

## 음핵에 발생한 림프관종의 1예

왈레스 기념 침례병원 산부인과, \*해부병리과  
박상일 · 홍길표 · 이귀왕 · 정시영 · 곽태로 · 오훈규\*

### A Case of Lymphangioma of the Clitoris

Sang Il Park, M.D., Kil Pyo Hong, M.D., Kywe Wang Lee, M.D.,  
Shi Young Jung, M.D., Tae Ro Kwak, M.D., Hoon Kyu Oh, M.D.\*  
*Department of Obstetrics & Gynecology, \*Department of Pathology,  
Wallace Memorial Baptists Hospital, Pusan, Korea*

Most authors regard lymphangiomas as malformations that arise from sequestrations of lymphatic tissue that should communicate normally with the lymphatic system. The majority of lymphangiomas seem developmental lesions occurring relatively early in life, but it rarely present in adult life. We report the case of a 17-year-old female with clitoral mass. Histological features that favor the diagnosis of lymphangioma over hemangioma are the presence of lymphoid aggregates in the stroma and more irregular lumina with widely spaced nuclei. The therapy of choice is a complete surgical excision. Our patient was excised her lesion completely and resulted in good prognosis.

**Key Words** : Lymphangioma, Clitoris

#### 서 론

림프관종은 양성 종양으로 림프계가 정상적으로 정맥계와 교통되지 못하여 생기는 선천성 기형으로 간주된다. 조직학적으로는 단순형(Simple Lymphangioma), 해면형(Cavernous Lymphangioma) 및 낭형(Cystic Lymphangioma or Cystic Hygroma)로 나뉘며, 임상적 양상으로는 머리나 목에 생기는 림프관종, 복부 내에 생기는 림프관종, 그리고 피부에 생기는 림프관종이 있다. 이 중 피부성 림프관종은 다시 표재성과 심재성으로 나눌 수 있는데, 표재성을 국한성 림프관종(lymphangioma circumscriptum)이라고도 한다.<sup>1</sup>

저자들은 태아기 혹은 유아기가 아닌 시기에 음핵에 생긴 림프관종 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

#### 증 례

환 자 : 곽○경, 17세, 미혼

주 소 : 약 1년 정도 음핵에 종괴

산과력 : 0-0-0-0

월경력 : 초경은 14세, 월경 주기는 30일로 규칙적이었으며 기간은 약 7일 정도이며 생리량은 중등도였으며 생리통은 없었다.

가족력 : 특이 사항 없음.

과거력 : 특이 사항 없음.

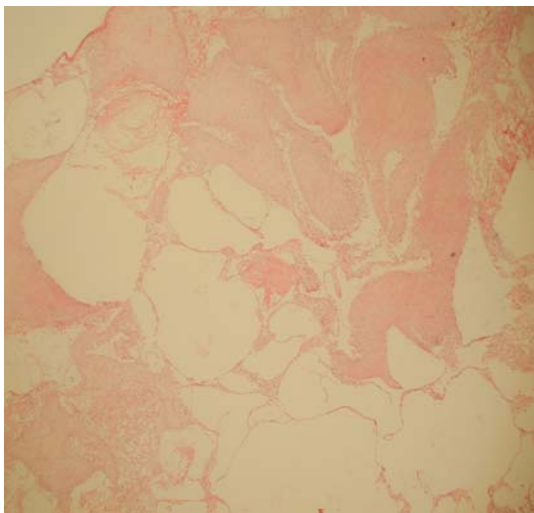
현병력 : 주소로 2002년 5월경 개인산부인과 의원에서 질염 치료를 동반하였으나 호전 없어 수술 및 조직검사 위해 2002년 8월 21일 전원되어 입원하였다.

이학적 소견 : 신장 162 cm, 체중 64 kg, 입원 시 혈압 120/80 mmHg, 체온 36.5℃, 맥박 78회/분, 호흡수

20회/분이었으며, 외음부 소견으로 음핵에 작은 콩 크기의 괴사성 종물이 관찰되었으며 내진은 시행하지 않았다.

**검사 소견 :** 입원 당시 혈액 검사, 뇨검사, 출혈소인 검사, 간기능검사, 흉부 X-선, 심전도검사에서는 이상 소견이 없었다. 혈청 CA125는 정상 범주였다.

**수술·조직 병리학적 소견 :** 정맥 전신 마취하에 음핵에 생긴 종괴를 완전 절제하여 냉동 생검 시행함. 조직소견으로 직경 약 1 cm 정도의 등근 암적색의 연조직으로, 절단면은 부분적으로 점액성 고형질이 보이며 낭안의 내용물은 유동액을 포함하고 있었다. 현미경적 소견상 다양한 크기와 모양의 림프관에 림프세포가 포함된 단백질양 액체로 차 있었으며 기질은 성긴 섬유조직과 약간의 평활근 섬유 다발로 구성되어 있었다(Fig. 1).



**Fig. 1.** Lymphangioma (cavernous type). Lymphatic vessels of irregular size and shape are embedded in loose collagenous matrix ( $\times 40$ ).

수술 후 경과는 양호하여 술 후 4일째 퇴원하였다.

