

## 경부에서 발생한 갑상선 유두암이 동반된 Castleman씨 병 1례

인하대학교 의과대학 이비인후과학교실  
조정일, 정동학, 김영모, 송승용

= Abstract =

A case of the Castleman's disease combined with  
Thyroid papillary cancer of the neck

Jung - Il Cho, M.D., Dong Hak Jung, M.D.,  
Young - Mo Kim, M.D., Seung Young Song, M.D.  
Department of Otolaryngology, InHa university  
College of Medicine, Incheon, Korea

Castleman's disease is a giant lymph node hyperplasia, known to be a localized hyperplastic lymphoid process in the mediastinum. It is not commonly presented on neck. The etiologic mechanism of Castleman's disease is still unknown.

According to the histopathologic and clinical finding, it divided to two distinct subtype, hyaline-vascular type and plasma cell type. Plasma cell type comprises only 9% of total cases and is likely to present with constitutional symptoms, such as anemia, fever, hypergammaglobulinemia. The hyaline-vascular type usually presents as an asymptomatic mass. Multicentric Castleman's disease may accompany malignancies, which include non-Hodgkin's lymphoma, Kaposi's sarcoma, carcinoma.

We report one case of Castleman's disease on the neck which combined with thyroid cancer.

KEY WORDS : *Castleman's disease · Thyroid cancer*

### 서 론

Castleman씨 병은 종격동, 경부, 서혜부등 전신의 림프절이 있는 곳에서 모두 발생할 수 있는 반응성 림프증식증의 하나로 초자질-혈관형과 전신증상이 많이 동반되는 형질세포형으로 분류되고 있다<sup>1)</sup>. 초자질-혈관형은 이비인후과 영역에서 특히 경부에 발생한 Castleman씨병의 대부분을 차지하는데 국내에서는 1992년 이후 경부림프절에서 7례가 보고되었고

그중 1례만이 형질세포형이었다. 초자질-혈관형은 경부에서 주로 단순 종괴 형태로 나타나는데 빈혈, 동맥염 등의 전신적 증상은 매우 드물게 보이는 것으로 알려져 있다. Castleman씨 병과 암종성 병과의 관계는 일부에서 Kaposi 육종, 비호지킨 림프종, 상피세포암을 동반한 경우는 보고된 적이 있다.

저자는 우측 경부의 후삼각부에 고형성 종물을 주소로 내원한 22세 환자에서 Castleman씨병과 동반된 유두상 갑상선암을 치험하였기에 보고하는 바이다.

## 증 례

환 자 : 김 0 근, 22세, 남자

초진일 : 1995년 2월

주 소 : 우측 후경부 종물

현병력 : 3년전부터 우측 후경부 종물이 축지된 후 서서히 크기가 증가하여 본인 방문

과거력 : 10여년전 갑상선 수술의 기왕력이 있으며 경부 중앙에 수술 상흔 보임.

가족력 : 특이 사항 없음

이학적소견 : 우측 후경부(level v)에 3 x 2cm 크기의 고형성 종물이 축지되었으며 갑상선 촉진상 특이소견 없었음 (Fig. 1).

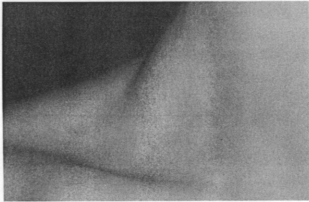


Fig. 1. Photograph shows the posterior cervical mass.

임상 검사 소견 : 특이 사항 없음

경부 초음파 검사 : 우측 후경부의 림파절 비대가 관찰됨, 갑상선내 특이소견 발견되지 않음.

세침 흡인 검사 : 반응성 림파증식증

치 료 : 환자는 3주간의 항생제 투여후 증상 호전없이 림파절 절제 생검을 시행하였다. 조직검사결과 초자질-혈관형의 Castleman씨 병으로 확인되었는데 (Fig. 2A)같은 부위에서 전이성 갑상선 유두상암이 발견되었다 (Fig. 2B). 환자 경부 단층 촬영결과 수술 반대쪽 갑상선에 주위 연조직과 구분이 잘되는 석회화 영상이 발견되었다 (Fig. 3). 환자는 2차로 갑상선 전절제술, 양측 기능성 경부곽청술, 중앙 경부 곽청술을 시행 받았으며 수술 당시 좌측 갑상선 부위에서 1.5cm정도 크기의 암종이 발견되어졌다. (Fig. 4).

