

모낭 선종

- 1 증례 보고 -

가톨릭 의과대학 임상병리학교실

이연수 · 지미경 · 감석진 · 김병기 · 김선무

Trichoadenoma

- Report of a case -

Youn Soo Lee, M.D., Mi Kyung Jee, M.D., Seok Jin Gang, M.D.
Byoung Kee Kim, M.D. and Sun Moo Kim, M.D.

Department of Clinical Pathology, Catholic University Medical College

The clinical and pathological features of trichoadenoma are presented. Trichoadenoma is very rare, and as far as we know, no report on the trichoadenoma has been published in Korean literature.

We experienced a case of trichoadenoma occurred in a 29 year-old male, who had a 0.9×0.7×0.4 cm sized and slowly growing mass in the right buttock.

The histopathological findings and histogenesis of trichoadenoma were discussed and a brief review of the literature was made. (Korean J Pathol 1993; 27: 75~77)

Key Words: Trichoadenoma, Histopathology, Histogenesis

모낭선종(trichoadenoma)은 매우 드문 종양으로 1958년 Nikolowski¹⁾에 의해 처음으로 1예가 기술되었고, 1977년 Bahbari등²⁾이 8예를, 그리고 1984년 Undeutsch등³⁾이 10번째 예를 보고하였으나, 그 이외에는 국내외 문헌 보고를 찾을 수 없다. 모낭선종은 조직학적 소견이 모낭상피종(trichoepithelioma)과 매우 유사하기 때문에 미성숙 모낭 구조에서 유래한 종양으로 간주되며 케라토하리아린과립(keratohyalin granule)의 형성과 함께 각질화가 관찰될 때도 있으므로 모낭 누두부(infundibulum)로 분화하는 종양으로 생각하는 학자들도 있다²⁾. 저자들은 최근 29세 남자의 둔부에 발생한 모낭선종 1예를 경험하였기에 조직학적 소견 및 발생기전에 대한 문헌고찰과 함께 보

고하고자 한다.

환자는 29세 남자로서 수년전부터 만져지는 우측 둔부의 결절을 주소로 내원하였다. 가족력에서 특이 소견은 없었다. 이학적 검사상 진피와 피하조직에 걸쳐 경계가 명확하고 유동성인 결절이 촉진되었다. 절제되어 조직검사를 위하여 병리과에 의뢰된 조직표본은 육안 소견상 1.4×1.0×0.7 cm의 불규칙한 형태의 피부 및 피하조직이었으며 절단면에서 0.9×0.7×0.4 cm의 경계가 명확한 회갈색 종괴가 조직표본 중심부에 위치하고 있었다. 종괴의 경도는 부드러웠고 매우 작은 낭성 구조들이 산재되어 관찰되었다. 광학 현미경상 저배율 소견에서 진피상부부터 피하지방조직에 걸쳐 난원형의 종양이 위치하고 있었다. 종양은 많은 각질 낭(horn cyst)들로 구성되어있고 낭 사이사이의 간질에 낭 구조가 없는 종양소(nest)들도 관찰되었다. 각질 낭의 내강은 대부분 각질로 차 있었고 가끔 부정형 호산성 물질로 구성된 부위를 보였다(Fig. 1). 비교적 큰 각질 낭 하나가 피부 표피와 연결되어 있었는데 피부표피는 경한 과각화증, 착각화증, 극세포증을

접 수: 1992년 7월 2일, 게재승인: 1992년 9월 30일
주 소: 서울시 서초구 반포동 505번지, 우편번호 135-040
가톨릭 의과대학 임상병리학교실, 이 연 수

*본 논문은 가톨릭중앙의료원 학술연구조성비로 이루어졌음.

