정도에 따라 결정된다.^{11,12)} 기관절개술은 외과적 처치 전 안전하게 기도를 확보하기 위해 시행할 수 있으며, 본 예의 경우 종양의 크기가 커 기관삽관술시 기도 폐쇄의 우려가 있어 기관절개술을 먼저 시행하였다. 또한 지방종의 불완전한 절제는 재발을 유발할 수 있기 때문에²⁾ 전신마취하에 완전절제하는 것과 정기적인 외래 경과관찰이 중요할 것으로 생각된다.

중심 단어 : 후두덮개 · 지방종.

REFERENCES

- 1) Ayasaka N, Chino T Jr, Chino T, Antoh M, Kawakami T. *Infiltrating lipoma of the mental region: Report of a case*. Br J Oral Maxillofac Surg 1993;31 (6):388-90.
- 2) Singhal SK, Virk RS, Mohan H, Palta S, Dass A. *Myxolipoma of the epiglottis in an adult: A case report*. Ear Nose Throat J 2005;84 (11):728, 730, 734.
- 3) Cho SH, Kim HT, Kim MS, Sun DI, Lee DH, Jung MK, et al. *The non-squamous cell tumors of the larynx*. Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg 1998;41 (7):918-24.
- 4) Welinder NR, Ibsen M, Andreassen UK, Berthelsen PG. *Large epiglottic lipoma. Intubation method for large tumors in the pharynx and larynx*. Ugeskr Laeger 1996;158 (23):3325-7.
- 5) Mänssson I, Wilske J, Kindblom LG. *Lipoma of the hypopharynx. A case report and a review of the literature*. J Laryngol Otol 1978;92 (11):1037-43.
- 6) Wenig BM. *Lipomas of the larynx and hypopharynx: A review of the literature with the addition of three new cases*. J Laryngol Otol 1995; 109 (4):353-7.
- 7) Harada H, Kashiwagi S, Morimatsu M, Kameyama T, Takahashi M. *Tonsillar lipoma: A case report*. J Laryngol Otol 1995;109 (7):662-4.
- 8) Sarma NH, Ramesh K. *Lipoma of the palatine tonsil. Histopathology* 1996;29 (1):96-7.
- 9) Mentzel T, Fletcher CD. *Lipomatous tumours of soft tissues: An update*. Virchows Arch 1995;427 (4):353-63.
- 10) Kapur TR. *Recurrent lipomata of the larynx and the pharynx with late malignant change*. J Laryngol Otol 1968;82 (8):761-8.
- 11) Henderson LT, Denneny JC 3rd, Teichgraeber J. *Airway-obstructing epiglottic cyst*. Ann Otol Rhinol Laryngol 1985;94 (5 pt 1):473-6.
- 12) Keenleyside HB, Greenway RE. *Management of pre-epiglottic cysts: A report of nine cases*. Can Med Assoc J 1968;99 (13):645-9.