

## 임신중에 발견된 표재성 방광종양 1례

이화여자대학교 의과대학 비뇨기과학교실

오병기 · 노상휴 · 손정환 · 한창구 · 이성한 · 윤하나 · 홍재엽

= Abstract =

### Transitional Cell Carcinoma of Bladder during Pregnancy - Case Report -

Byung Gi Oh · Sang Hyu No · Jung Whan Son · Chang Gu Han  
Sung Han Lee · Ha Na Yoon · Jae Yup Hong

Department of Urology, College of Medicine, Ewha Womans University

Primary transitional cell carcinoma(TCC) of the bladder is a rare during child-bearing age and only 10 such cases have been reported in the literature<sup>1-6)</sup>. The patients presented with gross hematuria which was initially mistaken as vaginal bleeding. Initial diagnosis was made with sonography. Diagnosis was easily confirmed by cystoscopy with biopsy. Transurethral resection of the bladder tumor was performed as usual manner and postoperative course was uneventful. We experienced transitional cell carcinoma of bladder in a 26 year-old in the 21 week of pregnancy.

KEY WORDS : TCC of bladder · Pregnancy.

## 서 론

방광의 이행상피 세포암은 우리나라에서 발견되는 비뇨기계암 중 가장흔한 악성 종양이며 진단당시 표재성 방광암이 약 70%를 차지한다. 방광암은 60세 이상에서 흔하며 40세 미만에서는 드물다. 남자에서 여자에 비해 몇배 더 호발하며, 임신중 젊은 여자에 발생한 방광종양은 매우 희귀하다<sup>1-6)</sup>. 임신부에서 방광암은 1927년 Waser가 1례를 보고한 이래 16례가 보고되었고 국내에서는 김 등<sup>7)</sup>이 1례만을 보고한 매우 드문 질환이다. 저자들은 임신 21주의 26세 여자 환자에서 표재성 방광암으로 진단된 1례를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

## 증 례

임신 21주의 여자 환자가 일주 전부터 무통성 육안적 혈뇨, 빈뇨, 요급 등을 주소로 개인병원에서 방광염 치료를 받다가 호전없이 내원하였다. 내원당시 간헐적 우측복통을 호소하였으며 전신상태는 양호하였다. 과거력상 만성간염 보균자였고 이학적 소견에서 특이 사항은 없었다. 일반혈액검사, 간기능검사, 일반화학검사는 이상소견 없었으며, 소변검사는 고배율소견에서 백혈구 11~20/HPP, 적혈구 6~10/HPP였다. 내원후 시행한 초음파검사서 우측신장의 경미한 수신증과 방광의 우측벽에 1×0.5cm 크기의 종물이 관찰되었다 (Fig. 1, 2). 방광경 검사에서 우측 요관구 직상방 1

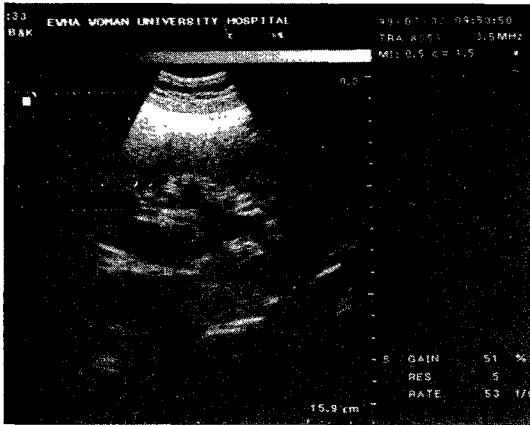


Fig. 1. Rt mild hydronephrosis in a patient with carcinoma of the bladder.

