

후복막 Castleman병: 2예 보고¹

양달모·송익현·한 현·김형식·이영석·김건표²

Castleman병은 림프 조직의 질환으로 후복막에 생기는 경우는 드물다.

저자들은 후복막에 생긴 2예의 Castleman병을 경험하였다. 초음파상 2예 모두 저에코의 종괴로 보였고, 전산화단층촬영에서는 2예 모두 균일한 조영증강을 보였고 1예에서는 몇 개의 석회화를 보였다.

서 론

Castleman병은 드문 림프조직의 질환으로, 종격동에 호발하고 경부, 액와, 견갑부, 장간막, 골반, 췌장, 후복막에도 생길 수 있다. 국내에서는 종격동과 경부에 발생한 예는 보고되었지만, 후복막에 발생한 예는 전무하기에 최근 저자들이 경험한 2예를 문헌 고찰과 함께 보고한다.

증례 보고

증례 1

32세 여자 환자가 3개월 전부터 만져진 복부 종괴를 주소로 내원하였다. 초음파 검사상 5×3cm 크기의 경계가 분명한 저에코의 종괴가 하복부에서 관찰되었고, 척추체의 전면에 위치하였다(Fig. 1a). 전산화단층촬영에서는 경계가 분명하고 균일한 조영증강을 보이는 연조직 종괴가 후복막에서 관찰되었다(Fig. 1b).

수술 소견상 총장골정맥(common iliac vein)의 분지부에 고정된 연조직 종괴였고, 병리조직학상 초자질 혈관성형(hyaline vascular type)의 Castleman병으로 확진되었다(Fig. 1c).

증례 2

47세 여자 환자가 3개월 전부터 생긴 오른쪽 측복부의 통증을 주소로 내원하였다. 이학적 소견이나 병리검사 소견은 정상이었다. 초음파 검사상 경계가 분명한 5cm 크기의 저에코의 종괴가 우측 신장의 상부에서 관찰되었고(Fig. 2a), 전산화단층촬영에서는 조영증강을 보이는 경계가 분명한 종괴였고, 종괴 내부에 몇 개의 석회화가 관찰되

었다(Fig. 2b, c).

수술 소견상 신주위강에 위치한 유동성의 연조직 종괴로, 병리 조직학상 초자질 혈관성형의 Castleman병으로 확진되었다.

고 찰

Castleman병은 원인을 알 수 없는 드문 양성의 림프성 종양으로, 1956년 Castleman이 전종격동에 생긴 흉선종(thymoma) 같은 종괴를 mediastinal lymph node hyperplasia라고 처음으로 기술하였고(1), lymph nodal hamartoma, benign giant lymphoma, follicular lymphoreticuloma, angiofollicular mediastinal lymph node hyperplasia, follicular lymphoreticuloma, angiofollicular mediastinal lymph node hyperplasia, angiomatous lymphoid hamartoma 등 많은 동의어를 가지고 있다.

다양한 연령 분포를 보이며 성별 빈도 차이는 없고, 70%가 종격동에서 생긴다(2).

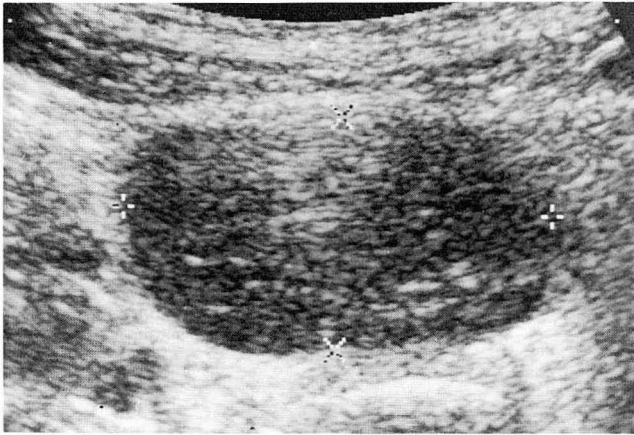
후복막에 생긴 예는 드물고(2-9), Tung이 처음으로 후복막에 생긴 2예를 보고하였다(9). Joseph 등은 초음파상 저에코의 종괴이면서 전산화단층촬영상 균일한 조영증강을 보이는 후복막 Castleman병을 보고하였고, 초음파, 혈관조영술, 전산화단층촬영상 특징적인 소견은 없다고 하였다(8). Bartkowski 등도 수술과 방사선학적으로 후복막 Castleman병과 악성 질환과의 감별 진단이 힘들다고 하였다(5). 저자들이 경험한 2예에서도 저에코의 종괴이면서 전산화단층촬영에서 균일한 조영증강을 보이는 종괴였고, 후복막에 생기는 다른 종괴와의 감별 진단이 힘들었다. 종격동에 생긴 Castleman병은 석회화가 흔하지 않지만 후복막 Castleman병은 많은 예가 보고되었고(2, 5, 9), 저자들도 1예에서 종괴 내부에 석회화가 관찰되었다.

