

간암과 동반된 췌장 선방 세포 암종 1예

윤명희

고신대학교 의과대학 외과학교실

Pancreatic Acinar Cell Carcinoma Combined with Hepatocellular Carcinoma : a Case Report

Myung-Hee Yoon

Department of Surgery, Kosin University College of Medicine, Busan, Korea

Abstract

Acinar cell carcinoma of the pancreas is a rare malignancy comprising about 1% of pancreas tumors with a generally poor prognosis. However, treatment protocols for acinar cell carcinoma of the pancreas have not been standardized. A case of a 59-year-old man presented with epigastric pain and back pain for 2 months. Also he had 5 kg weight loss for 6 months. Computed tomography revealed a 3 cm sized pancreatic head mass, and a small lesion in the liver. There were not peripancreatic lymph node enlargements. The patients was diagnosed preoperatively as a pancreatic head cancer with metastatic liver lesion, and performed Whipple's operation and wedge resection of liver. Pathologic finding showed tumor cells were characterized by round or oval nuclei, only mild pleomorphism, single prominent nucleoli and abundant, eosinophilic and granular cytoplasm in pancreas head. In the liver hepatocellular carcinoma was showed with trabecular and pseudoacinar arrangement. The patient was confirmed as a acinar cell carcinoma of pancreas head combined with hepatocellular carcinoma. This case illustrates the lack of a standardized approach of acinar cell carcinoma and emphasizes the need for further research.

Key words : pancreas acinar cell carcinoma, hepatocellular carcinoma

서 론

췌장에 발생하는 종양은 분비관 세포 기원의 선암종(ductal adenocarcinoma)이 대부분이며, 선방세포에서 유래하는 선방 세포 암종(acinar cell carcinoma)은 전체 췌장암의 약 0.2 내지 1% 정도 차지하는 드문 종양으로 알려져 있다.¹⁾ 환자의 15% 에서는 종양 세포에서 분비하는 지방 분해 효소에 의한 다발성 관절통, 피하 지방괴사, 호산구증이 생길 수 있다.²⁾ 수술 후 예후도 간, 폐, 복막 등으로의 원격전이로 인해서 불량한 예후를 나타내는 질환이다.³⁾ 저자들은 췌장 두부에 발생한 종양과 함께 간의 제 5구역에 결절성 종양이 확인된 환자를 수술하여

췌장 선방 세포 종양과 동반된 간세포암을 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환자는 59세 남자로 2개월 동안의 심와부 및 배부 동통과 함께 6개월 동안 5 kg의 몸무게 감소를 주소로 내원하였다. 가족력, 과거력 상에서 특이 소견은 없었으며 이학적 소견상 환자는 의식이 명료하였으며 최근 체중감소가 있었다는 것 외에 전신 상태도 비교적 양호하였다. 혈압, 맥박, 호흡수 등의 활력징후도 정상이었으며 복부 촉진 상에서 종괴 등은 만져지지 않았고 수술 전 황달은 없었다. 수술 전에 검사한 복부 컴퓨터 단층 촬영, 초음파 소견에서 췌장 두부에 3 cm 크기의 악성 종양이 의심되는 종괴와 간의 제 5구역에 1 cm 정도 크기의 조영증가되는 종괴가 관찰되었다. 수술 전 혈액 화학적 검사에서 종양 표지자인 CEA 는 4.13 ng/ml, CA19-9 25.4 U/ml,

교신저자 : 윤명희

주소 : 602-702 부산시 서구 압남동 34
고신대학교 의과대학 외과학교실
TEL : 051-990-6462, FAX : 051-246-6093
E-mail : ymh479@ns.kosinmed.or.kr

이 논문은 2004년 추계 외과학회 포스터 발표되었음.