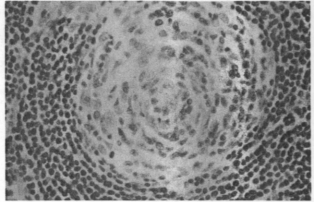


Fig. 2(A)



Fig. 2(B) Photomicrographic show hyaline-vascular type of Castleman's disease : concentric layering of small lymphocyte around a compact germinal center ("onion skin" appearance) (A), metastatic papillary thyroid cancer in same lymph node (B)

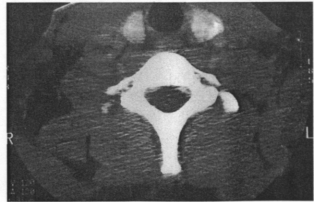


Fig. 3. Axial CT shows intraglandular nodular calcified density at left lobe of thyroid gland.



Fig. 4. Gross appearance of excised thyroid gland. Note calcified main lesions at left lobe of thyroid gland.

## 고 찰

1954년 B. Castleman<sup>1)</sup>이 발열, 체중감소, 피로 등의 증상과 특징적인 조직학적 소견 및 절제후 재발이 안되는 종격동 림프절의 거대증식증의례를 보고하였다. 그는 과거 흉선종으로 진단되었던 증례중에서 임상적 및 병리조직학적으로 유사한 특징을 가진 13례를 흉선종과 유사한 국한성 종격동 림프절의 과증식으로 기술하였으며<sup>2)</sup> 거대 림프절 증식증(Giant lymph node hyperplasia)<sup>3,4)</sup> 이후, 혈관성 림프과오종(Angiomatous lymphoidharma-toma)<sup>5)</sup> 혈관여포성 림프절 증식증(Angiofollicular lymph node hyperplasia)등<sup>3,6)</sup>이 동일 질환으로 알려져 있다. 이질환은 연령이나 성별에 따른 발병율의 차이가 없으며<sup>7)</sup> 기본적인 흉부 방사선 검사에서 증상이 없는 종격동의 종물로서 발견되어지기도 하나 때때로 기도의 압박증상 즉 기침, 각혈, 호흡곤란, 연하곤란등의 증상이 있어 병원을 방문하기도 한다.

거대 림프절 증식증의 원인은 아직까지 명확하지는 않지만 과오종(harmatoma)과 면역의 병리학적인 과정, 비특이적 염증반응, 바이러스등의 연관성<sup>8,9,10)</sup>이 제시되고 있으나 확실하지는 않다. 조직학적으로는 1972년 Keller<sup>7)</sup>에 의해 초자질-혈관형과 형질세포형의 두가지 조직학적 유형으로 분류하였는데 초자질-혈관형은 전체발생의 91%를 차지하고 현저한 혈관의 증식과 초자질화가 특징적으로 여포중심(follicle center)을 가로지르는 초자질화된 모세혈관

과 림파구가 여포를 싸고있는 양파껍질(onion-skin) 형태의 특징을 보이고 있다.<sup>11)</sup> 저자들의 증례에서 경부 림프절 생검시 초자질-혈관형의 Castleman씨 병의 특징을 보였으며 동일한 림프절내 일부에서 전이성 갑상선 유두상암의 소견을 관찰할 수 있었다. 이에 반하여 형질세포형은 여포간부(interfollicular area)와 수질부(medulla), 배중심(germinal center)에 성숙 및 미성숙의 형질세포의 침윤을 특징적으로 한다.<sup>3,17,110,12)</sup>

