

## 후두의 기저양 편평세포암 1례

한양대학교 의과대학 이비인후과학교실, 병리학교실\*  
태 경 · 이형석 · 최석주 · 장세진\*

= Abstract =

### A Case of Basaloid Squamous Cell Carcinoma of Supraglottis

Kyung Tae, M.D., Hyung Seok Lee, M.D., Suk Joo Choi, M.D.,  
Se Jin Jang, M.D.\*

*Department of Otolaryngology - Head and Neck surgery & Pathology\*,  
College of Medicine, Hanyang University*

Basaloid squamous carcinoma(BSC) is a rare tumor with distinct morphologic and biologic features that separates it from the more common squamous cell carcinomas of the head and neck region. Basaloid squamous carcinoma strongly predilects the hypopharynx, base of tongue, supraglottic larynx, or tonsil and frequently is accompanied by cervical lymph node metastasis. It is characterized histologically by small, crowded basaloid cells with many small cystic spaces, focal squamous differentiation in basaloid clusters, and prominent intercellular hyalinosis. Treatment of BSC is similar to that of conventional squamous cell carcinoma. Nevertheless, BSC should be distinguished from other squamous cell carcinomas, because of its typically high stage at presentation and distinctive microscopic appearance with potential for diagnostic confusion.

Recently authors experienced one case of basaloid squamous cell carcinoma of supraglottis. We report our case with brief review of literature.

**KEY WORDS** : Basaloid squamous cell carcinoma · Supraglottis

## 서 론

기저양 편평세포암은 1986년 Wain 등<sup>6)</sup>이 이상와, 설근부, 후두개에 발생한 10례의 기저양 편평세포암을 처음 보고한 이래 두경부 영역에서 현재까지 약 90례가 보고된 비교적 드문 질환이다<sup>5)</sup>. 기저양 편평세포암은 일반적인 편평세포암에 비하여 이상와, 후두개, 설기저

부편도에 호발하며, 병변이 상당히 진행된 상태에서 초진되는 경우가 많다. 또한 경부전이 및 원격전이가 많고 이차원발암의 동반이 두경부 영역의 편평세포암에 비하여 흔하다. 저자들은 최근 상후두에 발생한 기저양 편평세포암 1례를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

## 증 례

환 자 : 이 O 창, 61세 남자

초진일 : 1996년 12월 25일

주 소 : 연하곤란

과거력 : 환자는 무직으로 지난 40년간 하루 한 갑의 흡연력과 30년간 거의 매일 소주 2병에 해당하는 양의 음주력이 있었다. 내원 약 3년전 개인병원에서 폐결핵으로 진단 받고 1년간의 약물치료후 완치 판정 받은 병력이 있음.

가족력 : 특이 소견 없음.

현병력 : 환자는 내원 약 9개월 전부터 시작된 인후이물감이 있었으나 그냥 지내오다가 인후이물감 및 연하곤란이 악화되어 본원 응급실 통해 이비인후과로 입원함.

이학적 소견 : Fiberoptic 후두경검사상 후두개에 궤양을 동반한 불규칙한 표면의 돌출성의 종물이 후두개의 후두면을 따라 후두개첨단에서 양측 후두실까지 확장되어 있었으며, 양측 성대의 움직임은 정상이었고 양측 경부림프절은 축지되지 않았다.

임상검사 소견 : 혈액검사, 소변검사, 혈액화학검사 및 심전도검사는 정상이었고, 간기능검사상 ALT/AST가 174/261로 증가되어 있었다.

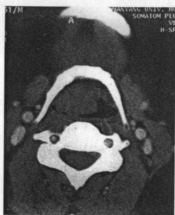


Fig. 1. An axial CT scan shows lobulated supraglottic mass, which was involved in posterior aspect of epiglottis and right side aryepiglottic fold.

증가된 간기능효소치는 추가검사상 정상범위로 나왔고, 간염에 대한 항원, 항체검사는 정상이었다.

조직생검 : 국소마취하 fiberoptic 후두경을 이용한 조직생검상 편평세포암으로 나왔다.

방사선학적 소견 : 경부 전산화 단층촬영소견상 후두개의 후두면과 우측 피열후두개주름을 침범한 약 2.5 X 2 cm 크기의 종물이 관찰되었고, 경부 림프절 종대는 없었다. 복부초음파 검사상 만성간질질환 이외에 전이 소견은 없었다 (Fig. 1).

