

## 첨막증식과 수반된 암\*

—증례보고—

제명대학교 의과대학 병리학교실

### 이상숙·장은숙·정재홍

#### =Abstract=

#### Carcinoma of the Stomach associated with Mucosal Hyperplasia

—A case report—

Sang Sook Lee, Eun Sook Chang, Chai Hong Chung

Department of Pathology, Keimyung University

School of Medicine, Taegu, Korea

There is some lack of clarity as to the nature of "Giant hypertrophy of the gastric mucosa" and its relationship to carcinoma of the stomach is difficult to evaluate because of paucity of cases.

The authors experienced a case of carcinoma of the stomach associated with diffuse mucosal hyperplasia in a 63-year-old Korean woman, herein reported and literatures are reviewed.

#### 서 론

거대위첨막증(Menetrier's disease)는 국내에서 소수에의 보고가 있으나,<sup>1,2)</sup> 위첨막증식과 수반된 암은 더욱 드물다. 위첨막증후와 암의 상호원인적인 관계는 아직 정립되어 있지 않다.

저자들은 10년이상의 위장관증상과 체중감소로 내원한 63세의 여자환자의 위첨막증식과 수반된 미분화암 1例를 경험하여 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

#### 증례

환자: 선○○, 여, 63세

주소: 약 1개월 반의 상복부동통과 체중감소

현병력: 약 10년간 경미한 상복동 및 위팽만감, 소화불량 등을 호소해 오던 증 입원 1개월 반전부터

상기 증상들이 더 악화되고 7kg 정도의 체중감소를 동반하였다.

과거력: 특기 사항 없음

가족력: 특기 사항 없음

이학적 소견: 복부는 연하고 약간 평만되었으나 간과 비장은 촉진되지 않았다. 합요부종은 판찰되지 않았다.

검사소견: 입원 당시 실시한 혈액검사는 정상범위 내였다. 혈청단백은 5.3g/dl, 알부민은 2.7 g/dl로 저하되어 있었다. 위산분석은 이루워지지 않았다.

X-선 소견: UGI(Upper Gastrointestinal)series 상 위의 전반을 통해 다발성 filling defect들을 보았다. 위의 유동성은 경여되어 있었다(Fig. 1, 2).

위내시경소견: 위의 대부분에서 위첨막 주변의 비후가 현저하고 충혈되고 부종도 판찰되었다.

수술소견: 위소만부의 장막쪽에 종괴침범이 의심되고 입파전유착이 심하고 한편 대만부를 따라 찬 재된 입파절들이 보였다.

\* 본 논문은 1985년도 제명대학교 동·산의료원 임상연구 보조비로 이루어졌다.

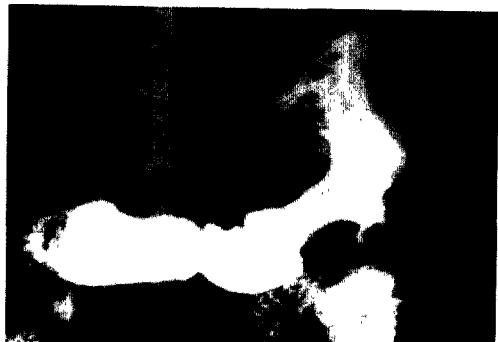


Fig. 1, 2. Upper gastrointestinal series revealing multiple filling defects involving the whole body of stomach. The gastric motility was absent.

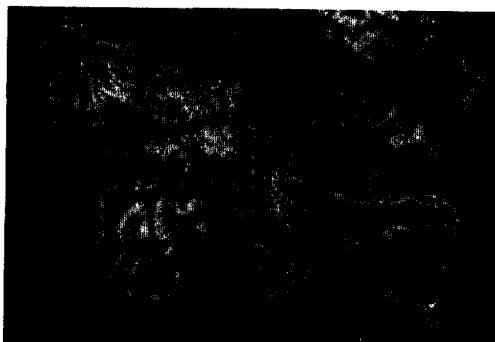


Fig. 3, 4. Gross photographs showing diffusely hypertrophied rugal folds, resembling cerebral convolution in nearly all the stomach.

#### 병리학적 소견 :

**육안적 소견 :** 적출된 위의 장막은 다소 충혈되고 전반적으로 두껍고 경직되어 있었다. 절단시 위벽의 두께는 1.5cm에 달했으며 점막층은 1.0cm 까지 비후되어 있었다(Fig. 3, 4). 채양은 발견되지 않았다. 연속 절편절단면에서 점막은 용기되어 경계가 불분명한 흰 종괴로 침윤되어 있었다(Fig. 5).