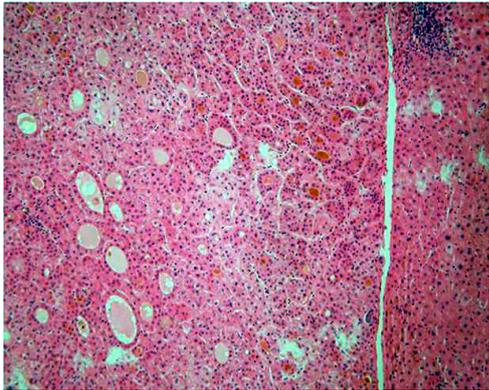


Fig 1. Hepatocellular carcinoma showing trabecular and pseudoacinar arrangement

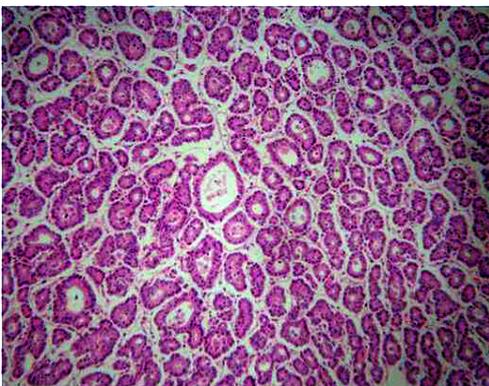


Fig 2. Glandular arrangement without desmoplastic stroma in pancreas head (H&E X 100).

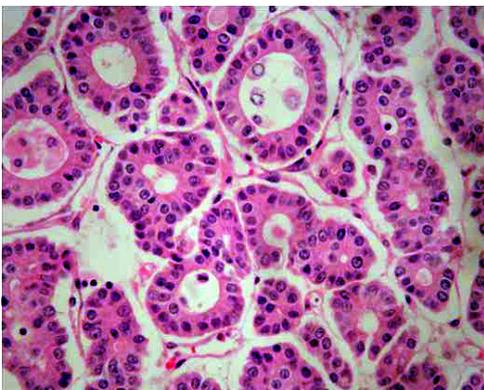


Fig 3. Tumor cells are characterized by round or oval nuclei, only mild pleomorphism, single prominent nucleoli and abundant, eosinophilic and granular cytoplasm in pancreas head(H&E X 400).

AFP 10.4 ng/ml 로 정상이었다. HBsAg 은 양성이었으며, HBsAb 는 음성이었다. 간수치는 모두 정상으로 B형 간염 보균자 상태였다. 수술 전 환자는 췌장두부암 및 전이성 간종양으로 추정 진단되었다.

수술은 췌십이지장절제술(휘플씨 수술)과 간 췌기절

제술을 시행하였다. 수술 후 병리조직검사에서 간 제 5구역의 0.7 x 0.5 cm 크기의 결절형의, 종양성 간세포가 지주 구조로 배열되어 있는 간세포암을 확진하였다(Fig. 1). 췌장 두부에는 3 x 2 cm 크기의 종양이 있었으며 종양세포들이 선방형 배열을 보이며 호산성 세포질을 가진 선방 세포 암종으로 확진되었다(Fig. 2,3). 췌장 절제면은 암세포 전이가 없었고 림프절 전이도 없었다.

고찰

모든 췌장암은 예후가 매우 나쁘고 환자의 나이와 질환의 암병기가 무엇보다 중요한 예후 인자로 작용한다.³⁾ 선방 세포 암종은 췌장관 선암보다는 예후가 좋으나 도세포 종양보다는 예후가 나쁘다. 평균 생존기간은 진단 후 18개월, 1년 생존율을 68%, 절제 불가능한 경우는 6개월로 보고되었다.^{4,5)} Kitagami 등⁶⁾ 은 일본인의 선방 세포 암종 115례를 보고하면서, Seth 등⁷⁾ 은 14명의 증례를 보고하면서 수술이 유일한 근치 치료법임을 밝혔다. 절제 불가능한 경우 5-fluorouracil(5-FU) 를 기본으로 한 항암치료와 방사선 치료가 도움이 된다. Antoine 등⁸⁾ 은 간전이기가 있으면서 내분비 세포 성분이 많았던 선방 세포 암종에서 표적 항암 치료만으로 37개월의 생존 기간을 보고하기도 하였다.

췌장의 선방 세포 암종은 확진을 위해서는 면역화학적 염색 검사가 필요하다. 췌장은 효소를 분비하므로 선방 세포 암종을 위해서는 트립신(trypsin), 카이모트립신(chymotrypsin), 아밀라제, 리파제 등의 효소에 대한 면역화학적 검사를 시행한다.^{9,10)}

트립신, 카이모트립신에 대한 항체의 면역화학적 염색 검사 반응은 90% 정도이다.¹¹⁾

Peng 등¹²⁾ 은 수술 전 초음파 유도 하에 세침 흡입 세포 검사를 통하여 선방 세포 암종과 전이성 간종양을 진단할 수 있다고 보고하였다.