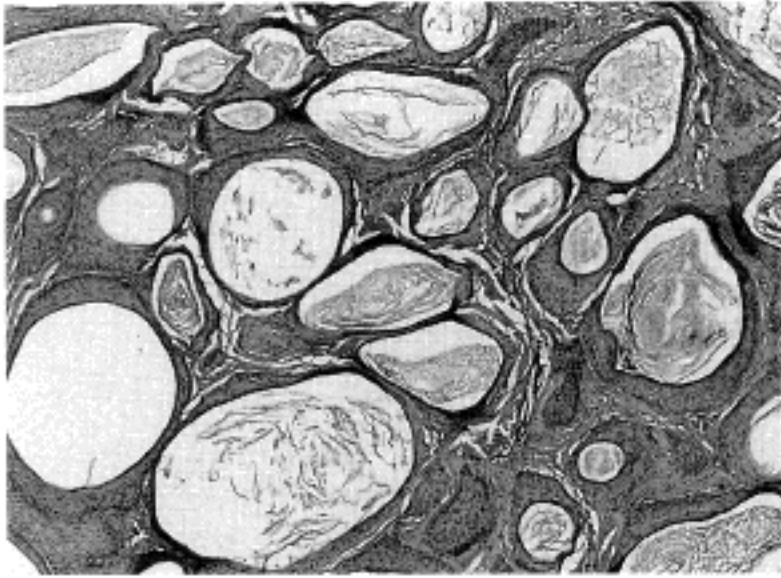


Fig. 1. Keratinous microcysts of varying size are closely grouped to form an intradermal nodule.

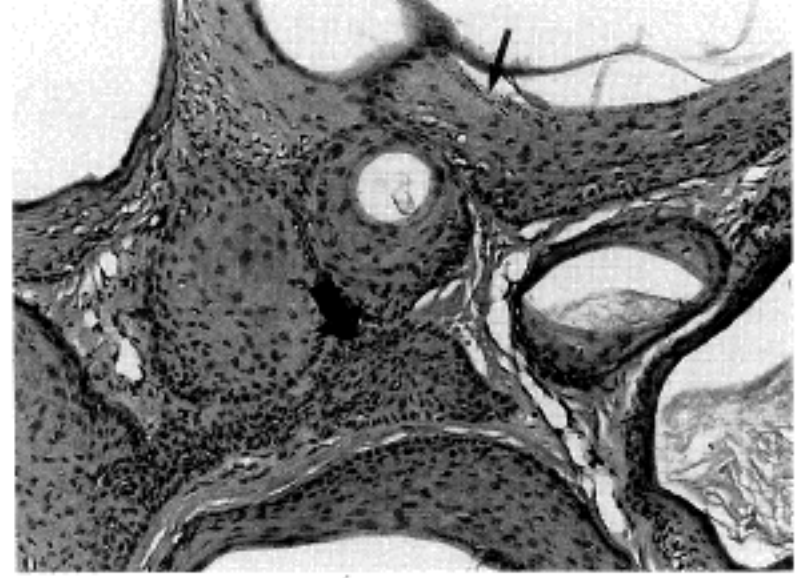


Fig. 2. Note follicle-like structure(thick arrow). There are some foci of thin granular layers(thin arrow).

보이고 있었으며 기저세포층은 부위에 따라 멜라닌색소가 증가된 곳도 있었다. 종양내 간질은 경화성 결합조직으로 구성되었고 각질 낭이 파열되어 종양상부 및 하부에 각각 이물질 반응이 일어나 각질을 탐식한 조직구와 거대세포들의 밀집이 관찰되었다. 고배율 소견상 낭벽을 형성하는 세포들은 호산성 중층상피세포들이었고 세포간교는 드물게 관찰되었으나 연한 호산성 다각형 세포들로 구성되어 모낭외근초세포(outer root sheath cell)라기 보다는 모낭누두부상피에 가까웠다. 낭종벽 외측 주변은 기저세포들이 책상 배열을 하고 있었고 부위에 따라 기저세포들이 간질내로 신장되어 증식하면서 부전형(abortive) 모낭분화를 보이는 부위도 있었다(Fig. 2). 각질은 농축된 층판각질도 있었으나 각질 낭의 각질과 낭의 피복상피의 가장 외측세포 사이에는 대부분 케라토하이하린과립이 없는 급격한 각질화, 즉 모낭유래각질로 생각되는 부위도 있었다. 매우 적은 부위에서만 미세한 케라토하이하린과립이 관찰되었다(Fig. 2). 각질 낭 사이사이에 위치한 종양소를 구성하는 세포들은 각질 낭벽을 구성하는 세포들과 동일한 형태의 연한 호산성 세포질을 가지는 다각형 세포들이었고 주변부는 기저세포들이 책상배열을 하고 있었다.