수술 소견 및 경과 : 1997년 1월 14일 전신마취하에 상후두수평부분절제술 및 양측 제3형 변형적경부광창술을 시행하였다 (Fig. 2, Fig. 3). 수술 소견상 후두개첨단에서 후두개의 후두면을 따라 궤양을 동반한 불규칙한 표면의 돌출성 종물이 양측 가성대, 후두실, 일부의 파열후두개주름까지 확장되어 있었다 (Fig. 4). 이상와와 피열연골은 육안적으로 정상 소견을 보였고, 우측 상 및 중 경정맥 림프절에서 1cm 미만의 다수의 림프절이 관찰되었다. 이 림프절 일부 및 종물의 절제된 변연에서 나간 동결절편생검상 음성소견을 보였다 (Fig. 2, Fig. 3). 수술 2주후 Levin 튜브 제거후 시행한 식도조영술에서 기도 흡인, 폐쇄나 조영제의 누출 소견은 없었다. 수술 4주후부터 6주 동안 6000 cGy의 방사선 치료를 받았고, 현재까지 외래에서 추적 관찰 중으로 연하 및 호흡에 별 어려움이 없으며, 종물의

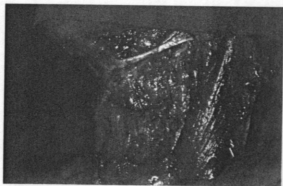


Fig. 2. Operative view after type III modified radical neck dissection, both.



Fig. 3. Operative view after supraglottic laryngectomy.

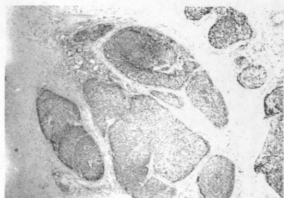


Fig. 5. The basaloid squamous cell carcinoma characterized by well circumscribed nest with peripheral palisading of basaloid tumor cells and central necrotic foci, or abrupt squamous differentiation. (H & E, x 100)

재발 징후를 보이지 않고 있다.

조직병리 소견 : 술후 떼어낸 종물의 육안적 소견은 단단하고, 창백한 색을 띠고, 점막하 연조직 침윤이 있는 중앙부 괴사소견을 보였다(Fig. 4).

병리조직학적 소견 : Hematoxylin-Eosin 염색상 소염모양속의 독립된 기저양 편평세포들과 형성한 세포질을 갖는 작고, 뭉쳐있는 세포들, 핵소체가 없는 어두운 과색소성 핵, 점소간은 물질을 포함한 작은 낭종성 공간, 중앙부 괴사 및 기저양 세포의 주변부 책상배열 등을 보였다(Fig. 5). 또한 면역조직화학적염색시 종양세포는 Cytokeratin, NSE에 양성 반응을 보였고(Fig. 6), 기질의 수지상 세포는 S-100 단백질에 양성을 나타냈다.

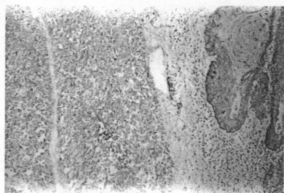


Fig. 6. Immunohistochemical staining for K903 (high molecular weight cytokeratin) reveals diffuse positive in the tumor nest.

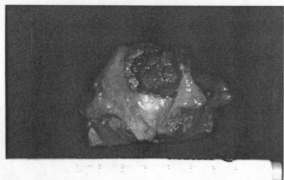


Fig. 4. Specimen shows mass at laryngeal surface of epiglottis, it was extended to epiglottis tip, superiorly, ventricle, inferiorly and aryepiglottic fold, laterally.

## 고 찰

기저양 편평세포암은 1986년 Wain 등<sup>6)</sup>이 이상과 4례, 설기저부 3례, 후두개 3례를 처음 보고한 이래 두경부 영역에서 현재까지 약 90례가 보고되고 있다<sup>5)</sup>.

기저양 편평세포암은 편평세포암의 한 변형으로 대개 60세 이상의 남자에서 발생하며 편평세포암과 마찬가지로 흡연 및 알코올 섭취와 관련이 있는 것으로 보고되고 있다<sup>5)</sup>. 기저양 편평세포암은 일반적인 편평세포암에 비하

여 이상와, 후두개, 설근부편도에 호발하며, 병변이 상당히 진행된 상태에서 초진되는 경우가 많고 매우 공격적인 생물학적 행동양상과 함께 경부전이 및 원격전이 많은 것으로 알려져 있다<sup>3)</sup>. 한 보고에 의하면 약 70%의 환자에서 치료중 원격 전이가 있고<sup>3)</sup>, 일부에서는 80%까지 보고하는 경우도 있다. 원격전이는 주로 폐로 전이되며, 그외 간, 췌, 뇌, 원격 림프절과 간혹 피부로의 전이도 보고된 바 있다<sup>1)</sup>. Wain 등<sup>6)</sup>은 기저양 편평세포암이 전형발육능의 미분화된 세포(totipotent primitive cell)에서 기원할 것이라는 가설을 제시하였는데, 이 세포들은 위중층원주상피의 기저세포층에 위치한다고 하였다.

