

외음부에 발생한 평활근종 1예

이화여자대학교 의과대학 산부인과학교실, 해부병리학교실*

원현주 · 이경순 · 김영주 · 정혜원 · 김승철 · 안정자 · 조수연* · 한운섭*

= Abstract =

A Case of Leiomyoma of the Vulva

Hyun Joo Won · Kyung Soon Lee · Young Ju Kim · Hae Won Chung
Seung Chel Kim* · Jung Ja Ahn*

Department of Obstetrics and Gynecology, College of Medicine, Ewha Womans University

*Department of Anatomical Pathology, College of Medicine, Ewha Womens University**

Leiomyomas of the vulva are extremely uncommon tumors. Recently we experienced a case of vulva leiomyoma thus it is presented with a brief review of the case and its literature.

서 론

외음부의 평활근종은 매우 드물게 일어나며 문헌보고가 된 것은 드물다¹⁾²⁾³⁾. Yokoyama등은 19000의 양성 연부조직 종양중에 단지 22경우만이 외음부에서 발생되었다고 보고하였다⁴⁾.

외음부 종양의 빈도순은 fibroepithelial polyp, lipoma, hemangioma, leiomyoma의 순으로 leiomyoma의 발생 빈도는 매우 낮다⁵⁾.

저자들은 최근 본 병원 산부인과에서 치험한 외음부 평활근종 1예를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환 자 : 공○경, 29세.

주 소 : 내원 6개월전부터 축지되는 좌측 회음부 종물

월경력 및 출산력 : 초경은 15세였고 28일 주기의 비교적 규칙적인 월경주기를 가지고 있었고, 지속 일은 3일, 소량이었으며 월경통은 없었다. 임신력은

3-0-2-1이었고, 최종출산은 2년전에 있었으며, 2회의 인공유산을 시행한 적이 있었다.

과거력 및 가족력 : 특이할만한 과거력 및 가족력은 없었다.

현병력 : 환자는 평소 건강하였으나 내원 6개월전부터 좌측 회음부에 무통성의 호두크기의 흑색 축지되어 수술 받기 위해 본원에 입원하였다.

초진소견 : 발육 상태와 영양 상태는 중등도 이었고, 혈압 130/80mmHg, 맥박 60/min, 호흡수 18/min, 체온 36.4℃ 이었다. 흉부 및 심장청진 소견은 정상이었고, 복부진찰상 특이사항 없었다.

이학적 검사상 심음과 폐음은 정상이었고, 복부 진찰시에는 특이한 소견은 없었다.

내진 소견상 좌측 외음부에 3×2×2cm³ 크기의 비교적 단단한 난원형 종괴가 돌출되어 있었으나 종괴의 표면에 궤양이나 출혈은 없었으며, 통증이 없는 견고하고 유동성있는 종괴로 축진되었으며, 용수 절직장 진찰에서 직장점막과 종괴의 유착은 인지되지 않았다.

