

후두개에 발생한 호지킨 림프종 1예

을지대학교 의과대학 을지병원 이비인후과학교실¹, 병리과학교실²
김선기¹ · 최선명¹ · 윤상원¹ · 김동훈²

A Case of Hodgkin's Disease of the Epiglottis

Sun Ki Kim, MD¹, Sun Myung Choi, MD¹,
Sang Won Yoon, MD¹ and Dong Hun Kim, MD²

¹Department of Otolaryngology and ²Pathology, Eulji University School of Medicine, Seoul, Korea

—ABSTRACT—

Lymphoma means any kind of malignant tumor of the human lymphatic system. Hodgkin's disease usually occurs in cervical, axillary or groin lymph nodes. In about 1% of Hodgkin's disease, it can involve extranodal lymphatic system such as the GI tract, skin, palatine tonsil, paranasal sinuses, pharynx, etc. But Hodgkin's disease of the epi-glottis is an extremely rare entity and no document in the literature we found. Recently, we experienced a case of Hodgkin's disease of the epiglottis which was confirmed by excisional biopsy. The authors report the first case of Hodgkin's disease of the epiglottis in Korea with a review of literature. (J Clinical Otolaryngol 2007;18:111-113)

KEY WORDS : Hodgkin's disease · Epiglottis · Lymphoma.

서 론

림프종은 체내 면역계에서 기원한 악성종양을 통칭하며, 크게 호지킨 림프종과 비호지킨 림프종으로 나눌 수 있다. 림프종은 두경부에 발생하는 악성종양의 약 5% 정도를 차지하고 있으며 이 중 호지킨 림프종은 인구 100,000명 당 약 3명의 비율로 발생한다.¹⁾ 호지킨 림프종은 모든 연령대에서 발생할 수 있지만 대략 20대와 50대에서 빈도가 증가하는 특징적인 연령 분포를 보인다.²⁾ 호발 부위는 경부, 액와부, 서혜부 등의 림프절이지만, 호지킨 림프종의 경우 약 4%에서, 비호지킨 림프종

의 경우 약 23%에서 림프절외 조직의 침범이 보고되고 있다.³⁾ 그러나 호지킨 림프종이 후두개에 발생하는 경우는 매우 드문 현상으로 아직까지 국내 및 해외에서 보고된 바가 없다. 최근 본 교실에서는 29세 남자 환자에서 후두개에 발생한 호지킨 림프종 1예를 경험 하였기에 보고하는 바이다.

증 례

29세 남자환자가 약 5개월 전 감기 증상이 있는 후부터 서서히 발생한 좌측 경부의 종물을 주소로 내원하였다. 과거력 및 가족력상 특이 사항은 없었으며 인후두 이물감, 경부 종물 이외의 특이 증상은 없었다. 이학적 검사상 좌측 경부의 level I, II, III에서 다수의 무통성이고 단단한 종물이 촉지되었다. 체중감소, 발열 및 야간발한 등의 B-증상은 없었다. 경부 종괴의 세침흡인세포검사상 반응성 증식(reactive hyperplasia) 소견 보여 대증 치료

논문접수일 : 2007년 2월 26일
심사완료일 : 2007년 5월 7일
교신저자 : 최선명, 139-872 서울 노원구 하계1동 280-1
을지대학교 의과대학 을지병원 이비인후과학교실
전화 : (02) 970-8276 · 전송 : (02) 970-8275
E-mail : sm5734722@kornet.net

를 시작하였고 그 후로도 치료에 반응이 없어 세 차례 세침 흡인세포검사를 추가로 시행하였으나 반응성 증식 외의 결과를 얻을 수 없었다. 약 1개월간의 추적관찰 후 시행한 후두 내시경검사서 후두개의 침부에 약 3 cm가



Fig. 1. Laryngoscopic finding. About 3×2 cm sized, red-dish, round, cystic mass on epiglottis.



Fig. 2. Preoperative CT scan. Axial image reveals 3×2×2 cm sized well-demarcated, non-enhanced mass on epiglottis (white arrow) and multiple masses on both sides of lateral neck, level I, II, III (black arrow).