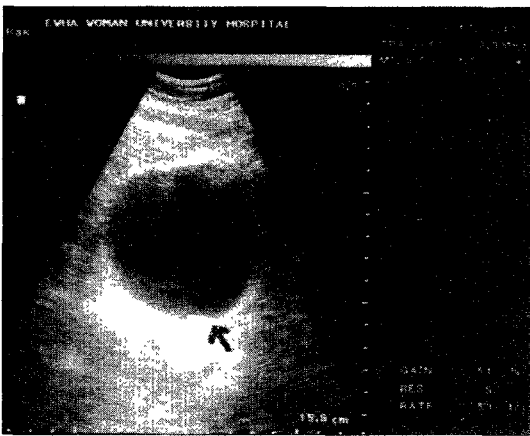


Fig. 2. Arrow shows polypoid bladder tumor in midline sagittal sonogram.

cm 부근에 유두상의 종물이 관찰되어 노세포조직검사와 조직생검을 시행하였다. 입원후 전신마취하에 내시경하 경요도절제술을 시행하였으며 종양은 grade I, 비침윤성 이행상피세포암이었다(Fig. 3). 현재 방광경검사와 노세포검사로 추적관찰중이며 출산후 5개월간 재발소견 없다.

## 고 찰

방광암의 90% 이상은 이행상피세포암으로서 우리나라에서 비뇨기암중 제일 많고 인구 10만명당 남자에서 7.6명, 여자에서 1.19명이 발생한다. 방광종양은 어느 연령층에서도 발생할 수 있으나 10만명당 발생빈도는 39세 이하에서는 0.6명, 60대에서 39명, 70대에서 64

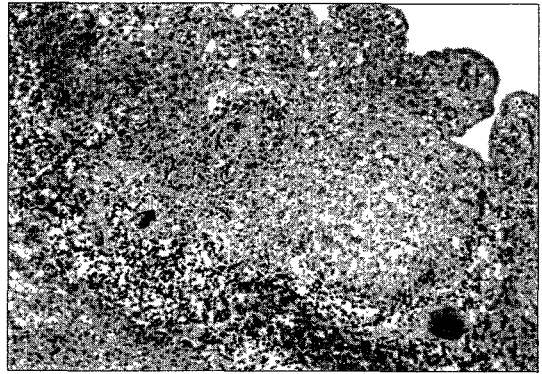


Fig. 3. Representative area (arrow) of grade I, non-invasive, excellent differentiation of cell, transitional cell carcinoma of bladder.

명으로 연령증가에 따라 증가하고 남자에서 여자보다 3~4배 더 많이 발생한다<sup>8)</sup>. 가임여성의 방광종양은 매우 드물게 나타나며 Ash등<sup>9)</sup>은 639명의 여성 방광종양 환자에서 40세 이하의 여성은 23명으로 보고하였다. 임신부의 육안적 혈뇨의 원인은 방광염이 가장 흔하며<sup>10)</sup> 산부인과적 응급조치가 필요한 전치 태반에 의한 무통성 질출혈과 감별되어야 한다<sup>11)</sup>. 고식적인 치료에 반응하지 않는 방광염, 요배양 검사에서 음성이고 지속적이거나 재발성 혈뇨가 있을 때 그 원인을 반드시 규명해야 된다. 배설성 요로촬영은 제한된 범위에서 사용하여야 하며 Choate등은 방사선 피폭량을 줄이기 위하여 10분이나 15분 사진 1~2매를 찍을 것을 권하였다<sup>11)</sup>. 임신중 방광암의 진단과 치료는 내시경적 방법을 이용하며 전형적인 유두상, 저 분화도의 종양은 경요도적 종양절제술로 치료가 가능하나 전기소작술시 발생하는 자궁수축의 위험성 때문에 자연분만후 표재성방광암의 치료에준해서 지연치료가 가능하다. 그러나 침윤성 이행상피암의 치료에 있어서 초기, 중기에는 임신중절후에 말기에는 제왕절개 분만후 침윤성암의 치료에 준해서 치료한다. Choate등<sup>11)</sup>은 임신 제2~3기에서 방광종양이 발견되었을 때 자궁 절제술로 태아를 분만시킨 후 10~14일 후 자궁크기가 감소하고 혈관계가 감소한 후에 자궁과 방광적출술을 권하였다. Fhrenbaker & Rhoads는 임신 38주에 발견된 Grade I 비침윤성 이행상피암에서 출산 4일후 경요도적 방광종양 절제술을 시행하였으며 5년간 추적조사에서 재발이 없었음을 보고하였다<sup>11)</sup>. Hideaki Saeki & Kunio Miura등은 임신 15주에 발생한 Grade I 이행상피암에서 즉시 임신

