

색소진균증 1예 보고

연세대학교 의과대학 병리학교실

진 소 영 · 박 찬 일 · 이 유 복

서 론

색소진균은 열대나 아열대지방의 토양, 부패한 야채나 썩은 나무등에서 자라는 잡균으로서, 외상에 의해 피부가 손상받았을 때 상처를 통해 침투하며 주로 하지에 사마귀양 결절성 피부병변을 초래한다.

국내에서는 1960년대초에 1예의 국립중앙의료원 부검예가 있을 뿐이나¹⁾ 근래에 일본에서는 이 진균증이 점차 증가하는 경향을 보이고 있다²⁾.

최근 저자들은 51세된 여자의 이하부(submental area)에 발생한 색소진균증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례

환자는 약 5개월전에 개인병원에서 이하부에 발생한 종괴의 제거술을 받았으나 3개월후 동일한 부위의 종괴재발을 주소로 내원하였다. 환자는 약 10년 전부터 최근 3~4년 전까지 약 7회에 걸쳐 일본을 방문한 적이 있으며 평소에도 일본인과의 접촉이 잦았다. 이학적 소견상 종괴는 이하부에 위치하고 있었고 경계가 불분명하나 흥반을 동반하고 있어 불완전하게 제거된 표피낭종의 의심하에 피부생검을 시행하였다.

병 리 소 견

제거된 조직은 1.5×0.5 cm 크기의 피부 및 피하조직이었으며 조직학적으로는 진피상부 및 중부에 걸친 심한 염증세포 침윤과 표피세포의 증식을 보였다. 염증세포들은 임파구, 대식세포등 단핵세포를 비롯 중성

백혈구, 이물질형 거대세포등이었고 곳곳에 육아종성 염증반응을 보이며 거대세포내외에서 원형의 진균들이 관찰되었다. 이들은 암갈색의 두터운 벽을 가진 포자의 형태를 취하고 있었으며 간혹 세포내 증식이 관찰되었으나 출아세포는 볼 수 없었다(Fig. a). 상부의 표피에서는 증식소견의 포자를 함유한 미세농양, 표피를 통한 진균의 유출(transepidermal elimination)(Fig. b)등이 관찰되었다. 진균자체의 특유한 암갈색 때문에 염색되지 않은 조직절편에서도 원인균을 쉽게 알아볼 수 있었으며, Giemsa 염색상 녹색을 띠고 alcian blue, pH 2.5 염색상 음성이었다.

고 안

색소진균증은 피부 및 피하조직의 만성적 국소적인 감염질환으로서 전세계에 고루 분포하기는 하나 약 80%가 열대나 아열대지방에서 발생한다³⁾. 일반적으로 색소진균증은 30~50세의 중년층 남자에 호발하며 주로 하지를 침범하나⁴⁾ 근래에 발생빈도가 점차 증가하고 있는 일본에서는 성별간의 차이가 거의없고 비교적 노년층의 안면과 경부를 포함한 신체 상부에 더 호발한다⁵⁾.

색소진균증에는 피부형, 피하낭종형 및 대뇌형의 세 가지 유형이 있다. 피부형은 *Phialophora verrucosa*, *Phialophora pedrosoi*, *Phialophora compacta*, *Phialophora dermatitidis* 및 *Cladosporium carrionii* 등에 의해 초래되는 명확하거나 불충분 피부병변으로서 경계가 명확하고 경화된 변연을 가지며 껍양을 동반하기도 한다. 피하낭종형은 *Phialophora gougerotii* (*Sporotrichum gougerotii*)에 의하여 손이나 발목에 증상이 없는 단일피하낭종을 형성하고^{6,7)}, 대뇌형은 *Cladosporium trichoides*에 의하여 피부병변이 없이 대뇌병변만 초래한다⁸⁾.

접 수: 1985년 7월 22일

* 본 논문의 요지는 1985년 대한병리학회 춘계학술대회 석상에서 발표되었음.