저자의 증례는 수술 전 췌장 두부, 1 cm 이하의 작은 간병변에 대한 수술 전 세침 흡입 세포 검사, 초음파 유도 하의 조직검사 등을 시행하지 못하여 정확한 술전 진단이 되지 않았다. 영상학적 감별이 어려운 상태에서 수술 전 췌장 종양에 대한 세침 흡입 세포 검사의 필요성이 강조된다.

또한 간병변에 대한 중복성 종양에 대한 고려를 하여야 하겠다. 간암과 동반된 선방 세포 암종은 인터넷 문헌 조사로는 그 증례 보고를 찾을 수 없었다.

간전이성 췌장 두부 종양으로 의심되어 수술을 결정하는데 어려움이 있었으나, 오히려 적극적인 치료를 시도하여 분화가 잘된 조기의 간세포암종과 췌장 두부의 선방 세포 암종을 경험하게 되었으며, 이 후 증례의 수집과 문헌고찰로 예후를 관찰하고자 한다.

참고문헌

- 1) Kuopio T, Ekfors TO, Nikkanen V, Nevalainen TJ : Acinar cell carcinoma of the pancreas. Report of three cases. *APMIS*. 103:69-78, 1995
- 2) 박용현, 김선희, 이건욱, 서경석 : 간담췌외과학, 제2판, 서울, 의학문화사, 2006, 831-849
- 3) Klimstra DS, Heffess CS, Oertel JE, Rosai J : Acinar cell carcinoma of the pancreas. A clinicopathologic study of 28 cases. *Am J Surg Pathol* 16:815-37, 1992
- 4) Chen CP, Chao Y, Li CP, Lee RC, Tsay SH, Chi KH, Yen SH, Chang FY, Lee SD : Concurrent chemoradiation is effective in the treatment of alpha-fetoprotein-producing acinar cell carcinoma of the pancreas: report of a case. *Pancreas* 22:326-329, 2001
- 5) Lee JL, Kim TW, Chang HM, Lee SK, Kim MH, Kang YK, Kim JS, Kim JH : Locally advanced acinar cell carcinoma of the pancreas successfully treated by capecitabine and concurrent radiotherapy: report of two cases. *Pancreas* 27:e18-22, 2003
- 6) Kitagami H, Kondo S, Hirano S, Kawakami H, Egawa S, Tanaka M : Acinar cell carcinoma of the pancreas: clinical analysis of 115 patients from Pancreatic Cancer Registry of Japan Pancreas Society. *Pancreas* 35:42-46, 2007.
- 7) Seth AK, Argani P, Campbell KA, Cameron JL, Pawlik TM, Schulick RD, Choti MA, Wolfgang CL : Acinar Cell Carcinoma of the Pancreas: An Institutional Series of Resected Patients and Review of the Current Literature. *J Gastrointest Surg.* 24, 2007
- 8) Antoine M, Khitrik-Palchuk M, Saif MW : Long-term survival in a patient with acinar cell carcinoma of pancreas. A case report and review of literature. *J Pancreas (Online)* 8:783-789, 2007
- 9) Notohara K, Hamazaki S, Tsukayama C, Nakamoto S, Kawabata K, Mizobuchi K, Sakamoto K, Okada S : Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: immunohistochemical localization of neuroendocrine markers and Cd10. *Am J Surg Pathol* 24:1361-1371, 2000
- 10) Hoorens A, Lemoine NR, McLellan E, Morohoshi T, Kamisawa T, Heitz PU, Stamm B, Rüschoff J, Wiedenmann B, Klöppel G : Pancreatic acinar cell carcinoma. An analysis of cell lineage markers, p53 expression and Ki-ras mutation. *Am J Pathol* 143:685-698, 1993
- 11) Ashley SW, Lauwers GY : Case records of the Massachusetts General Hospital. Weekly clinicopathological exercises. Case 37-2002. A 69-year old man with painful cutaneous nodules, elevated lipase levels, and abnormal results on abdominal scanning.

- N Engl J Med* 347:1783-1791, 2002
- 12) Peng HQ, Darwin P, Papadimitriou JC, Drachenberg CB : Liver metastases of pancreatic acinar cell carcinoma with marked nuclear atypia and pleomorphism diagnosed by EUS FNA cytology: a case report with emphasis on FNA cytological findings. *Cytojournal* 30:29-36, 2006