중절술을 시행하였으며 술전에 Mitomycin C를 이용하여 영양동맥에 화학 색전을 시행하였다<sup>12)</sup>. 본 증례는 무통성 육안적혈뇨를 보인 임신 21주 환자로 전치태반, 유산 혹은 태반조기박리로 인한 질출혈을 배제하기 위해 초음파를 시행하였으며, 방광 초음파에서 우측 요관 구 상방에서 유두상종물을 발견하였다. 진단은 방광내 시경과 조직검사로 확진되었다. 저자들은 발견 당시 임신 중기이었고 저병기, 작은크기의 단일 유두상종양으로 임신을 중단시키지 않고 전신마취하에 경뇨도적 방광종양 절제술을 시행하였다. 환자는 아두골반 불균형으로 임신 39주에 제왕절개 분만하였으며 태아 산모 모두 건강상태는 양호하였다. 표재성암의 50~80%는 1년내에 재발하고 약 20%에서는 분화도가 악화되며 약 10%에서는 병기가 상승하므로<sup>13)14)</sup> 가장 중요한 것은 치료후 추적관찰이다. 환자는 술후 일반적인 표재성방광암과 동일하게 뇨세포 검사와 방광경검사등으로 추적관찰 중이며 분만후 5개월간 재발소견 없었다.

## 결 론

저자들은 임신 21주의 무통성 육안적 혈뇨를 보이는 여자환자에서 방광경과 조직소견에서 표재성 방광종양으로 진단된 1례를 경험하여 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

## References

- 1) Choate JW, Thiede HA, Miller HC : *Carcinoma of the bladder in pregnancy : report of three case. Am J Obstet Gynecol* 1964 ; 90 : 526-530
- 2) Cantor KP, Lynch CF, Johnson D : *Bladder cancer, parity and age at first birth. Cancer Causes Control*

- 1992 ; 3 : 57-62
- 3) Gonzalez-Blanco S, Mador DR, Vickar DB, McPhee M : *Primary bladder carcinoma presenting during pregnancy in 3 cases. J Urol* 1989 ; 141 : 613-614
- 4) Bendsen J, Moller K, Poverly G : *Bladder tumor as apparent cause of vaginal bleeding in pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand* 1985 ; 64 : 329
- 5) Lingam K, Buckley JF, Scott R : *Primary bladder carcinoma presenting during pregnancy. Br J Urol* 1993 ; 71 : 101
- 6) Dorga PN, Wadhwa SN, Gupta R : *Primary bladder carcinoma presenting during pregnancy ; A report of 2 cases. Indian J Urol* 1991 ; 8 : 51-52
- 7) 김일수 · 장찬수 · 안명수 · 백재승 · 홍성주 · 이민성 등 : 임신중 발견된 방광암 1례. *대한비뇨기과학회지* 1984 ; 25 : 551-553
- 8) 대한비뇨기과학회 : *비뇨기과학*, 제 2 판, 서울, 고려의학, 1996 : 246-247
- 9) Ash JE : *Epithelial tumors of the bladder. J Urol* 1940 ; 44 : 135
- 10) Nieminen U, Remos N : *Malignancy during pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand* 1970 ; 49 : 315-319
- 11) Fehrenbarker LG, Rhoads JC, Derby DR : *Transitional cell carcinoma of bladder during pregnancy. J Urol* 1972 ; 180 : 419-420
- 12) Saeki H, Miura K : *Carcinoma of the bladder in pregnancy. Japan J Urol* 1982 ; 73 : 1058-1062
- 13) Loening S, Narayana A, Yoder L, Slymen D, Weinstein S, Penick G, et al : *Factors influencing the recurrence rate of bladder cancer. J Urol* 1980 ; 123 : 29-35
- 14) Torti FM, Lum BL, Aston D, Mackenzie N, Faysel M, Shortliffe LD, et al : *Superficial bladder cancer : the primary of grade in the development of invasive disease. J Clin Oncol* 1987 ; 5 : 125-130