

## 우측 안면부에 거대 혈종을 일으킨 해면상 혈관종

순천향대학교 의과대학 천안병원 이비인후과학교실

김학준 · 정윤영 · 오천환

=Abstract=

### A Case of Cavernous Hemangioma Formed Huge Hematoma of Right Face

Hag Jun Kim M.D., Yoon Young Chung, M.D., Cheon Hwan Oh, M.D.

*Department of Otolaryngology, Chunan Hospital, College of  
Medicine, Soonchunhyang University, Chunan, Korea*

Hemangioma is the most common, localized, benign vascular tumor of the head and neck. Cavernous hemangioma is about one-tenth as common as capillary hemangioma, although congenital, is often not apparent at birth and may undergo a rapid growth phase during the first 6 months of life. Cavernous hemangioma is much less likely to undergo spontaneous involution and tends to have a more aggressive course, and may result in complications related to its location. The authors experienced a case of cavernous hemangioma formed huge hematoma of right face, so report this case with a review of literatures.

KEY WORDS : Cavernous Hemangioma · Hematoma

### 서 론

### 증 례

혈관종은 두경부에 가장 흔히 발생하는 양성 혈관성 종양으로, 이중 해면상 혈관종은 모세상 혈관종의 약 1/10로 선천성이지만 출생시 흔히 나타나지 않고 생후 약 6개월이내에 급성장할 수 있다. 해면상 혈관종은 드물게 자연치유되지만 악화되는 경향이 있어 부위에 따라 합병증을 유발하기도 한다. 이에 저자들은 우측 안면부에 혈관종이 어릴적부터 있었지만 치료하지 않다가 외상으로 인하여 파열되어 거대한 혈종을 일으킨 해면상 혈관종 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

환자 : 이 ○ 덕, 54세, 남자  
초진일 : 1993. 11. 18.  
주소 : 갑자기 커진 우측 안면 종양  
과거력 : 15세때 전신 피부에 결절과 담갈색 반점이 나타나기 시작하였고 비슷한 시기에 우측 안면부 외상을 입은 후 연성종양이 생겼으나 별 치료없이 지내왔다.  
가족력 : 부친은 수족피부에 결절과 담갈색 반점이 있었으며 만성 알콜 중독으로 사망하였고, 4형제 중 한명에서 같은 피부증상이 있었다.

현병력: 내원 3일전 농사일을 하던 중 돌이 튀어 우측 안면부 외상을 입었으나 별 문제없이 지나다가 내원 1일전 오후 7시경 세수도중 우측 안면 연성종양 부위에서 '톡' 소리와 함께 터지는 느낌이 있으면서 2~3시간만에 종양 크기가 피부가 터질 정도까지 커지고 딱딱해져 본원 응급실을 경유 본과로 입원하였다.

이학적 소견: 우측 안면부에 17×23cm 크기의 종양이 촉진되었고 그 가운데 3×1.5cm의 피부열창으로 장액혈액성 분비물이 흘러 나왔다(Fig. 1). 전신피부에는 수 많은 결절과 담갈색 반점이 있었다. 구강내에도 종양에 의해 협부부종이 있었고 의식은 명료하였으나 거동은 힘들었다.

검사소견: 혈액소견은 혈색소치 7.2gm%, 혈장량 22.8vol%이었고 백혈구 증가, 절대적 호중구증, 호중구내 독성과립, 혈소판 증가증의 소견을 보였으며 혈액응고 검사는 정상이었다. 소변검사상 뇨당(++), 뇨단백(+), 외에는 특

이소견이 없었다.

방사선학적 소견: 부비동 단순촬영상 우측 안면부에 소아두부 크기의 연성 종양과 우측 협골, 하악골과 상악골 파괴를 보였다. 혈관조영술상 우측 외경동맥이 상당히 커져 있고 분지들이 사행성으로 확장되었으며, 종양은 우측 안면부에 혈관다과성으로 안면동맥과 내상악동맥으로 부터 혈액공급을 받고 있었다(Fig. 2). CT촬영 결과 우측 안면부에 고음영의 내부에 출혈양상을 보이는 연부조직 종양이 있었고, 우측 협골, 상악골, 하악골 파괴가 관찰되었다(Fig. 3). MRI T1영상에서는 뇌실질과 같은 음영으로, T2영상에서는 고음영으로 보이며 출혈소견이 혼합된 거대한 연부조직 음영이 우측 안면부에 협골, 상악골, 하악골의 파괴와 함께 관찰되었다(Fig. 4).

