

直腸의 巨大尖形콘딜로마

慶熙大學校 醫科大學 放射線科學教室

朴澈敏 · 禹聖龜 · 金舜鏞 · 林在勳 · 安致烈

— Abstract —

Giant Condyloma Acuminatum of Rectum

Cheol Min Park, M.D., Seong Ku Woo, M.D., Soon Yong Kim, M.D.,
Jae Hoon Lim, M.D., Chi Yul Ahn, M.D.

Department of Radiology, Kyung Hee University Hospital

Condyloma acuminatum, a benign disease caused by a filtrable virus, occurs predominantly in the perianal and genital areas. The lesions are noninvasive but are subject to recurrence.

In rare instances, a more aggressive form of this disease, known as "giant condyloma acuminatum" or "Buschke-Löwenstein tumor", occurs. In this form, infiltration of the lesion into surrounding structures takes place. This tumor has been reported to occur principally in the genitourinary tract.

The authors experienced a case of giant condyloma acuminatum originating from rectum in 67 years old male patient which recurred 3 months after electrofulguration.

였기에 이에 文獻考察과 함께 報告하는 바이다.

I. 緒 論

尖形콘딜로마는 바이러스에 의한 良性增殖性 疾病으로서 濕한 粘膜이나 皮膚에 好發하며 大概是 外部生殖器 特히 陰莖에 많고 會陰部나 肛門周圍에도 發生한다.

巨大尖形콘딜로마는 組織學的으로는 尖形콘딜로마와 類似한 所見을 보이는 良性病變이나 皮膚나 粘膜에서 發生하여 乳頭狀 腫塊를 形成하고 周圍組織과 筋肉層으로 浸潤과 壓迫壞死를 超來하여 破壞시키고 瘻孔을 흔히 形成하므로 臨床적으로 癌과의 鑑別이 어렵다. 또한 浸潤性 增殖 때문에 病變의 完全切除가 不可能하므로 除去後 再發率이 높으며 惡性腫瘍의 經過를 취하는 境遇가 흔히 있다.

著者들은 直腸內 腫塊와 間歇的인 出血을 主訴로 來院한 67 歲 男子 患者에서 巨大尖形콘딜로마를 經驗하

이 논문은 83 年 6 月 3 일에 채택되었음.

II. 症 例

本 患者는 67 歲 男子로서 1 年半 前부터의 直腸內 腫塊와 間歇的인 出血을 主訴로 來院하였으며 衰急後症 (tenesmus) 와 體重減少도 同伴되었다.

檢查室所見上 血色素 9.6 mg %, 헤마토크리트 29 % 이었고 大便 潛出血 +2 이었으며 具他所見은 正常이었다.

直腸內視鏡檢查上 齒狀線 (dentate line) 1.5 cm 上方의 直腸粘膜에서 發生하여 廣範圍한 基底를 갖고 直腸腔內로 突出한 乳頭狀 腫塊를 發見하였고 直腸癌으로 疑心하였다.

大腸바륨檢查上 (Fig.1) 直腸腔內 前左側に 多分葉되고 (multilobulated), 境界가 不規則하며, 表面은 벨벳 처럼 보이는 (velvety appearance) 腫塊가 있었고 역시 直腸癌으로 生覺하였다.

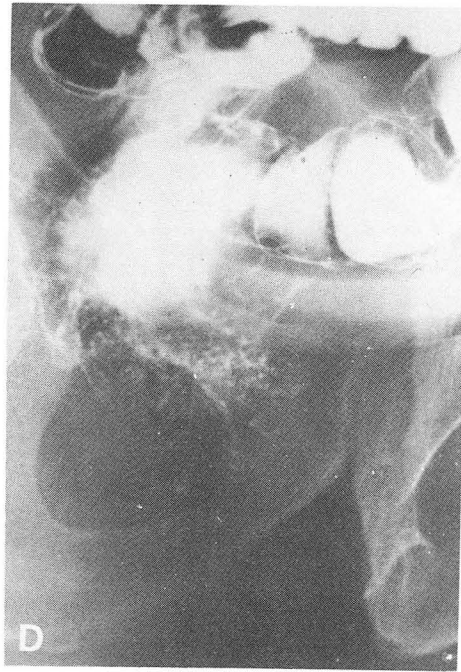


Fig. 1. Colon study;

A-C. Multilobulated, irregular filling defect is noted in anterolateral aspect of rectum.