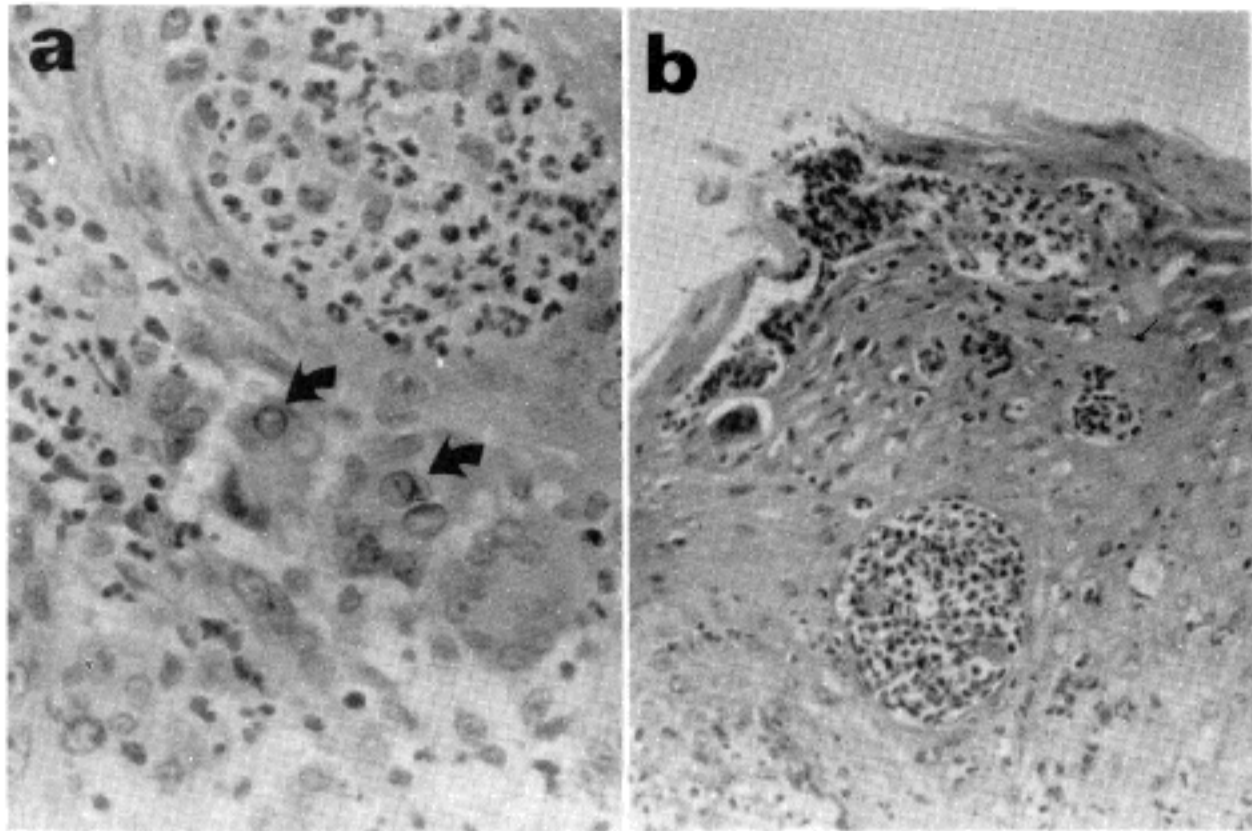


Fig. Clusters of spherical septated organisms (arrow) within the giant cells of foreign body type (a, $\times 400$, H-E) and transepidermal elimination of the fungi (b, $\times 200$, H-E).

조직학적으로는 표피세포의 가성표피암종양 증식, 표피내 소농양 형성 및 진피내 육아종성 염증반응과 더불어 특유한 암갈색의 두터운 세포벽과 흔히 중격을 갖는 약 $5\sim 12\mu$ 크기의 원인균이 이물질형 거대세포의 내외에서 관찰이 되며 간혹 표피를 통한 진균의 유출도 볼 수 있다⁸⁾.

