

구개편도 및 구개궁에 발생한 양성 종양에 대한 임상적 고찰

중앙대학교 의과대학 이비인후과학교실
오병훈·양훈식

= Abstract =

A Clinical Study of Benign Tumors of the Palatine Tonsil and Pilla

Byung Hoon Oh, M.D., Hoon Shik Yang, M.D.
*Department of Otolaryngology, College of Medicine,
Chung Ang University, Seoul, Korea*

Benign tumors of the tonsil and pilla are rare, but diversified by its tissue origin. These tumors are not diagnosed by radiologic findings and its manifestation, but diagnosed only by histologic evaluation. In the literature, malignant changes from these benign tumors are not described, but these tumors can result in recurrence and loss of surrounding structures. Treatment is almost always surgical removal.

For the purpose of proper diagnosis and management, we retrospectively reviewed the 25 patients' records of histopathologically confirmed benign tumors of tonsil and pilla from January 1990 to December 1994.

The results were as followings.

- 1) Sex ratio between male and female was 2.6 : 1.
- 2) The mean age was 35.8 years old and peak age distribution was in 3rd decade.
- 3) The most frequent pathologic type was the squamous cell papilloma with the incidence of 76.0%.
- 4) The most frequent chief complaint was mass.
- 5) The duration of illness was less than one year in 60.0%.

KEY WORDS : Benign tumors · Palatine Tonsil · Pilla

서 론

구개편도는 소아 시절에는 면역 기능에 중요한 역할을 하기도 하지만 상기도 감염에 대한 일차적인 방어 역할을 하는 도중에 오히려

감염 인자가 되어 흔히 절제술의 대상이 되는 기관이다. 구개편도는 다양한 세포들로 구성되어 있으며 이에 따라 여러 종류의 종양이 발생되기도 한다. 또한 면역에 관련된 악성 종양이 호발하지만, 양성 종양이 악성 종양으로 변

본 연구는 1994년도 중앙대학교 교내학술연구비로 이루어졌음.

한다는 과학적 증거는 없는 실정이다. 구개편도 및 구개궁에 발생한 종양은 해부학적 위치상 쉽게 접근할 수 있어 단순 시진과 촉진으로도 임상적 진단을 할 수 있으나 임상 양상으로 유사하고 특징적인 방사선학적 소견이 없어 확진을 위해서는 조직생검이 필수적이다. 국내에서는 구개편도의 양성종양에 대한 연구는 전무한 상태이며 외국에서도 면역계와 관련된 종양의 표식 인자에 대한 연구와 각 종양에 대한 단편적인 연구는 있으나 전체 양성종양에 대한 임상적, 통계학적 연구는 미비한 실정이다.

이에 저자들은 전체 구개편도의 양성 종양에 대한 임상적인 자료를 제공함으로 임상적으로 구개편도 종물을 주소로 내원하는 환자의 진료에 좋은 자료로 활용될 수 있으며, 또한 학문적으로는 악성 종양에 대한 연구에 가려 소홀히 취급되는 구개편도의 양성 종양에 대한 관심을 높이고 우리 나라에서 발생하는 구개편도 및 구개궁의 양성 종양의 임상분석 자료로 이용되고 나아가 통계학적 자료가 될 수 있으리라 사료되어 실시하였다.

연구 대상 및 방법

저자들은 1990년 1월 1일부터 1994년 12월 31일까지 5년간 중앙대학교 부속병원 이비인후과학교실에 내원한 환자 중 구개편도 및 구개궁에서 발견된 종물을 병리 조직학적 검사하여 그 결과 양성 종양으로 확진된 25례를 대상으로 하였다.

대상으로 선정된 환자의 외래 및 입원 기록과 수술시의 소견, 병리 조직학적 보고서를 참조하여 주소, 성별, 연령별, 병력 기간, 발생 부위 및 병리조직학적 분포 등을 분석하여 임상적 연관성을 고찰하였다.

결 과

1. 성별, 연령별 분포

조사 기간 중 외래를 방문한 총 78,441례의 환자 중 0.032%인 25례의 환자에서 구개편도 및 구개궁의 양성 종양으로 확진되었다. 대상자 25례 중 남성에서 18례(72.0%), 여성에서 7례(28.0%)가 발생하여 여성에 비해 남성에서 2.6배 발생하였다. 연령별 발생빈도는 20대가 32.0%로 가장 많았고 30대, 40대와 10대, 50대의 순으로 분포되었다. 80.0%가 20대에서 40대에 발생하였으며 특히 20대와 40대 남자가 많이 관찰되었고, 종양발생 평균연령은 35.8세였다(Table 1).