기저양 편평세포암의 진단은 병리조직학적 소견과 면역조직화학염색을 통하여 이루어진다. 육안적으로 기저양 편평세포암은 단단하고, 창백한 색을 띠고, 점막하 연조직 침윤을 지니는 중앙부 피사를 주로 보인다. 반면 외장성 양상을 보이는 경우는 드물다. 기저양 편평세포암은 고도의 악성종양이며 편평세포암의 변형종으로 특징적인 형태적, 생물학적 양상을 나타낸다. 병리조직학적 소견은 Hematoxylin-Eosin 염색상 소엽모양속의 독립된 기저양 편평세포들과 엉성한 세포질을 갖는 작고, 뭉쳐있는 세포들, 핵소체가 없는 어두운 과색소성 핵, 점소간은 물질을 포함한 작은 낭종성 공간, 두드러진 세포간 초자실 병변등의 조직학적 특징이 있다<sup>1)</sup>.

기저양 편평세포암은 충실성 선양낭성암, 신경내분비계암, 선편평세포암 및 전형적인 편평세포암과 감별되어야 한다. 기저양 편평세포암은 기저세포와 편평상피세포가 동시에 존재함으로 충실성 선양낭성암, 신경내분비계암, 점액표피양암과 구별이 가능하다. 또한 기저양 편평세포암에서 볼 수 있는 간질의 유리질화는 전형적인 편평세포암에서는 관찰할 수 없으며, 점액선의 포도상선세포와 도관내로의 침범이 없어 선편평세포암과 구별이 가능하다. 기저양 편평세포암은 회귀한 종양으로 타액선의 선양 낭포성암에 비하여 충실성 또는

기저세포 모양을 취하는 부위가 많고 부분적으로 피사를 동반하며 핵 다형성 및 세포분열이 증가하는 경향이 있다. 또한 기저양 세포로 구성된 점막하조직의 종괴는 상부 편평세포암종과 서로 연결되며, 일부의 기저양 세포는 편평세포화생을 한다<sup>4)</sup>.

면역조직화학적염색시 종양세포는 Cytokeratin, NSE에 양성 반응을 보이며 기질의 수지상 세포는 S-100 단백질에 양성을 나타내고, CEA와 Vimentin에는 음성을 나타낸다<sup>1)</sup>.

기저양 편평세포암은 면역조직화학적 염색시 선양낭성암과 감별이 가능하다. 양쪽 모두 keratin에 대한 양성반응을 보이며, 상피막 항원, CEA 및 S-100 단백질에도 양성반응을 보인다. 선양낭성암에서는 상피막 항원이 도관을 이루는 세포의 침부에서 양성반응을 보이나, 기저양 편평세포암에서는 주로 세포질에서 양성반응이 나타난다. CEA는 선양낭성암의 경우 주로 도관을 이루는 세포의 60-90%에서 양성반응을 보이며 기저양 편평세포암의 경우 기저양 세포에서는 음성을 보이고, 편평세포에서만 양성을 보인다<sup>7)</sup>. 비록 S-100 단백질은 기저양 편평세포암에서 보다 선양낭성암에서 보다 많은 양성반응을 보이나, S-100 단백질은 두 암종을 구별하는 방법으로 사용하지는 않는다. Muscle-specific actin (MSA)은 체모양을 지닌 선양낭성암종의 60% 이상에서 양성반응을 보인다<sup>2)</sup>.

## 결론

저자들은 최근 T2 N0 M0 의 상부 후두암 환자에서 상후두 수평부분절제술 및 양측 변형경부관절술을 시행후 병리조직학적으로 확진된 기저양 편평상피암 1례를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

## References

- 1) Anand BK, Ali J, Ronald H, et al : Spontaneous Regression of Acquired

- Immune Deficiency Syndrome-Related, High-Grade, Extranodal Non-Hodgkin's Lymphoma. Cancer 69 : 1856-1857, 1992*
- 2) Chen JC, Gnepp DR, Bedrossian CWM : *Adenoid cystic carcinoma of the salivary glands : An immunohistochemical analysis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 65 : 316-326, 1988*
  - 3) Evelyn RB, Henry FF, Stacey EM, et al : *Basaloid squamous carcinoma of the Head and Neck : A Clinicopathologic and Immunohistochemical Study of 40 Cases. Am J Surg Pathol 16 (10) : 939-946, 1992*
  - 4) Gerughty RM, Hennigar GR, Brown FM : *Adenosquamous carcinoma of the nasal, oral and laryngeal cavities : A Clinico-pathologic survey of ten cases. Cancer 22 : 1140-1155, 1968*
  - 5) Steven CC, Regina FE, Jonathan MS, et al : *Basaloid squamous carcinoma of Head and Neck. Arch Pathol Lab Med 118 : 1229-1232, 1994*
  - 6) Wain SL, Kier R, Vollmer RT, Bossen EH : *Basaloid-squamous carcinoma of the tongue, hypopharynx, and larynx : Report of 10 cases. Hum Pathol 17 : 1158-66, 1986*
  - 7) Wick MR, Abenzoza P, Manivel JC : *Diagnostic immunohistopathology. In : Gnepp DR, ed. Pathology of the head and neck. New York , Churchill Livingstone, pp191-260, 1988*