원인진균은 상술한 바와같이 여러 종이나, 공통적으로 독특한 암갈색을 띄기 때문에 염색되지않은 조직절편에서도 쉽게 균을 확인할 수 있고, Giemsa 염색상 초록색으로 염색되는 점으로 효모균증(cryptococcosis)이나 분아균증(blastomycosis)등과 구별된다. 조직내에서는 둥근 원형의 세포로부터 길쭉하게 균사가 잘라져 나온 뒤 중격이 형성되었다가 이분되어 분열하며 실제로 효모균과 같은 성장은 결코 일어나지 않으므로 색소효모균증(chromoblastomycosis)은 잘못된 용어이며 색소진균증(chromomycosis)이라 함이 옳다⁹⁾.

진균의 침입경로 또는 위생병변이 생성되는 기전에 관해서는 아직 논란이 많다. 외상으로 인한 피부손상을 통해 침입된다는 것이 가장 널리 인정되고 있으나, 입파성¹⁰⁾ 혹은 혈행성¹¹⁾ 전파를 한다는 보고도 있으며 다른 심부진균증과 마찬가지로 색소진균도 호흡기를 통하여 인체에 들어온 뒤 국소적인 피부병변만을 초래한다는 보고도 있으나¹²⁾ 아직 확실치 않다.

대개 병변이 국소적이고 서서히 진행되기 때문에 지

명적은 아니나 때로 이차적 감염으로 인한 상피증(elephantiasis)과 사지를 광범위하게 침범한 색소효모균증에서 비롯된 유표피암이 보고된 바 있다¹³⁾.

결 론

저자들은 51세 여자의 이하부에 발생한 색소진균증 1예를 경험하여 보고하는 바이다.

REFERENCES

- 1) 이유복 : 한국의 *systemic mycosis* 와 *fungus* 특수 염색법에 관한 연구. 대한내과학잡지 7:523, 1964
- 2) Nishimoto K: *Chromomycosis in Japan*. Ann Soc Belge Med Trop 61:405, 1981
- 3) Carrion AL: *Chromoblastomycosis*. Ann NY Acad Sci 50:1255, 1950
- 4) McGinnis: *Chromoblastomycosis and phaeohyphomycosis; new concepts, diagnosis, and mycology*. J Am Acad Dermatol 8:1, 1983
- 5) Young JM, Ulrich E: *Sporotrichosis produced by Sporotrichum gougerotii*. Arch Dermatol 67:44, 1953

- 6) Kempson RL, Sternberg WH: *Chronic subcutaneous abscess caused by pigmented fungi, a lesion distinguishable from cutaneous chromoblastomycosis. Am J Clin Pathol* 39:598, 1963
- 7) Watson KC: *Cerebral chromoblastomycosis. J Pathol Bacteriol* 84:23, 1962
- 8) Batres E, Wolf JE Jr, Rudolph AH, Knox JM: *Transepithelial elimination of cutaneous chromomycosis. Arch Dermatol* 114:1231, 1978
- 9) Moore M, de Almeida F: *Etiologic agents of chromomycosis (chromoblastomycosis of Terra, Torres, Fonseca and Leao, 1922), of North and South America. Rev Biol Hyg* 6:94, 1935
- 10) Derbes VJ, Friedman L: *Chromoblastomycosis. Dermatol Tropica* 3:201, 1964
- 11) Azulay RD, Serruya J: *Hematogenous dissemination in chromoblastomycosis. Arch Dermatol* 95:57, 1967
- 12) Wilson JW: *Therapy of systemic fungous infections in 1961. Arch Intern Med* 108:293, 1961
- 13) Caplan RM: *Epidermoid carcinoma arising in*

extensive chromoblastomycosis. Arch Dermatol 14:27, 1975

=Abstract=

Chromomycosis

—A case report—

So Young Jin, M.D., Chan Il Park, M.D.
and Yoo Bock Lee, M.D.

Department of Pathology, College of Medicine,
Yonsei University

Chromomycosis is a chronic localized infection of the cutaneous and subcutaneous tissues and characterized by verrucoid, ulcerated and crusted lesions with sclerotic margins. It histologically show confluent granulomatous nodules containing large giant cells of the foreign body type. The organisms are differ from other yeastform fungi by the characteristic chestnut-brown color and by the septate division. A case of 51 year old woman with chromomycosis at submental area is presented.