Table 1. Age and sex distributions

Age—Sex	Male	Female	Total(%)
0~ 9	0	0	0(0)
10~19	2	0	2(8.0)
20~29	5	3	8(32.0)
30~39	4	2	6(24.0)
40~49	5	1	6(24.0)
50~59	1	1	2(8.0)
60~69	1	0	1(4.0)
70~79	0	0	0(0)
Total(%)	18(72.0)	7(28.0)	25(100.0)

2. 발생 부위별 분포

발생 부위는 구개편도에서 11례로 44.0%를 차지하였고, 전구개궁에 4례로 16.0%, 후구개궁에 10례로 40.0%를 차지하였다. 구개편도에서 발생한 양성 종양의 연령별 분포는 20대와 30대에서 각각 4례씩으로 가장 많았고 구개궁에서 발생한 경우는 20대와 40대에서 각각 4례씩 분포하였다(Table 2).

3. 병리조직학적 분류

병리조직학적 분류에서 비신생물성 종양은 포함시켰으며, 치성 종양은 제외하였다. 유두종이 19례인 76.0%로 가장 많았고, 지방양 용종, 섬유종이 2례씩 각각 8.0%를, 유피낭종, 각화증이 1례씩 4.0%를 차지하였다(Table 3).

Table 2. Location of tumors with age & sex distribution

Location	Age								Total
	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~	
Tonsil	0	0	4	4	2	1	0	0	11
Anterior pillar	0	0	2	0	1	1	0	0	4
Posterior pillar	0	2	2	2	3	0	1	0	10
	0	2	8	6	6	2	1	0	25

Table 3. Pathologic classification

Pathology	Location	Tonsil	Anterior Pilla	Posterior Pilla	Total(%)
Squamous cell papilloma		6	4	9	19(76.0)
Fibroma		2	0	0	2(8.0)
Lipoid polyp		2	0	0	2(8.0)
Epidermoid cyst		0	0	1	1(4.0)
Keratosi		1	0	0	1(4.0)
		11(44.0%)	4(16.0%)	10(40.0%)	25(100.0)

전구개궁의 경우 전례와 후구개궁의 경우 9례인 90%에서, 구개편도의 경우 6례인 54.5%에서 유두종으로 나타났으며, 유피낭종은 후구개궁에서 1례로 10%를, 섬유종 및 지방양 용종은 구개편도에서 각각 2례씩 18.2%를 차지하였다. 각화증의 경우는 구개편도에서만 1례로 9.1%를 차지하였다.

4. 주소

환자가 내원하게된 이유를 조사하여, 2가지 이상일 경우에는 가장 심하게 호소하는 증상을 선택하였다. 종물이 48.0%로 가장 많았고 통증과 이물감의 순이었다. 그외에 무증상도 1례에서 조사되었다(Table 4).

해부학적 위치와 주소와의 연관성을 살펴보면 구개편도의 5례인 45.5%와 전구개궁의 2례인 50.0%, 후구개궁의 5례인 50.0%에서 종물이 주된 증상을 나타내었다. 통증을 호소한 경우는 구개편도와 전 후구개궁의 예에서 각각 36.4%, 25.0% 및 30.0%에서 나타났고, 이물감이 구개편도에서 1례로 9.1%, 전 후구개궁에

Table 4. Chief complaint

Symptom	Case	%
Mass	12	48.0
Pain	8	32.0
Foreign body sensation	4	16.0
Symptomless	1	4.0
Total	25	100.0

서는 각각 25.0%, 20.0%를, 무증상은 구개편도에서만 1례로 9.1%를 나타내었다(Table 5).

조직학적 소견과의 연관성은 유두종의 경우 종물 및 통증을 나타내는 경우가 각각 8례로 각각 42.1%를, 섬유종의 경우 전례인 2례에서 종물, 지방양 용종의 경우 2례에서 종물 및 1례에서 이물감을, 유피낭종 및 각화증의 경우는 전례인 1례에서 이물감을 호소하였다(Table 6).