수술소견 및 술후 경과: 입원 6일째 우측



Fig. 1. 17×23cm soft, nontender & warm mass of right face with skin disruption(3×1.5cm 1) & serosanguinous discharge.



Fig. 2. Angiography showed marked dilatation of right external carotid artery & its branches with destruction of right zygoma, maxilla and mandible. The mass was supplied with facial and internal maxillary arteries.

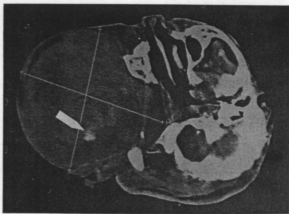
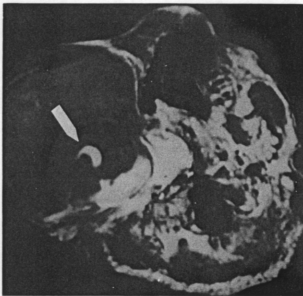


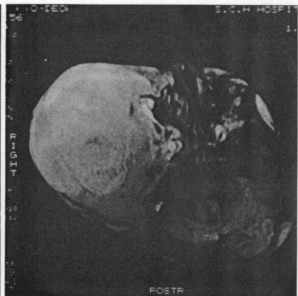
Fig. 3. Neck CT showed soft tissue mass of right hemifacial area with hemorrhage(arrow) and destruction of right zygoma, maxilla & mandible.

안면부 종양에서 조직검사를 하고 입원 9일째 국소마취하에 우측 험궁에서 하악끝까지 피부 절개를 하여 오래된 혈병을 약 1500cc정도 제거하고 12×5cm의 거대한 종양을 제거하였다. 출혈은 심하였으나 혈관을 결찰, 압박하여 지혈하였다. 술후 피부결손이 심하여 입원 29일째 성형외과로 전과하여 피부결손에 대한 수술을 받았으나 입원 51일째 결찰한 혈관이 다시 파열되면서 재출혈이 되어 재수술을 시행하였으나 실패하고 입원 52일째 자퇴하였다.

조직학적 소견: 헤마톡실린 에오신 염색상, 간질내 부종이 있었으며 출혈양상을 동반한 수많은 혈관증식이 관찰되어 해면상 혈관종으로 보이는 소견이었다(Fig. 5).



(a)



(b)

Fig. 4. MRI findings showed iso-signal density soft tissue mass with hemorrhage(arrow) in T1 image(a) and high-signal density soft tissue mass with hemorrhage in T2 image (b).

## 고 찰

혈관종은 소아기에 가장 많은 양성종양으로, 대부분 출생시부터 존재하고 서서히 성장하여 주위 구조물에 압박을 가하여 구조적 변화를 일으킬 수 있으며<sup>1)</sup>, 신체 어느 부위에서나 발생

이 가능하나<sup>2)</sup> 약 14%가 두경부 주로 피부나 점막에 발생한다<sup>2,6)</sup>. 20대가 최대 호발연령이고<sup>3,7)</sup> 90% 이상에서 30세 이전에 증상이 나타나며<sup>7,8)</sup>, 남녀차가 없다는 보고<sup>7)</sup>와 남자에 많다<sup>10)</sup>, 여자에 많다<sup>10,13)</sup>는 보고 등 다양하다. 본 증례는 15세 때 부터 증상이 나타났고 남자였다.

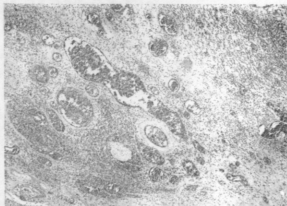


Fig. 5. Photomicrographic finding showed numerous proliferated vessels with interstitial edema and hemorrhage (H-E stain).

발생빈도는 두경부에 흔하여 Covington<sup>13)</sup>은 안면부 28%, 안검 25%, 두개골 11%, 경부 10%, 구강점막 8% 순으로 발생하며, 이<sup>4)</sup>는 비강, 하악, 안면 피부에 2례씩, 설부와 경부에 1례씩 발생하였다고 하였다. 본 증례도 우측 안면부에 발생하였다.

