

복강경적 적출술을 시행한 원발성 후복막강 점액성 낭성선종

Successful Removal of Primary Retroperitoneal Mucinous Cystadenoma by Laparoscopic Surgery

Yong Soo Kim, Cheol Young Oh, Koon Ho Rha, Nam Hoon Cho¹

From the Departments of Urology, Urological Science Institute, ¹Pathology, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Primary mucinous cystadenomas of the retroperitoneum is extremely rare, and its histogenesis and biological behavior is unclear. Most authors suggested that it develops via mucinous metaplasia in a pre-existing mesothelium-lined cyst. We report here on a case of a 47-year-old Korean woman with primary retroperitoneal mucinous cystadenoma. Although the tumor was detected by ultrasound and computed tomography (CT), a preoperative diagnosis could not be established. The cystic tumor was successfully removed by laparoscopic surgery and microscopic examination revealed a mucinous cystadenoma. It had an ovarian stromal-like aspect and a lining of monolayer cuboidal epithelium; the tumor measured 5.0x5.0x3.5cm in size. (Korean J Urol 2006;47:1013-1015)

Key Words: Mucinous cystadenoma, Retroperitoneum

47세 여자 환자가 건강검진에서 우연히 발견된 후복막강 내의 낭성 종물을 주소로 내원하였다. 저자들은 이 종물에 대해 복강내시경하 적출술을 시행하였으며, 조직학적으로 원발성 후복막 점액성 낭성선종으로 진단하였다. 원발성 후복막강 점액성 낭성선종은 그 조직학적 발생이 명확하게 밝혀진 바 없는 종양으로 수술 전에 확진이 불가능하며 수술 후 조직학적으로 진단되는 것이 대부분이다. 이 종양은 지금까지 전 세계적으로 약 30례, 국내에서는 1례만이 보고된 매우 드문 질병으로, 이에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.¹

증례

47세 여자 환자로 건강검진 시 초음파검사에서 우연히 발견된 약 5x3.5cm 크기의 후복막강 내 낭성 종물을 주소로 내원하였다. 문진에서 특별한 증상을 호소하지 않았으며, 이학적 검사에서 종물은 촉진되지 않았으며, 척추늑골가압통은 없었으며, 다른 이상 소견은 없었다. 환자는 2회 임신에 2회 자연분만의 출산력이 있었으며, 다른 내과적 질환이나 외과적 수술력은 없었다. 전산화단층촬영에서 간밑오목에 5x5x3.5cm 크기의 낭종이 관찰되었으며 내부는 균일한 저음영으로 관찰되었고 오른쪽 신장 및 부신은 정상적

으로 관찰되었으며 간과도 명확한 경계를 가지고 있었다 (Fig. 1). 일반혈액검사 및 일반화학검사에서도 이상소견은 관찰되지 않았으며 종양 표지자 검사에서 CA 19-9는 11.4U/ml (정상치 0-37U/ml), CA 125는 10.8U/ml (정상치 0-35U/ml), CEA는 0.21ng/ml (정상치 0-5ng/ml), AFP은 1.95IU/ml (정상치 0-7IU/ml)로 모두 정상범주 내였다.

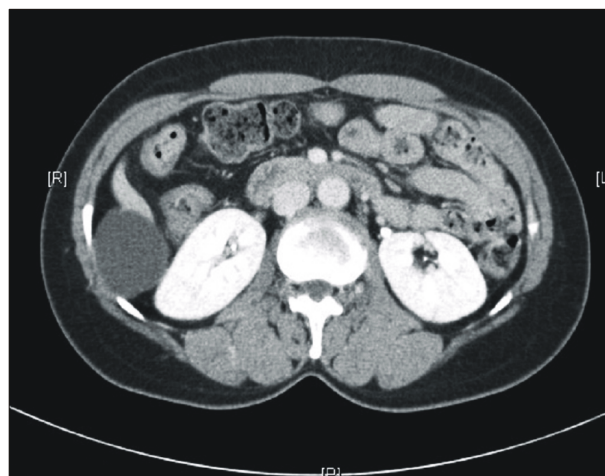


Fig. 1. A unilocular cyst in the right retroperitoneum under the right kidney.