량의 등근 낭종형의 종물이 관찰되었다(Fig. 1). 경부 전산화 단층 촬영 상 3×2×2 cm 크기의 종괴가 후두개의 침부에 위치하고 있었고 양측 경부의 level I, II, III에 다수의 종괴가 관찰되었다. 경부 종괴 중 가장 큰 것은 좌측 level II의 종괴로 크기가 약 3×2 cm 이었다. 후두개와 경부 종괴는 고형성이고 구형이며 조영이 잘 안되었고, 종괴의 피사 및 주위 조직을 침범한 소견은 없었다(Fig. 2). 그 외에 일반적인 수술 전 검사는 정상이었다. 환자는 진단적 접근을 위해 후두개 및 경부 종괴의 수술적 절제 생검을 시행하였다. 수술은 현수후두경하에 CO₂ 레이저를 이용하여 후두개 종괴를 절제하였고, 경부 종괴에 대해서는 측경부에 절개를 가한 후 적출하였다. 수술시 절제된 후두개의 종괴는 고형성으로 약 3×2×2 cm 크기였고 평활하며 매끈한 얇은 황갈색의 피막으로 덮여 있었다(Fig. 3A). 후두개 종괴의 동결절편조직검사결과는 세침흡인세포검사와 같았으며, 최종 조직병리검사 결과에서 Hodgkin's disease, mixed cellularity type으로 진단되었다(Fig. 4). 같이 절제된 좌측 경부(level II)의 종괴는 고형성으로 약 2×1.5×1 cm 크기였고 평활하며 매끈한 얇은 피막으로 덮여 있었고 주위와의 유착이 심하지 않아 쉽게 분리되었다(Fig. 3B). 경부 종괴에 대한 조직검사의 결과도 후두개 종괴의 최종 결과와 같았다. 환자는 술후 조직학적 진단 후에 시행한 흉부, 복부와 골반의 전산화 단층촬영, PET 및 골수 검사 결과, 임상병기 IIIA로 진단되어 ABVD(doxorubicin+bleomycin+vinblastine+dacarbazine)를 사용한 화학요법을 4회 시행한 후 방사선치료를 마쳤으며 약 10개월이 지난 현재까지 재발의 증거 없이 추적 관찰 중에 있다.

고 찰

악성 림프종은 두경부에서 호발 하는 비상피성암 중에서 가장 흔하고, 한국에서 상부 기관식도암 중 약 9.0%를 차지한다고 보고 되고 있다.⁴⁾ 악성 림프종은 병리조직학적으로 크게 호지킨 림프종과 비호지킨 림프종으로 나눈다. 호지킨 림프종은 비호지킨 림프종보다 드물고, 치료에 반응이 좋아 생존율이 10배 정도 높으며 비호지킨 림프종이 고령에서 호발 하는데 반해 주로 15~35세와 50~70세의 두 연령대에서 호발 하는 것으로 알려져 있다.

Fig. 3. Gross findings. A : About 3×2×2 cm sized, smooth, yellowish-brown, round epiglottic mass, B : About 2×1.5×1 cm sized, smooth, well-encapsulated neck mass.

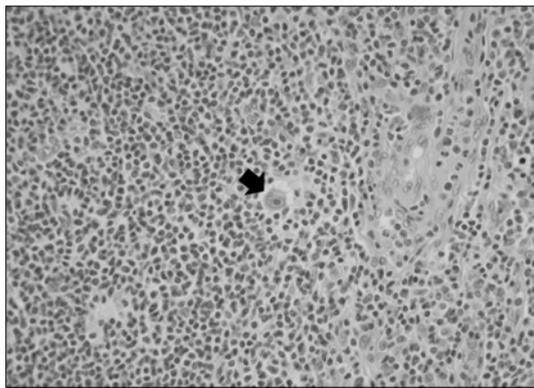
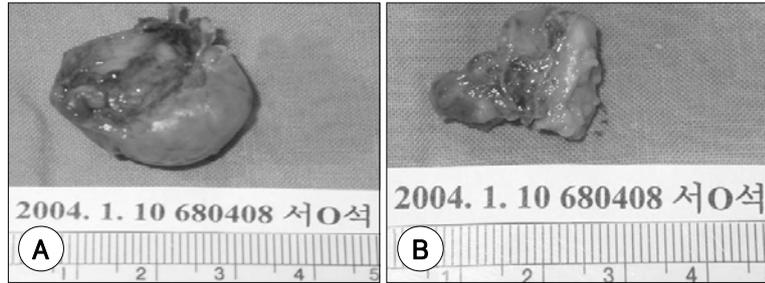


Fig. 4. Histopathologic finding of epiglottis mass. Many lymphocytes and Reed-Sternberg cell containing two very large nuclei, apposed to each other in a 'mirror-image' pattern (arrow, H&E stain, ×400).