**현미경적 소견 :** 위 점막의 위선들은 심하게 증식되고(Fig. 6) 일부에서는 muscularis propria가 비후된 추벽내로 침투되어 용종상을 이룬 곳도 관찰되었다. 증식된 위선사이에는 미분화된 종양세포 또는 signet-ring cells들이 다양한 염증세포들과 함께 광범위하게 침윤되어 있었다(Fig. 7, 8). 곳에 따라 위선의 악성化进程도 관찰되었다(Fig. 9, 10).

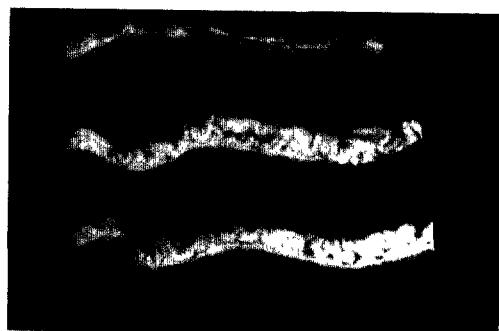


Fig. 5. Serial sectioning, showing diffusely hyperplastic, polypoid, rugal folds, up to 1.0cm in thickness, contrasted by the normal thickness of the upper one.



Fig. 6. Microphotograph showing marked early hyperplasia of the gastric glands (PAS).



Fig. 7. Microphotograph showing scattered foci of PAS-positive signet ring cells (inset) in the polypoid gastric mucosa (PAS).

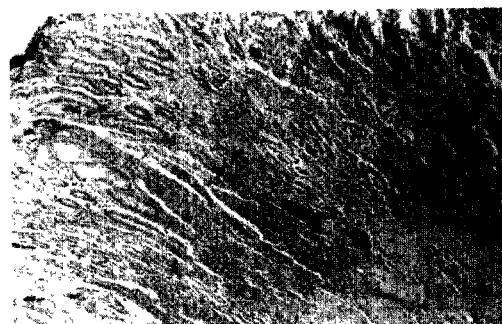


Fig. 8. Microphotograph showing markedly elongated glands in the midportion of the fold, infiltrated by individual undifferentiated tumor cells and considerable number of plasma cells.

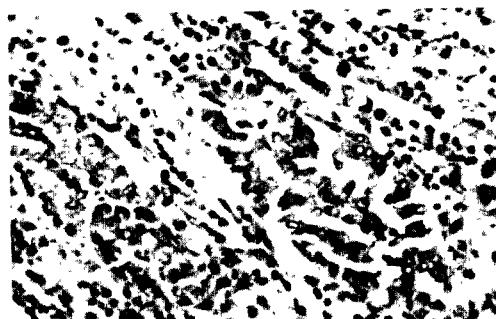
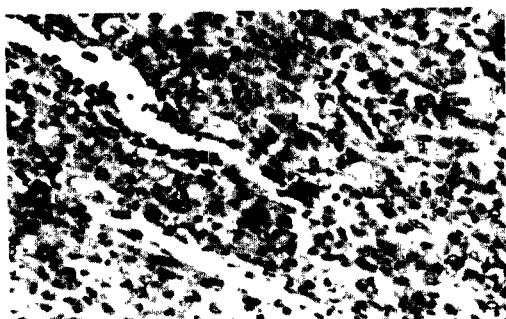


Fig. 9, 10. Higher magnification showing scattered undifferentiated tumor cells, some signet ring cells; adjacent some glands replaced by atypical cells, and tumor cells between the abnormal glands.

종양세포들은 대부분이 개개로 전층을 침범하고 있었다. 19개의 소만부족 임파절중 7개에서 전이를 보였다. 병리조직학적 진단은 미만성 점막증식과 수반된 침윤성 위암으로 내려졌다.

