

임상화보

성숙 기형낭종

인제대학교 의과대학 내과학교실 동래백병원

양성연 · 김재환 · 권수경 · 김태희 · 설상훈

Mature Cystic Teratoma

Sung Yeun Yang, M.D., Jae Whan Kim, M.D.,
Su Kyoung Kwon, M.D., Tae Hee Kim, M.D. and Sang Hoon Seol, M.D.

Departments of Internal Medicine, Dongne Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Korea



Figure 1. A chest radiograph showed that the mass were along the lateral pericardium on the right side.

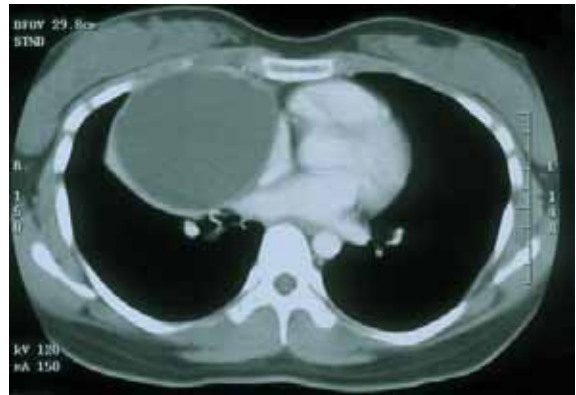


Figure 2. A Computed Tomographic image of the chest showed a 11×11×9 cm sized smooth-walled homogenous cystic mass at the anterior mediastinum.

24세 여자 환자가 건강검진 X-선 검사에서 흉부 종괴가 발견되어, 정확한 진단 및 치료를 위해 내원하였다. 환자는 특이 증상을 호소하지 않았다. 흉부 X-선상 심장의 우측연과 접해 있는 종물이 관찰되었다(그림 1). 혈청 태아단백 및 베타 태반성 성선 자극 호르몬 수치는 정상이었다. 흉부 컴퓨터 단층 촬영 검사에서 전 종격동에 우측 심낭 옆으로 11×11×9 cm의 경계가 명확한 낭종성 종양이 관찰되었다(그림 2, 3). 컴퓨터단층촬영 유도하에 낭종에서 검체를 흡인하였다. 검체는 투명하고 맑은 액체였으며 생화학 검사 결과는 다음과 같았다. 단백 800 mg/dL, 당 32 mg/dL, LDH 60 U/L, 태아단백 2.13 ng/mL, carbohydrate antigen 19-9 (CA 19-9) 10,000 U/mL 이상으로 확인 되었다. 세포 병리

검사에서는 특이소견은 보이지 않았다. 진단 및 치료 목적으로 수술을 시행하였으며 낭종성 종양은 완전히 제거 되었다. 조직 검사 소견에서 성숙 낭종성 기형종으로 진단이 되었다. 이후 환자는 퇴원 1년 후 현재까지 특이 증상 및 흉부 X-선 소견에서 특이소견을 보이지 않았다.

성숙 기형 낭종은 최소 두개의 배엽에서 발생한 잘 분화된 조직으로 이루어진 종양이다. 대부분은 무증상이어서 건강검진에서 주로 발견이 되나 크기가 큰 경우는 흉통, 기침이나 압박으로 인한 증상을 호소할 수 있다¹⁾. 흔히 낭종 형성을 할 수 있으며 점액 분비성 상피세포로 덮여 있다. 낭종 내부에는 주로 피지 성분으로 이루어져 있고, 석회화, 치아, 머리 카락이 들어 있는 경우가 흔하다²⁾. 낭종 내부를 둘러싸고 있는 점액 분비성 상피세포에서 CA 19-9를 분비하여 낭종내 CA 19-9가 증가하는 것으로 알려져 있다³⁾. 또한 낭종이 파열이 되지 않는 한 혈중 CA19-9이 증가하지 않는 것으로 알려져 있다.



Figure 3. A coronal view of Computed Tomographic image.

Key Words : Teratoma, Mediastinal neoplasm, CA19-9

중심 단어 : 기형종, 종격동 종양, CA19-9

REFERENCES

- 1) Jeung MY, Gasser B, Gangi A, Bogorin A, Charneau D, Wihlm JM, Dietemann JL, Roy C. *Imaging of cystic masses of the mediastinum. Radiographics 22:S79-S93, 2002*
- 2) Moeller KH, Rosado-de-Christenson ML, Templeton PA. *Mediastinal mature teratoma: imaging features. Am J Roentgenol 169:985-990, 1997*
- 3) Atabekoglu C, Bozaci EA, Tezcan S. *Elevated carbohydrate antigen 19-9 in a dermoid cyst. Int J Gynaecol Obstet. 91:262-263, 2005*