병리 조직학상 초자질 혈관성형(hyaline vascular type)과 형질 세포형(plasma cell type)으로 구분된다. 초자질

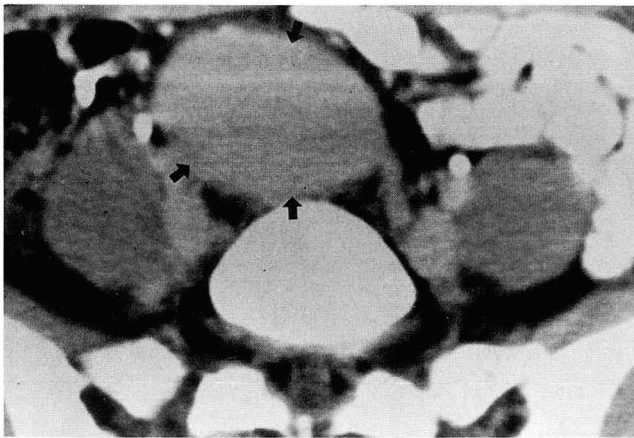
¹중앙길병원 진단방사선과

²중앙길병원 일반외과

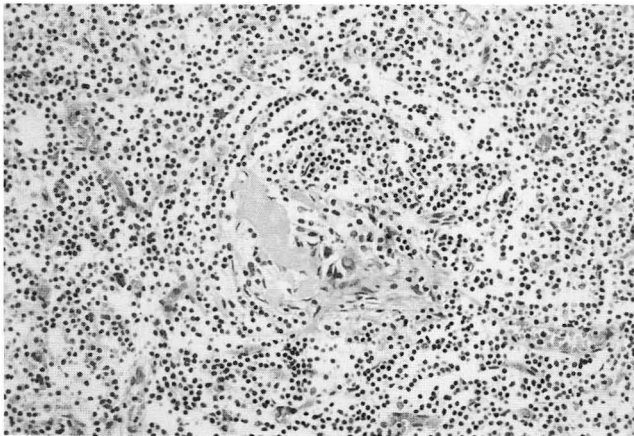
이 논문은 1994년 3월 24일 접수하여 1994년 6월 28일에 채택되었음



a



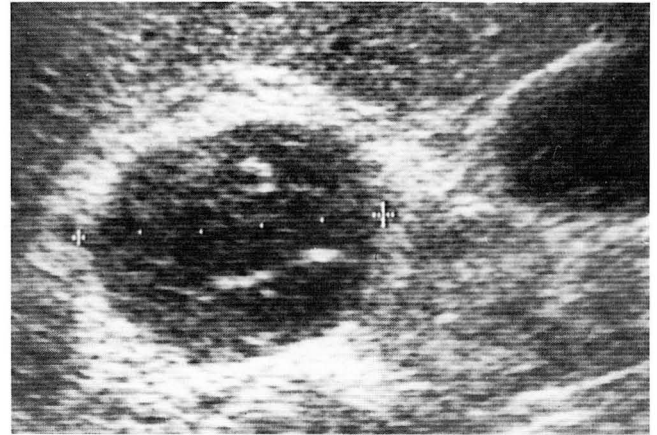
b



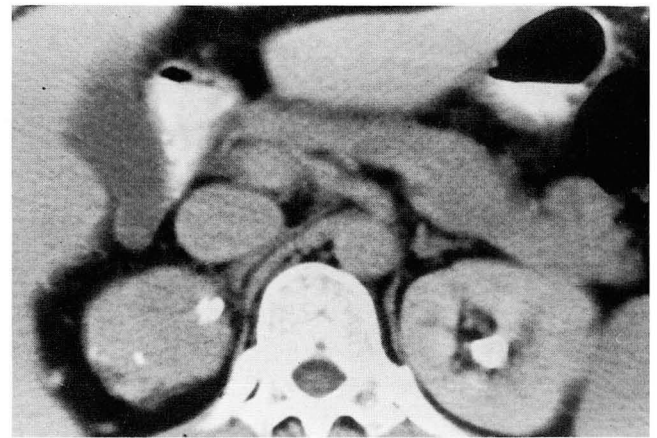
c

Fig. 1. a. Transverse sonogram shows a well defined hypoechoic mass in the lower abdomen.
b. Postcontrast CT scan shows an enhancing mass(arrows) anterior to the vertebral body.
c. Microphotography shows hyalinized lymphoid follicle surrounded by stroma of proliferating capillaries.