증상은 안면부 종창, 동통, 크기변화 등으로, 이 중 안면부 종창이 가장 많고<sup>5,10)</sup> 동통은 주위조직의 압박에 의한 것으로 30~60%에서 존재하며<sup>7)</sup>, 종창과 동통은 정맥압의 압박, 이관통기법 또는 머리를 앞으로 숙일 때 현저해진다<sup>10)</sup>. 종양은 부드럽고 경계가 명확하며<sup>5)</sup> 맥박 또는 잡음이 드물게 나타나는데 이런 경우는 대혈관과의 연결여부를 확인하기 위하여 혈관조영술을 시행하여야 한다<sup>10)</sup>. 본 증례는 평소에 작고 연하며 압통도 없는 종양이었으나 우측 안면부에 외상을 입은 후 갑자기 종양이 커져 피부가 터질 정도였으며 크기가 커진 후 딱딱해졌다. 종양이 대부분 심부에 위치하고 견고성이 다양하며, 낮은 발생율과 비특이적인 임상증상때문에 촉진만으로 진단도 어렵고 수술전 진단율도 낮다<sup>5,8,10)</sup>. 단순 촬영상 연조직의 석회화를 볼 수 있고 큰 정맥총이 정상적으로 존재하지 않는 곳에서 정맥석이 보일 때에는 모세상 혈관종일 가능성이 많으며 드물게 주위 연조직의 미란이나 골막주위의 골생성 등을 볼

수 있다<sup>10)</sup>. 술전 진단 방법으로 혈관조영술은 종양이 혈관에서 기인하는 것과 영양혈관의 발견을 가능하게 하여 혈관종 진단에 필수적이다<sup>7)</sup>. CT촬영은 병변부위의 침윤정도 및 주혈관과 골침범 여부를 알려 주어 수술적 접근 방법에 도움을 준다<sup>5,6)</sup>. 본 증례는 크기가 워낙 커서 쉽게 진단을 내릴 수 있었으며, 부비동 단순 촬영상 우측 안면부에 소아두부 크기의 연성종양이 있었고, 혈관조영술에서는 우측 외경동맥이 상당히 커져 있고 분지들이 사행성으로 혈관다과성이었으며, 종양은 안면동맥, 내상악동맥으로부터 혈액공급을 받고 있었다. CT촬영 결과 종양은 고음영으로 내부에 출혈양상이 관찰되었으며, MRI T<sup>1</sup>영상에서는 뇌실질과 같은 음영으로, T<sup>2</sup>영상에서는 고음영으로 보이며 출혈소견이 혼합된 거대한 연부 음영이 있었고, CT, MRI 검사상 모두 우측 협골, 상악골, 하악골 파괴를 관찰할 수 있었다.

병리조직학적으로 우세한 혈관의 크기에 따라 해면상, 모세상, 혼합형으로 구분하는데 임상증상과도 밀접하다. 모세상 혈관종은 30%가 두경부에 발생하며 세포가 조밀하여 만져보면 단단한 경우가 많아 임상적으로 진단이 힘들고, 신경주위에 침윤을 보이는 경우도 있어서 악성종양과의 감별도 힘들며 비교적 성장이 빠르고 재발율은 20%정도이다<sup>8,10)</sup>. 해면상 혈관종은 비교적 성장이 늦으며 이완기간이 길고 크기가 점차 커지면서 동통을 수반하는 경우가 많아 모세혈관보다 진단이 쉽고<sup>5)</sup>, 구성혈관이 불규칙하고 벽이 없어 파열되기 쉬우며<sup>6)</sup>, 하지에 가장 많이 발생하고 재발율은 9%이다<sup>8)</sup>. 합병은 두경부에는 드물고 임상증상은 해면상 혈관종과 유사하나 재발율은 28%정도이다. 본 증례는 해면상 혈관종으로 종양내 혈관벽이 약해 가벼운 외상에도 파열되어 혈종을 형성하였을 것이라고 생각한다.