임상적으로 초자질 혈관형은 경부에 발생하는 거대 림프절증식증의 대부분을 차지하고 기관지 압박증상을 나타내는 것 외에는 대부분 전신증상은 동반하지 않는다. 형질세포형은 발열, 발한, 체중감소, 만성피로등 전신증상이 동반되며 말초신경장애 근무력증, 신증후군, 내분비선 기능부전, 혈소판 감소성 자반증, 성장지연 등이 나타나기도 하며 검사소견상 빈혈, 적혈구 침강속도 증가, 과감마글로블린증, 저알부민혈증등을 관찰할 수 있다.<sup>3,8,13)</sup> Castleman씨 병과 암과의 연관성은 다발성 거대림프절 증식증을 가진 환자의 대략 30%에서 Kaposi 육종, 비호지킨 림프종, 상피암종이 동반될 수 있다고 하여 암종성 병변과의 관계를 제시하였으나 명확하지 않은 상태이며 더우기 본 증례와 같이 갑상선암과 동반된 경우는 아직 보고된 적이 없다. 또한 증례의 환자는 과거력 및 전산화 단층 촬영 결과 갑상선 낭종을 수술받은 것으로 추정되지만 본질환과의 관계를 지을 근거는 없다. 최근에는 AIDS-related complex를 보이는 환자의 림프절에서도 Castleman씨 병매 보이는 림프절의 양상을 보이므로 전신에 대한 철저한 검색이 요구된다.<sup>14)</sup> 거대림프절 증식증의 진단은 조직병리학적 소견으로서 확진이 되며 병력, 방사선소견, 임상소견 및 발생부위등이 진단에 참고가 된다.<sup>3,6,7)</sup>

치료는 외과적 절제술이 가장 효과적이고 재발은 드물며<sup>5,16,18,9,11)</sup> 본 증례에서도 갑상선 전이암 및 Castleman씨 병에 대한 기능성 경부 광침술 및 중앙 경부 광침술을 시행하였고 이후 재발이나 합병증 없이 추적관찰 중이다.

## 결 론

우측경부에서 전이성 유두상 갑상선암과 동반된 초자질-혈관형의 Castleman씨 병 1례를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

### References

- 1) Castleman B, Towne VW : Case records of the Massachusetts general hospital. *New Engl J Med.* 1954 ; 250 : 26-30
- 2) Castleman B, Iverson L, Menendez VP : Localized mediastinal lymph node hyperplasia resembling thymoma. *Arch path.* 1963 ; 75 : 284-92
- 3) Ioachim HL : *Lymph node pathology.* 2nd Edition, Philadelphia, pp236-44, 1994
- 4) Martin JME, Bell B, Ruether BA : Giant lymph node hyperplasia(Castelman's disease) of hyaline-vascular type. *Am J Clinic Pathol.* 1985 ; 84 : 439-46
- 5) Climie ARW, Waggoner LG, Krabbenhoft KL : Lymphoid hamatoma of larynx. *Laryngoscope.* 1964 ; 74 : 1381-88
- 6) Harrison EG, Bernart PE : Angiofollicular mediastinal lymph node hyperplasia-lasia resembling thymoma : *Arch path.* 1963 ; 75 : 284-92
- 7) Keller AR, Hochholzer L, Castleman B : Hyaline-vascular and plasma-cell type of giant lymph node hyperplasia of the mediastinum and other locations. *Cancer.* 1972 ; 29 : 670-83
- 8) Denenberg S, Levine PA : Castleman's disease - The lymphoma impostor. *Laryngoscope.* 1984 ; 94 : 601-04
- 9) Kimura H, Watanabe Y, Ohashi N, Kobayashi M, Asai M, Mizukoshi K : Immunologic study of hyaline-vascular type of Castleman's disease. *Acta otolaryngol (Stockh).* 1993 ; 504 : 146-50
- 10) Massey GV, Kornstein MJ, Wahl D, Huang XL, McCrady CW, Carchman RA : Angiofollicular lymph node hyperplasia (Castleman's disease) in an adolescent female. *Cacer.* 1991 ; 68 : 1365-72
- 11) Maheswaran PR, Ramsay AD, Norton AJ, Roche WR : Hodgkin's disease presenting with the histologic feature of Castleman's disease. *Histopathol.* 1990 ; 18 : 249-53
- 12) Frizzera G, Massarelli G, Banks PM, Rosai J : A systemic lymphoproliferative disorder with morphologic features of Castleman's disease. *Am J Surg Pathol.* 1983 ; 7 : 211-31
- 13) Chan WC, Hargreaves H, Keller J : Giant lymph node hyperplasia with unusual clinicopathologic features. *Cancer.* 1984 ; 53 : 2135-39
- 14) Jaffe ES : Surgical pathology of the lymph node and related organ. In : Schnitzer B. *Reactive lymphoid hyperplasia.* 2nd ed. W.B. Saunders company 1995 ; 107-11