## 고 찰

림프계는 태생 첫 6주 동안 형성되는 내피세포계통의 광범위한 망(network)을 이루고 있다. 발생학적으로 정맥계로부터 자라 나오는 것인지 주위의 중간엽 조직으로부터 새로이 분화되는지는 아직 논란의 여지가 있다. 성인에서 림프계는 한쪽 끝이 막힌 혈관구조

로 광범위하게 단방향으로 되어 있어서 단백질과 지질의 흡수와 함께 많은 양의 액체들을 간질 조직들로부터 흡수하여 림프관들을 통하여 정맥계로 보내게 된다.

림프관종의 발생빈도는 6000 분만 중 1에 정도로 아주 드문 질환으로 출생시 50-65%, 2세 이하까지 약 90% 정도가 발견되는데,<sup>2</sup> 이중 약 50-75% 정도는 두부, 경부, 그리고 액와부에 호발하는 낭형(Cystic)이고 그 외 흉부, 복부, 사지 등 전신에 발생할 수 있다. 대부분의 태아 림프관종은 산전 초음파에 의해 쉽게 진단되어지나 MRI를 이용하여 림프관종의 보다 정확한 크기, 범위, 형태 등을 진단하고, Turner 증후군 등의 염색체 이상이 잘 동반되므로 염색체 검사를 시행하는 것도 향후 치료나 예후를 결정함에 도움을 줄 수 있다.

어떤 보고에서는 약 30% 정도가 성인에서 보고되기도 한다.<sup>3</sup> 성인에서는 국한성 림프관종으로 간혹 이차적으로 림프관 확장증과 증상이 없는 복부내 림프관종을 동반하기도 한다.<sup>4,5</sup>

림프관종이 나타나는 양상으로는 커져 있거나, 혹은 커지거나 작아지기도 하는 연하며 변동 가능한 종괴로 나타난다. 간혹 상기도 감염과 관련하여 림프계의 배출이 막힘으로 하여 급격히 커지기도 한다.

피부성 림프관종은 주로 해면성 림프관종을 보이며 다발성의 작은 소포들 혹은 피부를 부분적으로 덮는 사마귀 모양의 결절로 나타난다. 조직학적으로는 불규칙하게 확장된 림프계통들이 유두 진피를 채우고 표피로 돌출되는 양상으로 나타난다.

확진은 병리조직학적으로 이루어진다. 육안적으로 낭성 림프관종은 하나 이상의 커다란 낭종들이 불규칙하게 서로 교통하는 양상을 띠며 해면형은 작은 낭종들로 구성된 해면체 같은 모양을 띤다. 흔히 서로 혼재되어 있기도 하다. 현미경적으로는 림프관의 크기에 관계없이 정상 림프 조직과 비슷한 얇은 내피세포로 둘러싸여 있고, 그 내에는 림프구들을 포함한 단백질성 액체들로 차 있다. 기질에는 교원질로 이루어진 미세 그물망 구조로 되어 있으며 작은 림프구들의 집합체들이 모여 있다. 이것이 혈관종과의 감별에 유용하다.

치료적으로는 종괴의 완전한 수술적 절제를 원칙으로 한다. 드물게는 자연적으로 퇴화하기도 하나 거대 크기, 발생 위치적 중요성, 2차적 감염의 위험성 등으로 미용적 효과를 고려하여 결정한다. 만약 유아기 때

나타난 림프관종이라면 생후 18-24개월 정도에 수술해 주는 것이 좋다. 결과는 대체로 양호한 편이고, 간혹 재발하기도 한다. 다른 방법으로 단순 흡입요법(aspiration), OK-432를 이용한 경화제 주사요법 등이 있다.<sup>6</sup>

저자들은 성인기에 음핵에 발생한 림프관종 1예를 간단한 문헌 고찰과 함께 보고하였다. 본례에서 수술적 경과를 양호하였으며 문헌을 고찰한 바 발생부위에 따른 특이성은 없을 것으로 생각된다. 림프관종이 양성종양으로 알려져 있지만 재발의 가능성과 악성으로의 잠재력에 대해서도 환자의 오랜 추적관찰로 연구되어야 할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. Franz M, Enzinger, Sharon W. Weiss. Tumors of lymph vessels. Soft Tissue Tumors 1995; 26: 679-88.
2. Bill AH, Sumner DS. A unified concept of lymphangioma and cystic hygroma. Surg Pathol 1965; 120: 79.
3. Kindblom L-G, Angervall L. Tumors of lymph vessel. Contemp Issues Surg Pathol 1991; 18: 163.
4. Fisher I, Orkin M. Acquired lymphangioma (lymphangiectasis). Arch Dermatol 1970; 101: 230.
5. Flanagan BP, Helwig EB. Cutaneous lymphangioma. Arch Dermatol 1977; 113: 24.
6. Ogita S, Tsuto T, Takahashi T. Intracystic injection of OK-432. A New sclerosing therapy for cystic hygromas in children. Br J Surg 1987; 74: 690-91.

## 국문초록

림프관종은 림프계가 정상적으로 소통되지 못함으로 격리가 일어나서 생기는 선천성 기형으로 생각된다. 대부분이 유아기 때 발생하나 드물게 성인에서 나타나기도 한다. 저자들은 음핵에 종괴를 보이는 17세 여자에서 발생한 본 증례를 보고한다. 확진은 병리조직학적으로 기질에서 림프구 집합체 침윤을 확인하여 혈관종 등과 감별하여야 한다. 치료는 수술적 완전 절제이다. 본 증례에서 완전 절제로 좋은 결과를 얻었다.

**중심단어** : 림프관종, 음핵