질벽이나 자궁경부는 정상 소견이었으며, 자궁은 정상 크기로 후굴되어 있었고 자궁 부속기는 정상

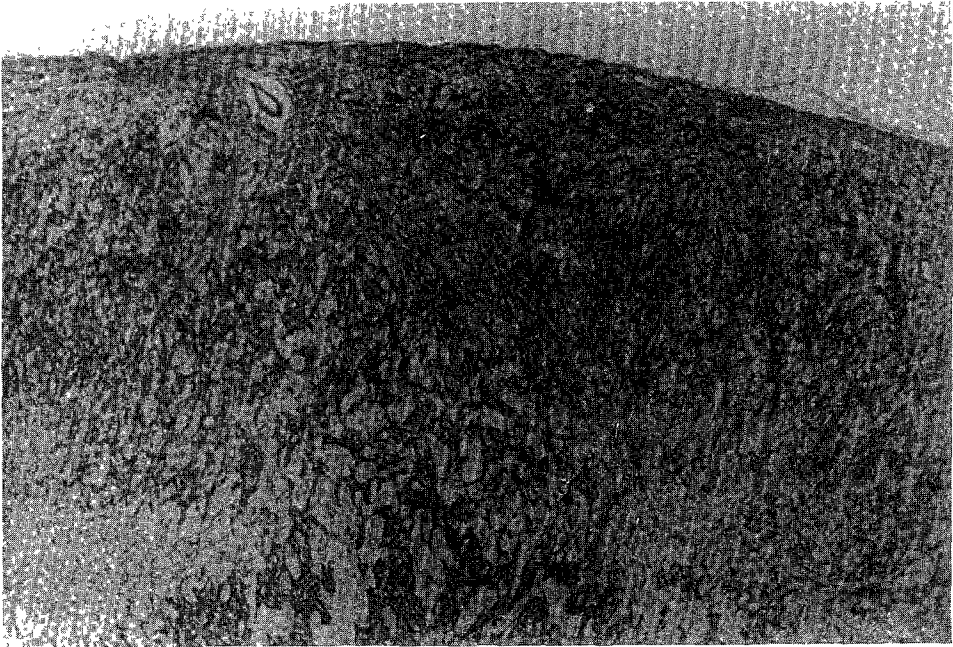


Fig. 1. The mass is relatively well-circumscribed and consists of cellular and multicystic areas containing mucinous fluid($\times 40$).

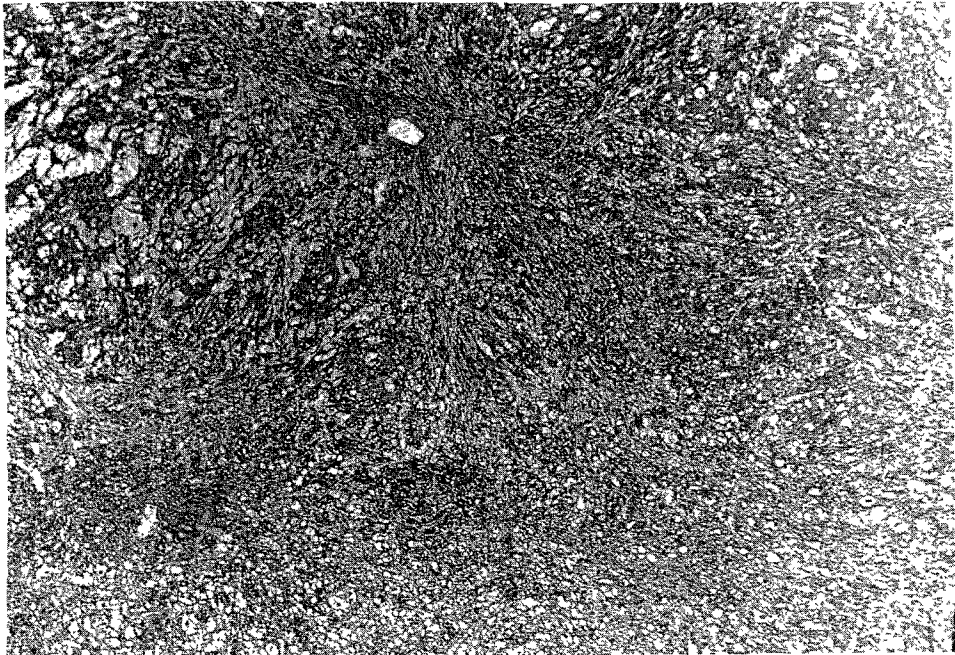


Fig. 2. The mass consists of spindle-shaped smooth muscle cells and intervened microcystic spaces.

소견이었다.

검사 소견 : 혈액학적 검사상 혈색소치 13.2gm/dl, 혈액 용적지수 41.0%, 백혈구 6800/mm³, 혈소판 278000/mm³ 이었으며, 출혈 및 응고시간은 정상이었다. 뇨검사, 간기능검사 및 매독반응검사도 정상이었으며, 흉부 X-선 검사 및 심전도상 특이한 소견은 없었다. PAP 도말검사는 정상이었다.

수술 소견 : 바틀린씨 낭종이라는 진단하에 척추 마취를 시행하여 배전위로 수술을 하였다.

좌측 대음순과 후측 음순소대 사이에 약 3cm 정도의 종결개후 2×2×2cm 크기의 종괴를 기저 부까지 완전 절제한 후 봉합하였다.