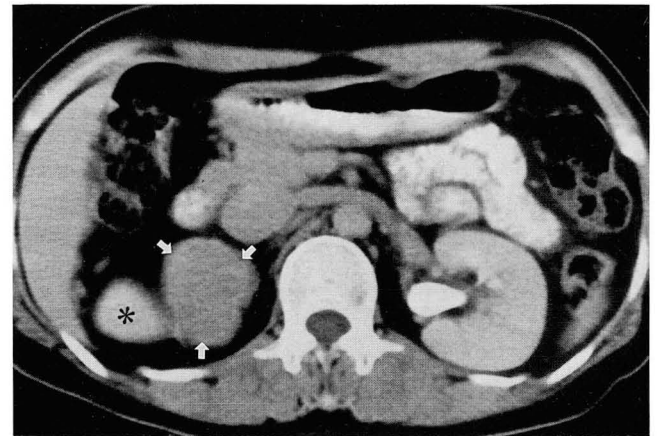
혈관성형이 전체의 약 90%를 차지하고, 작은 초자 혈관 소포들과 소포간 모세혈관 증식이 특징이다. 초자질 혈관성형의 경우 주위 조직 압박에 의한 증상 이외는 특별한 증상이 없고, 30세 이하 환자가 70%를 차지한다(2). 형질 세



a



b



c

Fig. 2. a. Transverse sonogram shows a hypoechoic mass in the upper portion of the right kidney.
b. Postcontrast CT scan shows an enhancing mass with peripheral calcifications.
c. CT scan 16mm caudally. mass(arrows), upper pole of right kidney(asterisk).

포형은 큰 소포들과 소포간 형질 세포의 층이 특징이고, 반 정도의 환자에서 발열, 발한, 쇠약, 빈혈, 고 글로부린혈증과 같은 증상을 나타낼 수 있다(2).

Castleman병의 정확한 원인은 알려지지 않았으나, 크게

염증에 기인한다는 설(2)과 과오종에 기인한다는 설(10) 등의 2가지가 알려져 있다. 완전한 수술적 제거가 가장 좋은 치료 방법이고, 완전한 제거가 힘들 경우 부분절제만으로도 치료에 유용하고, 방사선치료는 거의 효과가 없다(2).

참 고 문 헌

1. Castleman B, Iverson L, Menedex V. Localized mediastinal lymph node hyperplasia resembling thymoma. *Cancer* **1956**; 9:822-820
2. Keller AR, Hochholzer L, Castleman B. Hyaline-vascular and plasma-cell types of giant lymph node hyperplasia of the mediastinum and other locations. *Cancer* **1972**; 29:670-683
3. Skolnik G, Wiklund LM, Risberg B. Castleman's tumor with retroperitoneal location: a malignant-appearing benign tumor. *J Surg Oncol* **1985**; 28:153-155
4. Greenstein S, Fishman EK, Kaufman SL, Kadir S, Siegelman SS. Castleman disease of the retroperitoneum: CT demonstration. *J Comput Assist Tomogr* **1986**; 10:547-548
5. Bartkowski DP, Ferrigni RG. Castleman's disease: an unusual retroperitoneal mass. *J Urol* **1988**; 139:118-120
6. Mallory A, Spink WW. Angiomatous lymphoid hamartoma in the retroperitoneum. *Ann Intern Med* **1968**; 69:305-308
7. Kumar D, Shah S. Angiomatous lymphoid hamartoma or pseudolymphoma of pelvic retroperitoneum. *Urology* **1979**; 13:677-681
8. Joseph N, Vogelzang RL, Hidvegi D, Neiman HL. Computed tomography of retroperitoneal castleman disease(Plasma cell type) with sonographic and angiographic correlation. *J Comput Assist Tomogr* **1985**; 9:570-572
9. Tung KSK, McCormack LJ. Angiomatous lymphoid hamartoma. *Cancer* **1967**; 20:525-536
10. Abell MR. Lymphoid hamartoma. *Radiol Clin North Am* **1968**; 6:15-24

Journal of the Korean Radiological Society, 1994 ;31(2) : 355~357

Castleman Disease in the Retroperitoneum: Report of 2 Cases

Dal Mo Yang, M.D., Ek Hyun Song, M.D., Heon Han, M.D.,
Hyung Sik Kim, M.D., Young Seok Lee, M.D., Keon Pyo Kim, M.D.¹

Department of Radiology, Chung-Ang Gil Hospital

¹Department of General Surgery, Chung-Ang Gil Hospital

Castleman disease rarely presents as an isolated retroperitoneal mass.

We report two cases of retroperitoneal Castleman disease. Sonography showed hypoechoic mass in two cases. CT demonstrated homogeneously enhancing mass in two cases and calcifications in one case.

Index Words: Hamartoma

Retroperitoneal Space, CT

Address reprint requests to: Dal Mo Yang, M.D., Department of Diagnostic Radiology, Chung-Ang Gil Hospital,
1198, Kuwol-dong, Namdong-ku, Incheon, 405-220 Korea. Tel. 82-32-460-3060 Fax. 82-32-467-9302

Fellow 모집

삼성의료원 진단방사선과에서 '95년 1월부터 근무할 다음 분야의
전임의(fellow)를 모집합니다.

신경방사선과학, 중재적방사선과학, 기타.

자세한 사항은 아래로 문의하시길 바랍니다.

서울특별시 강남구 일원동 50

삼성의료원 진단방사선과 임 재 훈

전화 : 3410-2501 팩스 : 3410-2559