대한비뇨기과학회지
제 47 권 제 9 호 2006

연세대학교 의과대학
비뇨기과학교실, 비뇨의과학연구소,
¹병리학교실

김용수 · 오철영 · 나군호 · 조남훈¹

접수일자 : 2006년 5월 9일
채택일자 : 2006년 6월 27일

교신저자: 나군호
연세대학교 의과대학
비뇨기과학교실
서울시 서대문구 신촌동 134
☎ 120-752
TEL: 02-2228-2310
FAX: 02-312-2538
E-mail: khrha@yumc.
yonsei.ac.kr

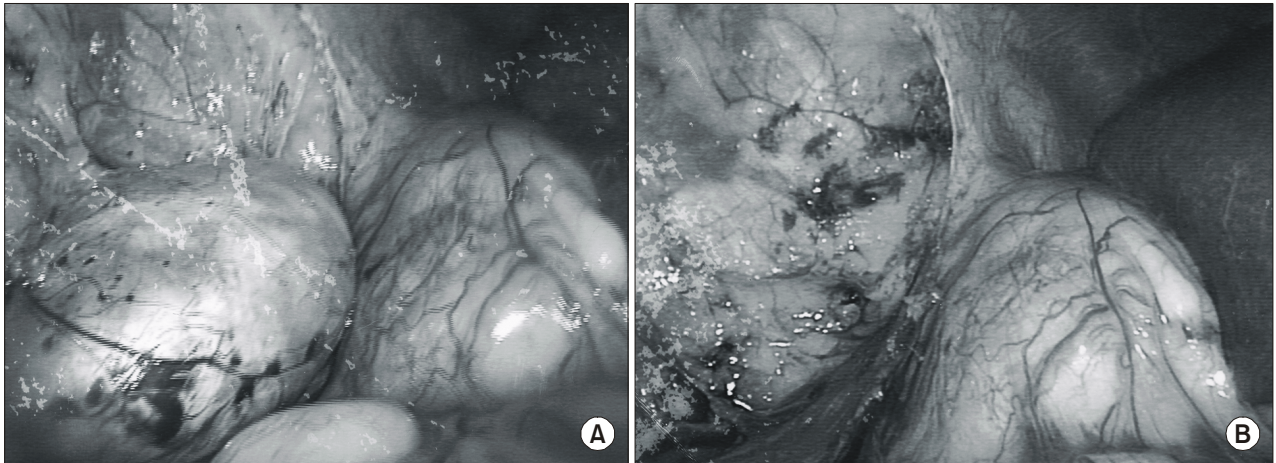


Fig. 2. Appearance at operation (A) preexcision and (B) postexcision

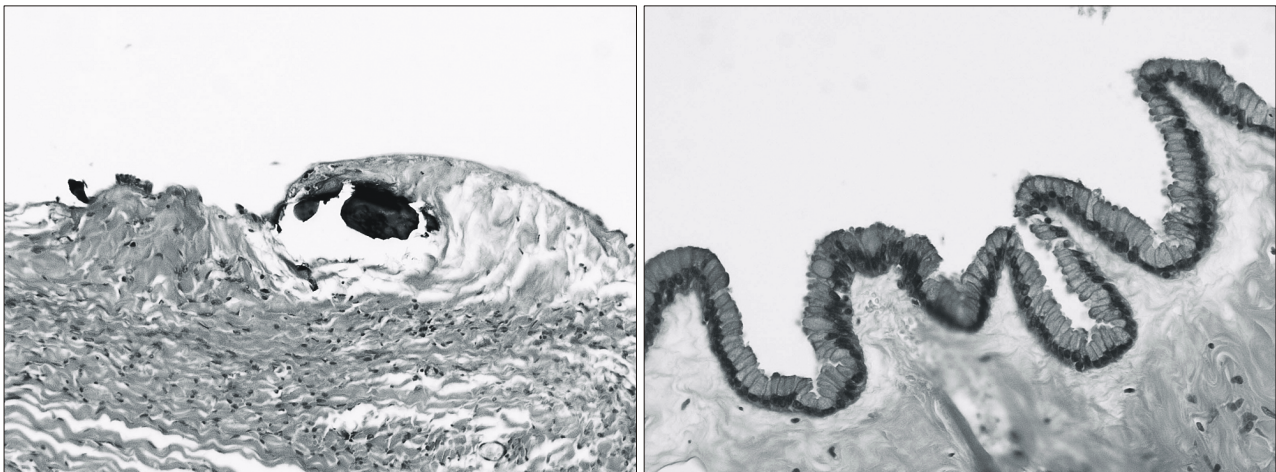


Fig. 3. The retroperitoneal cyst wall shows an ovarian stromal-like aspect and a lining of monolayer cuboidal epithelium.