육안적 소견 : 제거된 종괴는 경계가 비교적 분명하고 피막에 싸여 있는 견고한 난원형의 종괴로서 크기는 2.4×2×1.7cm 이었다. 절단면은 황백색으로 균일하였고 평활근종의 특징적인 소견인 소용돌이 모양을 보였고, 종괴내 출혈이나 괴사는 관찰할 수 없었다.

현미경적 소견 : 종괴는 잘 분화된 방추형의 평활근세포가 규칙적으로 또는 소용돌이 모양으로 배열을 하고 있었고 비정형 세포나 유사분열은 관찰되지 않았다(Fig. 1, 2).

수술후 경과 : 수술후 환자의 회복 상태는 양호하였고 특별한 합병증이나 휴유증이 없이 수술후 3일째에 퇴원하였다.

고 찰

여성 성기종양중에서 외음부에 발생하는 외음부 평활근종은 매우 희귀하며¹⁾²⁾³⁾ 1941년 Lovelady에 의해 보고된 이래⁶⁾, 1964년 Palermينو가 33례를 보고한 바 있고¹⁾, 1973년 Stenchever는 clitoris에 발생한 평활근종 1예를 보고하였으며⁷⁾, 또 1979년 Tavassoli & Norris등은 16년 동안 32례를 보고하였다⁸⁾. 국내에서는 1993년 이등이 질에 발생한 평활근종 1예를 보고한 바 있다⁸⁾.

외음부 평활근종은 그 원인이 확실히 알려져 있지 않으나, Kaufman등¹⁾은 외음부내 발기조직의 평활근에서 발생하거나, 자궁의 원인대로 부터 발생하며 후자에서 발생할 경우 외음부의 전면에 발생한다고 하였다.

호발연령은 보고자에 따라 다르지만 대개 16~69

세이고 주로 가임연령군에 발생한다⁹⁾. 외음부 평활근종은 자궁근종이 흑인에서 백인보다 3배이상 많이 발생하는 것과는 대조적으로 유색인종보다 백인종에 월등히 높은 발생율을 보이고 있다⁸⁾. 외음부 평활근종은 대부분 단발성으로 발생하나 다발성으로 생길 수 있고⁷⁾, 호발 부위는 대음순이 가장 많으며²⁾³⁾⁵⁾ 다음은 Bartholin씨 선, 음핵, 소음순 순이며³⁾ 크기도 1~10cm로 다양하고 무게가 수 kg에 달하는 경우도 있다고 한다⁸⁾.

증상은 일반적으로 무증상이나 종양의 크기, 위치 또는 퇴행성 변화여부에 따라 다양하다. 주된 증상은 동통, 증가된 질분비물, 이상 성감증 등이며³⁾⁷⁾ 드물게 종양표면에 궤양이 발생하면 출혈을 일으킬 수 있다⁵⁾.

외음부 평활근종은 자궁근종과는 특별한 관련성은 없다고 알려져 있으나 Zlatkov등¹⁰⁾은 대음순과 자궁체부에 동시에 발생한 평활근종이라 보고하였고, 재발은 매우 드물다고 알려져 있다.

외음부 평활근종은 자궁근종의 경우와 같이 초자질화, 석회화, 액화, 괴사 및 낭상성 변성 등의 퇴행성 변화를 할 수 있다¹¹⁾. 외음부 평활근종은 육종이나 악성암으로 발전될 수 있는데 이는 매우 드문 편이다⁵⁾⁷⁾¹⁰⁾.

외음부 평활근종의 특징은 대개 주위조직과 경계가 분명하여 잘 구별이 되면서 자궁의 평활근종과 유사하다는 점으로 수술시 쉽게 종양을 적출할 수가 있다¹²⁾. 이와는 대조적으로 남성의 고환낭에 생기는 평활근종의 경우 근종의 세포들의 주위조직과 경계가 분명하지 않는 것이 특징적이다¹²⁾.