5. 발병으로부터 초진까지의 기간

증상 발현후 7개월에서 1년 이내에 내원한

Table 5. Chief complaint associated with location

C/C	location	Tonsil	Anterior Pilla	Posterior Pilla	Total
Mass		5	2	5	12
Pain		4	1	3	8
Foreign body sensation		1	1	2	4
Symptomless		1	0	0	1

Table 6. Chief complaint associated with pathologic classification

Pathology	C/C	Pain	FB	Mass	Symptomless	Total
Squamous cell papilloma		8	2	8	1	19
Fibroma		0	0	2	0	2
Lipoid polyp		0	1	2	0	2
Epidermoid cyst		0	1	0	0	1
Keratosis		0	1	0	0	1
Total		8	4	12	1	25

Table 7. Duration of the chief complaint

Duration	Cases(%)
<1 month	4(16.0)
2~3 month	1(4.0)
4~6 month	1(4.0)
7~12 month	9(36.0)
<4 years	5(20.0)
<5 years	1(4.0)
<7 years	2(8.0)
>10 years	2(8.0)
Total	25(100.0)

경우가 36.0%로 가장 많았고, 60.0%에서 1년 이내에 내원하였으며, 20.0%에서는 4년 이후에 내원한 것으로 조사되었다(Table 7).

고 찰

1827년 Robert가 편도선의 양성종양 1례를

보고한 이래로 이에 대한 보고가 있었으나 그 발생율은 드문 것으로 되어있다³⁾. 양성 종양은 치명적이지는 않지만, 간혹 주위 연부 조직 및 골파괴, 재발에 의한 반복적인 수술의 가능성을 갖고 있으나, 대부분 수술적 절제에 의하여 완치될 수 있으므로 정확한 진단과 치료가 필요하다. 조기진단 및 확진, 조기치료를 위해서는 조직생검을 이용하게 된다.

이러한 양성종양들의 발생빈도에 대한 문헌 고찰을 보면, 김명진¹⁾ 등은 이비인후과 영역에서 발생한 양성종양 중 구개편도에서 발생한 경우가 18.6%를 차지하며, 손익경⁶⁾ 등은 5.9%, 조진규⁹⁾ 등은 5.3%를 차지한다고 하였다.

성별 분포에서 김재선²⁾ 등은 68.8%가 남성에서 발생한다고 하였고, 백만기⁵⁾ 등은 남녀비가 1.5 : 1이라고 하여, 남성에서 호발한다고 보고하였다. 그러나 본 조사에서는 남성에서 72.0%, 여성에서 28.0%가 발생하여, 2.6 : 1로 김재선 등의 보고와 유사하게 남성에서 호발하는 것으로 고찰되었다.

연령별 발생빈도는 백만기⁵⁾ 등은 46.9%가 10~20대에 분포하며, 조진규⁹⁾ 등은 10~20대에서 37.0%를 차지하였고, 본 조사에서는 20대에서 가장 많이 발생하는 것으로 나타났으며, 평균 호발연령은 35.8세였다.

중양 진단의 가장 확실한 방법은 조직생검이다. Robinson HBG¹⁵⁾ 등은 중양이 의심되거나, 2주 이상 지속되는 병변의 확실한 병명을 알기 위해 조직 생검을 권하고 있다. 본 조사에서 병리 조직학적 분포 상 유두종이 76.0%로 가장 많이 발생하였고, 그외에 호발하는 양성 종양으로는 섬유종, 지방양 용종, 유피낭종, 각화증이 있었다.

양성 종양의 종류와 해부학적 위치와의 상관관계에 대한 연구에서 구개 편도에 발생한 11례의 양성 종양 중 6례에서, 전구개궁의 경우 전례, 후구개궁의 경우 10례 중 9례에서 유두종으로 분류되어 유두종이 구개 편도 및 구개궁에서 가장 많이 발생하는 양성 종양이라는 이전의 보고^{12,6)}와 일치하였다.

환자가 내원하게 되는 주소로는 종물이 가장 많았으나 12례(48%)를 차지하였으며, 그외에 통증, 이물감 등의 순으로 호소하였다. 통증을 호소한 경우는 유두종의 경우에서만 관찰되었다.

병력 기간에 대한 조사에서 1년 미만의 병력 기간을 가진 환자가 60.0%로 관찰되었으며, 특히 7개월에서 1년 이내에 내원한 환자가 36.0%로 대부분을 차지하였다.