환자는 복강내시경하 낭종적출술을 시행 받았으며, 술장에서 종물은 계란 크기의 난원형 종물이었으며, 이 종물은 백색의 매끈한 피막으로 둘러싸여 있었으며 명확한 영양동맥은 관찰되지 않았고 주위 조직과는 명확한 경계를 가지고 있었다. 적출 후 출혈소견도 거의 관찰되지 않았다. 복강내시경으로 효과적으로 적출이 가능하였다 (Fig. 2). 종양의 절단면에서 내부에 풍부한 점액성 물질을 포함하고 있었으며, 고형 종물은 관찰되지 않았다.

조직학적으로 한 층의 키가 큰 원주상피로 피복되어 있는 낭종성 종양으로 석회화를 동반하고 있었으며 점액을 함유하여 세포질은 투명하고 핵은 기저부에 규칙적으로 배열하고 있었다 (Fig. 3).

이상으로 원발성 점액성낭성종으로 진단하였다. 환자는 합병증 없이 회복되어 수술 2일째 퇴원하였다. 현재 술 후

6개월까지 재발 없이 추적 관찰 중이다.

고 찰

점액성 낭성선종은 난소에서 흔히 발견되는 종양이지만 원발성 후복막강 점액성 낭성선종은 1971년 Williams 등²이 최초로 보고한 이후 지금까지 세계적으로 약 30례가 보고된 매우 희귀한 양성 종양이다. 특징적으로 성인 여자에게서만 발생하였으며 술 전 영상학적 검사에서 림프관종, 낭기형종, 기생충에 의한 낭종 등과 감별이 어렵고, 환자의 과거력이나 이학적 검사가 다소 도움이 될 수 있으나 대부분 수술 후 조직학적으로 진단된다.

조직발생학적 기원은 확실히 알려진 바 없이 몇 가지 가설이 제시되고 있다. Williams 등²은 이소성 과잉난소나 기

형종으로부터 기원했을 것이라고 제안하였으며 Lauchlan³은 점액화생을 하는 복막 중피세포로부터 기원했을 것이라고 제안하였다. Banerjee와 Gough⁴는 점액화생을 가지는 복막체강상피로부터 기원한다고 제안하였으나 아직 정확히 알려진 바는 없다.

물러리안 상치를 가지는 후복막강 낭성선종은 양성, 경계성, 악성의 가능성이 모두 있으며 조직학적 재발과 악성의 가능성을 고려하여 완전적출하는 것이 원칙이다. 저자는 Afriat 등⁵이 보고한 예처럼 복강내시경으로 적출술을 시행하였으며 수술 시간은 30여 분이 소요되었고 실혈량도 거의 없이 완전적출이 가능하였다. 본 환자의 경우 병리학적으로 양성 원발성 후복막강 점액성 낭성선종으로 보고되었으며 이후 시행한 골반강 초음파 검사에서 양측 난소는 정상적으로 관찰되었다. 환자는 더 이상의 추가 치료 없이 추적관찰 중이다.

REFERENCES

1. Min BW, Kim JM, Um JW, Lee ES, Son GS, Kim SJ, et al. The first case of primary retroperitoneal mucinous cystadenoma in Korea: a case report. *Korean J Intern Med* 2004;19:282-4
2. Williams PP, Gall SA, Prem KA. Ectopic mucinous cystadenoma. A case report. *Obstet Gynecol* 1971;38:831-7
3. Lauchlan SC. Metaplasias and neoplasias of Mullerian epithelium. *Histopathology* 1984;8:543-57
4. Banerjee R, Gough J. Cystic mucinous tumours of the mesentery and retroperitoneum: report of three cases. *Histopathology* 1988;12:527-32
5. Afriat R, Mechet I, Rachedi N, Michenet P, Bardaxoglou E, Grossetti D. Primary retroperitoneal mucinous cystadenoma: a case treated by celioscopic surgery. *J Chir (Paris)* 1995;132:67-9