전체적으로 림프종의 림프절 이외의 장기 침범은 10~50%로 알려져 있는데, 두경부 영역에서는 Waldeyer's ring 과 비강 등에 호발 한다.⁵⁾ 그러나 호지킨 림프종은 거의 대부분 림프절에 국한되어 발생하기 때문에, 악성 림프종이 림프절 외의 조직에 발생하는 경우는 주로 비 호지킨 림프종이다. 본 증례에서 보고하는 림프종은 림프절외 조직에서 발생한 호지킨 림프종으로 특히 그 발생 부위가 후두개인 경우는 국내 및 해외 문헌 검색에서 그 전례를 찾아 볼 수 없었다. 호지킨 림프종은 다핵의 거대 세포인 Reed-Sternberg cell의 존재로 확진할 수 있는데, 림프종의 진단에 있어서 세침흡인세포검사의 민감도는 약 60% 정도로 보고 되고 있으며, 동결절편조직검사도 진단에 충분한 절편을 만들기 어려워 결국 림프절의 절제 생검으로 진단이 내려지는 경우가 많다.⁶⁾ 가능하면 큰 림프절을 절제하는 것이 좋으며 림프절의 일부만 침범되었을 가능성이 있으므로 온전한 림프절의 절제가 진단과 조직학적 분류를 위해 중요하다. 진단 후 병기 결정

을 위해 두경부 및 흉부, 복부, 골반부의 전산화 단층촬영 및 골수검사 등을 시행해야 하고, 이렇게 결정된 Ann Arbor 병기에 따라 치료 방법을 정하게 된다. 최근 호지킨 림프종의 병기 결정에 있어 새로운 진단방법으로 FDG-PET scanning이 각광 받고 있으며 이 검사는 항암요법 및 방사선조사 후 치료의 성과를 객관적으로 평가해 줄 수 있어 치료 후 예후의 판정에도 도움을 주고 있다.⁷⁾ 호지킨 림프종의 주 치료는 방사선 조사와 화학요법이 며 초기 병변의 경우 두 가지 치료를 병행할 경우 단독으로 치료한 경우보다 생존율이 높았다는 보고가 있다.⁸⁾ 일반적인 예후인자로는 Ann Arbor 병기 뿐만 이3번의 유무, 성별, 나이, 증상 등이 있다.

중심 단어 : 호지킨 림프종 · 후두개 · 림프종.

REFERENCES

- 1) Vega F, Lin P, Medeiros LJ. Extranodal lymphomas of the head and neck. *Ann Diagn Pathol* 2005;9:340-50.
- 2) Urba W, Longo D. Hodgkin's disease. *N Engl J Med* 1992; 326:678-87.
- 3) Urquhart A, Berg R. Hodgkin's and non-Hodgkin's lymphoma of the head and neck. *Laryngoscope* 2001;111:1565-9.
- 4) Cho KJ, Khang SK, Kim SY, Lee SS, Shim YS. Statistics on head and neck cancers in Korea. *International Congress Series* 2003;1240:1015-8.
- 5) Park CH, Jung KN, Choi KC, Song HH. A Case of Hodgkin's lymphoma of palatine tonsil. *Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg* 2005;48:1284-6.
- 6) Long JL, Meyer A, Maisel RH, Pambuccian S. Fine needle aspiration in the diagnosis of head and neck lymphomas. *Otolaryngol-Head Neck Surg* 2005;133:147.
- 7) Hutchings M, Eigtved AI, Specht L. FDG-PET in the clinical management of Hodgkin lymphoma. *Crit Rev Oncol Hematol* 2004;52:19-32.
- 8) Choi CY, Jo YK, Lee BH, Lee KD. Analysis of treatment in the patients with Non-Hodgkin's lymphoma of the head and Neck. *Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg* 1997;40:1820-5.