구개편도와 구개궁에 발생하는 양성종양은 유두종, 혈관종, 임파종, 섬유종, 지방종, 연골종, 혼합종, 선종, 기형종, 점액성 낭종 등이 문헌에 보고되어 있고 그 중 가장 발생빈도가 높은 것은 유두종이다. 이들의 발생기전으로는 선천성 이상설, 후천성 자극설 또는 선천성 소인 및 후천성 자극등이 있으나 명확한 정설이 없다^{7,8)}.

유두종은 대부분이 유경성이며, 회색 또는 회백색을 띠고 일축성으로 발생하며 비교적 쉽게 제거할 수 있고, 호발연령은 어린아이에서 보다는 어른에서 많이 발생하는 것으로 되

어있다^{4,8,10,11,12)}. 섬유종은 표면이 평활한 원형종양으로 비교적 단단하고 청년기에 많이 발생하는 것으로 되어있으며^{4,8,13)}, 혈관종은 청자색을 띠고 연하고 결절상을 보이는 것으로 출혈 경향이 있고^{4,13,14)}, 지방종은 극히 드물며 편도의 상극선과 부근에서 발생한다고 한다^{15,16)}.

결 론

지난 5년간 중앙대학교 의과대학 부속병원 이비인후과학교실에서의 병리조직학적 검사로 확진된 25례를 대상으로 시행한 임상통계학적 고찰에서 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 성별 발생빈도에서 남녀비는 약 2.6 : 1이었다.
- 2) 연령별 발생빈도에서 20대에서 가장 많이 분포하였으며 평균연령은 35.8세였다.
- 3) 병리조직학적 분류상 유두종이 76.0%로 가장 많았다.
- 4) 내원시 주소는 종물이 가장 많았다.
- 5) 증상 발현후 내원까지 소요된 기간은 7개월에서 1년 이내가 가장 많았고, 60.0%가 1년 이내에 내원하였다.

Reference

- 1) 김명진 : 이비인후과영역의 조직생검 639례에 대한 통계적 고찰. 한이인지 26 : 306~317, 1983
- 2) 김재선 : 한국인의 이비인후종양에 관한 임상 및 병리조직학적 고찰. 한이인지 16 : 263~274, 1973
- 3) 김장형 : 특유한 편도임파관종의 1례. 한이인지 15 : 301~301, 1972
- 4) 백만기 : 최신 이비인후과학. 일조각 329~330, 1989
- 5) 백만기 · 고건성 : 이비인후과 외래에서 시행한 진단적 조직생검 902례에 대한 고찰. 한이인지 21 : 57~64, 1978

- 6) 손익경 · 김용천 · 윤석근 등 : 과거 5년간 본교실에서 시행한 조직병리학적 검사 505례에 대한 통계적 관찰. 한이인지 25 : 169~179, 1982
- 7) 우영태 · 박근목 · 김홍은 : 구개편도에 생긴 폴마 양 종양. 한이인지 19 : 61~63, 1976
- 8) 이상철 · 강성구 · 박호선 : 양측 구개편도에 발생한 유두종 1례. 한이인지 2 : 206~209, 1985
- 9) 조진규 · 이종담 · 정홍경 등 : 과거 5년간 본 교실에서 취급한 병리조직학적 검사 541례에 대한 통계적 관찰. 한이인지 14 : 289~296, 1971
- 10) Ballenger JJ : Tumors and cysts of the face, mouth, head, and neck. In Disease of the Nose, Throat, Ear, Head, and Neck(ed. Ballenger JJ), 14th Ed. Philadelphia, Lea & Febiger, 324~334, 1991
- 11) James G, Appel BN : Surgical Pathology of the Head & Neck.(ed. Leon Barnes), Marcel Dekker, 227~277, 1986
- 12) Rosai J : Ackerman's Surgical Pathology. 7th Ed. Mosby, 173~198, 1989
- 13) Laskaris G : Benign tumors. In Color Atlas of Oral Disease.(ed. Laskaris G), 2nd Ed. New York, Thieme, 304~330, 1994
- 14) L. Michaels : Neoplasms. Ear, Nose & Throat Histopathology. Springer-Verlag, 273~274, 1987
- 15) Robinson HBG, Miller AS : Neoplasms. Color Atlas of Oral Pathology, 4th Ed. Philadelphia, Lippincott Company, 137~156, 1983
- 16) Van der Waal I, Snow GB : Benign tumors and tumor like lesions of oral cavity and oropharynx. Otolaryngology-Head and Neck Surgery(ed. Cummings CW), 2nd Ed. Mosby-Year Book, 1237~1247, 1993