치료는 종양의 발생장소, 국소침윤의 정도, 환자의 연령, 수술 후 안면형태를 고려하여 결정한다<sup>8)</sup>. 치료방법으로는 자연소실을 기대하는 방법, 방사선 요법, 경화성 약제의 주입, 전색법, 스테로이드요법, 한냉수술, 레이저 요법,

수술적 제거술 등 다양하나<sup>16,17)</sup> 결국은 종양의 침윤성때문에 종양이 기원한 부위의 정상범위를 포함해서 완전한 외과적 제거가 가장 효과적인 치료로 되어있다<sup>9)</sup>. 수술시 야기될 수 있는 출혈은 수술전 혈관조영술을 시행할 때 공급혈관을 gelfoam이나 근육편으로 전색시켜 출혈을 감소시킬 수 있으며 수술시 인접 혈관의 결찰만으로도 충분한 효과를 볼 수 있다<sup>10)</sup>. 방사선 치료는 수술 다음으로 많이 사용되는 방법으로 동등 또는 종양크기를 줄일 목적일 때 보조적으로 사용하며<sup>6)</sup> 단독으로 완치효과는 기대할 수 없고 재발이 많아 좋은 방법이 아니다<sup>9)</sup>. 본 증례는 혈관조영술시 전색은 시키지 않았고 수술로 종양을 제거하였으나 수술시 결찰한 혈관이 다시 파열되면서 재출혈이 되어 재수술을 시행하였으나 실패하였다.

예후를 결정하는 요인으로 병변의 해부학적 위치, 병변 크기, 범위와 깊이, 일차 치료의 선택이 있으며<sup>6)</sup> 악성화하는 경향이 있으나 원격 전이는 없고 술후 5년까지의 재발은 적은 편이다<sup>11)</sup>.

## 결 론

해면상 혈관종은 드물게 외상에 의해 파열되어 혈종을 이루기도 하지만 피부열창을 동반할 정도로 거대 혈종을 형성한 경우는 드물다. 본 저자들은 우측 안면부에 외상에 의해 파열되면서 거대 혈종을 형성하였으며 수술후 재출혈을 일으킨 해면상 혈관종 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

## References

- 1) 김중한 · 양훈식 · 윤동빈 등 : 정맥성 혈관종. *한이인지* 30 : 591~595, 1987
- 2) 박성현 · 고평어 · 박동수 등 : 협근에 발생한 근육내 혈관종 1례. *한이인지* 29 : 688~691, 1986
- 3) 이순영 · 김덕연 · 최종욱 등 : 두경부에 발생한 근육내 혈관종 8례. *한이인지* 33 : 1033~1037, 1990
- 4) 이호섭 : 217례의 이비인후과 종양의 임상적 연구. *한이인지* 5 : 9~18, 1962
- 5) Batsakis JG : *Neoplasm of the larynx, In Tumors of the head and neck, 2nd Ed., Baltimore, Williams and Wilkins Company*, pp 220~221, 1979
- 6) Ballenger JJ : *Tumors and cysts of the face, pharynx and nasopharynx. In disease of the nose, throat, ear, head and neck. 13th Ed. Philadelphia, Lea & Febiger*, pp 330~332, 1985
- 7) Bradac GB, Simon RS, Bunte M Stellmach-R : *Angiography in vascular malformation of the face. Am J Roentgenol* 129 : 469~475, 1977
- 8) Clemis JD, Briggs DR, Changus GW : *Intramuscular hemangioma in the head & neck. Can J Otolaryngol* 4 : 339~346, 1975
- 9) Conley JJ, Chairment AA : *Intramuscular hemangioma of the masseter muscle. Plast Reconstr Surg* 60 : 121~124, 1977
- 10) Dempsey EF, Murly RS : *Vascular malformation stimulating salivary disease. Brit J Plast Surg* 23 : 77~79, 1970
- 11) Rappaport I, Yim D : *Congenital arteriovenous fistula of head and neck. Arch Otolaryngol* 97 : 350~353, 1973
- 12) Stout AP, Lattes R : *Tumor of soft tissue in atlas of tumor pathology, series 2, FACS. 1. Armed forced institute of pathology*, 1967
- 13) Szilagyi DE, Elliot JP, De Russo FJ et al : *Peripheral congenital arteriovenous fistulas. Surgery* 57 : 61~80, 1965
- 14) Welsh D, Hengerey AS : *The diagnosis & treatment of intramuscular hemagioma of the masseter muscle. Am J otolaryngol* 1 : 186~190, 1980