D. Velvety appearance of the surface of the filling defect is seen.

肝走査와 經靜脈腎盂造影術은 正常이었다.

Electrofulguration手術時 肛門 上方 5cm部位부터 10 cm에 이르는 小兒 주먹크기의 乳頭狀 腫塊를 確認 하였고 廣範圍한 基底를 가지고 筋肉層도 浸潤되어 있는 直腸癌의 樣相을 보였다. 切除된 腫瘍의 크기는 5×5

× 3 cm이었다.

組織所見上 (Fig. 2) 典型的인 尖形콘딜 로마의 所見을 보였으며 切除後 3個月만에 이 腫瘍은 再發하였다.

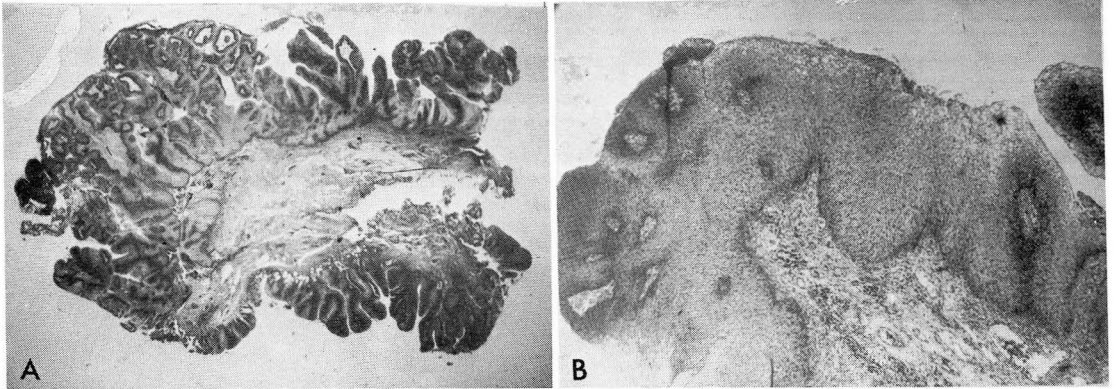


Fig. 2. Pathologic specimen;

- A. Panoramic view; The polypoid mass in the rectum shows finger-like projection of squamous epithelium. The papillary fronds have thin fibrovascular cores. Rectal mucosal glands are remained in a focus.
- B. The thickened squamous epithelium shows clear, vacuolated cytoplasm in upper layer. Vascular cores are found beneath the surface. The stroma shows chronic inflammation and vascular congestion.

III. 考 察

尖形콘딜로마는 바이러스에 의한 良性增殖性病變으로서 傳播 (transmissible) 또는 自家接種 (autoinoculable)이 可能하다^{1,4,5,6,7,9,10}.

1896年 Buschke가 陰莖의 巨大尖形콘딜로마를, 1925년에는 Buschke와 Löwenstein이¹⁾ 陰莖의 尖形콘딜로마를 各各 報告하였다.

Buschke와 Löwenstein¹⁾은 이 病變의 ① 獨特한 位置 ② 상당한 크기 ③ 潰瘍 ④ 感染 ⑤ 深層組織으로의 浸潤 ⑥ 血管과 淋巴系로의 非侵犯 및 ⑦ 病理組織學으로 惡性所見이 없는 點等이 特徵이라고 하였다^{1,2,3,4)}.

巨大尖形콘딜로마는 泌尿生殖系에 흔히 發生하며 특히 陰莖에 가장 많다^{1,2,3,5,7,9)}. 이는 陰莖包皮腔 (preputial space)의 皮膚를 侵犯하여 潰瘍을 만들고 陰莖에 浸透하여 瘻孔을 形成하고 海綿體를 포함한 構造物을 壓迫 破壞시킨다^{3,4,5,6,10)}. 直腸, 肛門 部位의 病巢는 매우 稀貴하며 6歲以下에 報告되어 있다²⁾.

1969年 Knoblich와 Failing³⁾이 直腸·肛門에서 發生한 巨大尖形콘딜로마를 처음 報告한以後 1969年 Judge⁴⁾는 外陰門에서 發生한 巨大尖形콘딜로마가 瘻孔을 通해서 直腸을 浸汎한 두번째 症例를 報告하였고 그外 數偏의 文獻^{5,6,7)}이 發表되었다.