## 고 칠

1888년 Menetrier는 위점막의 광범위한 비후를 특징으로 하는 위의 병소를 2가지의 해부학적 부류 즉 다발성 용종을 보이는 "Polyadenomes Polypeux"와 위점막이 대뇌의 굴곡과 유사한 양상을 보이는 "Polyadenomes en Nappe"로 구분하고 상기 2부류와 수반된 2예의 위암을 보고하였다. 그후 Menetrier's disease는 비후된 위점막, 거대비후성 위염, large gastric rugae, multiple polyposis, protein-losing gastroenteropathy 등 다양한 이름으로 불리워지게 되었다. 이런 위점막비후가 있는 대부분에서 기능장애가 초래되어 Dagnelie 등에 의해 "Hypertrophic gastropathy"로 주창되었다. 그 후 1964년 Chusid 등<sup>3)</sup>에 의해 hypertrophic gastropathy 환자에서 악성이행된 예가 보고되었다. 특히 미만성 비후성위염이 위암과 공존하는 경우는 더욱 드물어 Moeller 등<sup>4)</sup>에 의해서 보고되었다. Schindler<sup>5)</sup>는 167예의 위암의 현미경적 연구에서 7예(4.19%)에서 전형적 비후성위염이 발견되어 양자의 공존은 확실시되었다. 이 중 3예에서는 암이 생기기 전에 위장증상을 가지고 있었다. Ming<sup>6)</sup>은 20세 여인에서 생긴 미만성 침윤성 위암을 기술하여 심부의 위선들이 비전형적인 세포들로 대치되고 이런 위선사이에 종양세포들이 산재되어 이런 배열은 종양세포들이 neck mucous cell에서 유래됨을 강력히 시사한다고 하였다. 점막증식이 문현상 보고보다 더욱 더 흔히 위암과 동반될 가능성이 큼에도 암의 주된 소견으로 주의를 못 끈다고 하였다.

Scharchmidt<sup>7)</sup>에 의하면 hypertrophic gastropathy로 진단이 내려진 후 위암으로 알려진 환자들만 국한할 때 1년이상 추적조사된 26명의 환자 중 3예로 번도는 약 10%정도였다. Hypertrophic gastropathy는 위의 일부 또는 전부를 침범하는 거대점막추벽이 특징으로 이런 환자는 괴로운 복부증상, 체중감소 및 위단백소실에 의한 부종을 보인다. 위의 증상과 X-선소견이 지속적이면 추적해보면 상당수에서 위암이 생길 수 있다고 제시된다. Rubin 등<sup>8)</sup>에 의하면 거대점막비후와 수반된 위암의 번도는 5% 정도이나 일반인구에서의 위암의 발

생율사이에 통계상 유의성이 없고 Menetrier's disease와 위암은 동시에 생기거나 Menetrier's disease에 합병될 수 있음에도 Menetrier's disease가 전구암병소라는 분명한 증거는 없다고 하였다. 한편 Butz<sup>9)</sup>에 의하면 거대비후성 위염에서 낭성변화를 한 위선상피의 화생이 일어나나 이 자체가 위암을 선형한다는 증거는 없고 더욱이 거대비후성위염이 비교적 드문 것을 감안하면 암의 중요한 전구체로는 생각될 수 없다. 그러나 Palumbo 등<sup>10)</sup>에 의해 단순비후성위염이 암으로 분명히 진행된 예가 보고되었다. 비후성위염에서 야기되는 심한 출혈과 현재 또는 후에 악성변화의 빈도때문에 total gastrectomy 가 최선책인듯 하다고 강조되었다.

## 결 론

저자들은 미만성 점막증식과 수반된 침윤성위암을 경험하여 문헌고찰과 함께 보고하였다.

## REFERENCES

1. 강정채, 윤종만: Menetrier 씨병: 1예 보고. 대한소화기학회지, 8: 207, 1976.
2. 김희경, 지현숙, 양문호, 이제구: 거대위정박 비대증(Menetrier's disease). 대한병리학회지, 11: 393, 1977.
3. Chusid, E. L., Hirsch, R. L., and Colcher, H.: Spectrum of hypertrophic gastropathy. Giant rugal folds, polyposis, and carcinoma of the stomach - case report and review of the literature. Arch. Intern. Med., 114: 621, 1964.
4. Moeller, D. D., Dunn, G. D., Laing, R. R., and Klotz, A. P.: Hypertrophic gastropathy and carcinoma of the stomach. Gastrointest. Endosc., 16: 159, 1970.
5. Schindler, R.: Gastric carcinoma and gastritis: with reference to coexistence carcinoma and chronic hypertrophic glandular gastritis. Am. J. Dig. Dis., 10: 607, 1965.
6. Ming, S. C.: Tumors of the esophagus and stomach. Atlas of tumor pathology, fasc. 7, second series, Washington, DC, Armed Forces Institute of Pathology, p. 153, 1973.

7. Scharschmidt, B.F.: The natural history of hypertrophic gastropathy (Menetrier's disease). *Am. J. Med.*, 63:644, 1977.
8. Rubin, R.G., and Fink, H.: Giant hypertrophy of the gastric mucosa associated with carcinoma of the stomach. *Am. J. Gastroenterol.*, 47:379, 1967.
9. Butz, W.C.: Giant hypertrophic gastritis. A report of fourteen cases. *Gastroenterology*, 39:183, 1960.
10. Palumbo, L.T., Rugtiv, G.M., and Cross, K.R.: Giant hypertrophic gastritis: Its surgical and pathologic significance. *Ann. Surg.*, 134:259, 1951.