현미경상 평활근과 섬유성 조직이 혼합되어 있는 소견을 보이며 부분적으로 유사분열, 비정형 세포, 비정형 핵 등이 보이는 경우도 있어 다른 장기의 평활근종처럼 악성변화를 하는 것으로 알려져 있다. Disaia등과 Davos, Abell등은¹³⁾¹⁴⁾ 종양의 크기의 중요성을 강조하였고 침범 부위 정도가 예후에 중요한 영향을 준다고 강조하였다. 외음부 악성 평활근종의 진단적 기준은 아직 확실히 세워지지 않았으나 1979년 Tavassoli와 Norris³⁾는 외음부 평활근종양 32예의 임상병리학적 연구결과 종양의 임상적 경과와 악성 진행판정기준을 결정하는 요인으로서 세포의 이형성, 핵분열상 및 종양의 크기가 5cm 이상이고 침윤되어 있으며 핵분열상이

5/10HPF이상일때 외음부 평활근육종으로 진단하고 제외하였다.

감별해야할 질환은 외음부의 악성종양, 섬유종, 지방종, 한선종, 혈관종, 봉입체낭종, Wolff관 낭종, Bartholin씨 낭종 등이다.¹³⁾

치료는 단순 절제술로 치료가 가능하며 크기가 큰 경우에는 절제에 어려움이 있지만 대부분 주위 조직으로부터 쉽게 제거할 수 있고, 광범위 절제술이나 단순 회음부 절제술이 필요한 경우도 있다.

예후는 좋은 것으로 보고되었고, Tavassoli 및 Norris등³⁾의 예후에 대한 보고에서는 32명의 환자중 4명이 재발하였는데 짧게는 11개월, 길게는 6년 후에 재발하였다. 재발양상을 보면 모든 크기의 종양에서 재발하는 것을 보였는데 특히 큰것에서 빈도가 높았고, 유사분열수 또한 관련이 있으며 8%에서만 5/HPF 이하였다. 비정형 세포수는 재발율과 관련은 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 외음부 평활근종의 예후는 종양의 크기, 유사분열수 등에 따라 달라짐을 알 수 있다.

결 론

저자들은 29세 여자 환자에서 외음부 평활근에서 발생한 평활근종 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

References

- 1) Kaufman RH, Friedrich EG, Gardner HL : *Benign diseases of the vulva and vagina. 3rd edition, London : Churchill Livingstone, 1989 : 209*
- 2) Pernoll ML : *Current Obstetrics and Gynecologic Diagnosis and Treatment 7th edition, Philadelphia, WB Saunders, 1991 : pp639*

- 3) Tavassoli FA, Norris HJ : *Smooth muscle Tumors of th Vulva. Obstetrics and Gynecology 1979 : 53 : 213*
- 4) Yokoyama R, Hashimoto H, et al : *Superfical Leiomyomas : A Clinicopathologic Study of 34 Cases. Acta Pathol Jpn 1987 : 37(9) : 1415*
- 5) Piver SM, Tasukadk Y and Berlow J : *Epitheloid sarcoma of the vulva. Obstet Gynecol 1972 : 40 : 839*
- 6) Lovelady SB, Mcdonald JR, Waugh JM : *Benign Tumors of Vulva. Am J Obstet Gynecol 1941 : 42 : 309*
- 7) Stenchever MA, Mcdivitt RW, Fisher JA : *Smooth muscle tumors of the vagina. J of Reproductive Medicine 1979 : 10 : 75*
- 8) 이은주 · 조강일 · 이철규 · 안영준 · 문우성 : 외음부 평활근종 1례. 대한산부회지 1993 : 36 : 577
- 9) Newman PL, Fletcher CDM : *Smooth muscle Tumors of th external genitalia : clonicopathological analysis of a seres. Histopathology 1991 : 53 : 213*
- 10) Zlatkov V, Doganov N, Macaveeva V : *A case of simulataneous development of leiomyomas of the labia majora and the uterin corpus. Rev-Fr-Gynecol-Obstet 1989 : 84 : 351*
- 11) Gompel C, Silverberh SG : *Pathology in Gynecology and Obstetrics 3rd edition, Williams & Wilkins, 1985 : pp18*
- 12) Newman PL & Fletcher CDM : *Smooth muscle tumours of the external genitalia, clinocopathological analysis of a series. Histopathology 1991 : 18 : 523-529*
- 13) DiSaia PJ, Rutledge F and Smith JP : *Sarcoma of the vulva ; Reprot of 12 patients. Obstet Gynecol 1971 : 38 : 180*
- 14) Davos I and Abell MR : *Soft tissue sarcoma of the vulva. Obstet Gynecol*