巨大尖形콘딜로마는 giant condyloma acuminatum, Buschke-Löwenstein 腫瘍, 肛門直腸 疣狀增殖癌 (anorectal verrucous carcinoma), 類癌樣 콘딜로마 (carcinoma

like condyloma) 등의 여러 名稱으로 불리웠고^{2,3,7,10)} 이들은 尖形콘딜로마와 扁平上皮癌의 中間形態로서 組織學으로 良性이나 局所的으로는 惡性腫瘍의 經過를 취한다^{2,3,4)}.

尖形콘딜로마와 巨大尖形콘딜로마의 組織學의 所見은 類似하나 一致하는 것은 아니며 이는 發達程度의 差異때문이다^{2,3,4,5,7,8)}.

같은 바이러스에 의해서도 尖形콘딜로마와 巨大尖形콘딜로마로 區分되는 것은 바이러스의 毒性과 個體의 感受性의 差異때문이라고 思料된다¹⁰⁾.

尖形콘딜로마는 臨床的, 病理學으로 良性乳頭狀病變이며 바이러스에 의한 增殖은 皮膚表面과 粘膜에 局限되고^{2,5)} 自然治癒될 수도 있다⁶⁾.

反面에 巨大尖形콘딜로마는 組織學으로는 良性이나 局所的으로 惡性の 經過를 취하여 周圍組織을 破壞시켜서 多發性的 瘻孔과 洞을 形成한다³⁾.

Buschke와 Löwenstein은 巨大尖形콘딜로마를 組織學的 浸潤과 遠隔轉移가 없는 것으로 定義하였고 또 巨大尖形콘딜로마의 症例中에서 局所淋巴節轉移나 遠隔轉移가 報告된 바 없다^{2,5,6)}.

巨大尖形콘딜로마에서 發生한 浸入性 扁平上皮癌이 報告되어 있다^{7,10)}. 즉, 이러한 癌은 상당한 分化消失 (dedifferentiation)을 보이며 巨大尖形콘딜로마와는 全히 다른 浸潤性 所見을 나타낸다²⁾.

尖形콘딜로마의 初期에는 포도필린 (podophyllin)을 이용한 化學療法이 효과가 있으나¹⁰⁾ 巨大尖形콘딜로마에는 쓰이지 않으며^{3,5)} 外科적으로 單純部分切除만 施行

한 境遇에는 再發率이 높으므로 4,5,6,10) 廣範圍한 除去가 가장 좋은 治療方法으로 推定된다 2,5,6,7,10).

IV. 結 論

著者들은 慶熙大學校 醫科大學 放射線科에서 67歲 男子 患者의 直腸에서 發生한 巨大尖形콘딜로마를 經驗하였기에 文獻考察과 함께 報告하는 바이다.

REFERENCES

1. Buschke A, Löwenstein L : *Über carcinomähnliche condylomata acuminata des penis*. *Klin Wochenschr* 4:1726, 1925.
2. Elliot MS, Werner ID, Immelman IJ et al. : *Giant condyloma (Buschke-Lowenstein tumor) of the anorectum*. *Dis Col & Rect* 22:497-500, 1979.
3. Knoblich R, Failing JF : *Giant condyloma acuminatum (Buschke-Löwenstein tumor) of the rectum*. *The Am J Clin Path* 48:389-395, 1967.
4. Judge JR : *Giant condyloma acuminatum involving vulva and rectum*. *Arch Path* 89:46-48, 1969.
5. Indravadan CS, Ralph EH : *Giant condyloma acuminatum of the anorectum: report of two cases*. *Dis Col & Rect* 15:207-210, 1972.
6. Lock MR, Katz DR, Samoorian S et al : *Giant condyloma of the rectum: report of case*. *Dis Col & Rect* 20:154-157, 1977.
7. James TS, Christenson CE, Uecker JH et al : *Squamous cell carcinoma of the anus arising in a giant condyloma acuminatum: report of a case*. *Dis Col & Rect* 18:147-151, 1975.
8. Loewenstein LW : *Carcinoma like condyloma acuminata of the penis*. *Med Clin of North Am* May 789-795, 1939.
9. Kleiman H, Lancaster Y : *Condyloma acuminatum of the bladder*. *J of Urology* 88:52-55, 1962.
10. David FD, John KD, Herman B et al : *Giant condyloma and verrucous carcinoma of the genital area*. *Arch Path* 79:225-231, 1965.