1977년 Rahbari등²⁾은 'Nikolowski의 모낭선종'이라는 명칭으로 8예를 보고하였다. Rahbari등²⁾의 8예 중 3예가 남자, 5예가 여자였고 연령은 31세부터 67세까지 분포하고 있었으며 이 중 6예가 안면에서, 나머지 2예는 둔부에서 발생하였다. 저자들의 증례는 29세 남자 둔부에서 발생하였다. 본 증례는 경계가 잘 된 용기된 고립성 소결절로서 장경 0.9cm이었는데 Rahbari등²⁾의 증례들은 0.3cm부터 1.5cm까지였다. 광학현미경상 본 증례는 많은 각질 낭들의 낭벽이 두꺼운 호산성 다각형 세포들도 구성되었으나 다각형

세포들사이에서 세포간 간교들이 드물게 관찰되어 확실하게 편평상피로 단정하기는 어려웠다. 그러나 종양 세포들이 다각형이고 호산성 세포질을 가지고 있어 뚜명한 모낭외근세포보다는 모낭누두부의 상피에 가깝다고 생각하였다. 낭벽을 구성하는 호산성 세포들을 모낭기원으로 주장하는 학자들도 있지만⁴⁾ 편평상피로 생각하는 학자들도 있다²⁾. 저자들의 증례에서 매우 얇은 층의 케라토하이하린층이 이따금 관찰되었고 대다수의 각질도 층판형이었지만 부위에 따라서는 케라토하이하린층이 없이 급격한 각질화, 즉 무정형 각질도 여러 부위에서 보여 이 종양이 부분적으로는 모낭 형태이하에서 발생하는 모낭성 각질의 가능성이 있다고 생각하였다. 낭내 각질은 모낭기원으로 생각하지만^{1,2,4)} 모낭의 어느 부위에서 기원하는지는 정확하게 알려져 있지 않으며 여러 학자들은^{2,4)} 모낭 누두부 기원의 상피양 각질로 추측하고 있다. 누두부 기원으로 추정하는 이유는 각질과 종양세포사이에 케라토하이하린층이 국소적으로 존재하기 때문이다. 이 종양의 각질 낭은 모낭상피종의 각질 낭과 유사하지만⁴⁾ 모낭상피종인 경우에는 기저양세포들이 고형성 종괴나 세포삭을 이루면서 부전형 모낭을 자주 형성하고 각질 낭벽도 기저양세포로 구성된 점이 본 종양과의 차이점이다²⁾. 모낭상피종은 점진적으로 병변이 커지고 기저세포암종이 이차적으로 발생할 수 있으나 모낭선종은 소결절로 구성된 분명한 양성 종양이다²⁾. 1933년 Sezary와 Ley-Coblentz⁵⁾는 38세 여성의 코에서 발생한 원형의 적색 결절을 모낭선종으로 발표하였으나 지금은 이들의 증례를 모낭선종으로 인정하지 않으며 퍼지션 증식과 미분화 모낭증식을 보이는 코의 섬유성 결절(fibrous papule)로 생각하고 있다²⁾. 1958년 드문 고형성 모낭종양으로 모낭선종을 처음으로 기술한 Nikolowski¹⁾에 의하면 모낭선종은 진성모낭모반(true

hair nevus)과 모낭상피종사이의 중간단계에서 기원하는 종양으로 생각하였다. 이에 반하여 Duperrat와 Mascaro⁶⁾는 1965년 모낭선종을 하나의 분명한 종양으로 인정하지 않고 단순하고 분화가 좋은 모낭증식으로 기술하였다. 그러나 1977년 Rahbari등²⁾은 'Nikolowski의 모낭선종'이라는 명칭으로 이종양의 존재를 확실하게 인정하면서 이종양의 분화정도를 모낭상피종보다는 분화가 좋고 모낭소포종(trichofolliculoma)보다는 분화가 덜 된 종양으로 생각하였다. 저자들의 증례에서 각질 낭들 중 한 개만이 간질내로 신장되는 부전형 모낭 구조를 형성하고 있어 저자들은 이 종양이 모낭상피종과 모낭소포종 사이의 중간단계에서 발생된다는 Rahbari등²⁾의 견해가 합리적이라고 생각하였다.

참 고 문 헌

- 1) Nikolowski W. *Trichoadenom.* *Arch Klin Exp Dermatol* 1958; 207: 34-45.
- 2) Rahbari H, Mehregan A, Pinkus H. *Trichoadenoma of Nikolowski.* *J Cutan Pathol* 1977; 4: 90-8.
- 3) Undeutsch W, Rassner G. *Das trichoadenom (Nikolowski).* *Hautarzt* 1984; 35: 650-2.
- 4) Lever WF, Schaunburg-Lever G. *Trichoadenoma.* In: *Histopathology of the Skin, 7th ed.* Philadelphia: Lippincott Co, 1990; 586.
- 5) Sezary A, Levy-Coblentz G. *Trichoadenome du nez.* *Bull Soc Franc Derm Syph* 1933; 40: 689-91.
- 6) Duperrat B, Mascaro JM. *Essai de Classification des Tumeurs Cutanees Issues du Follicle Pilaire.* *Ann Derm Syph* 1965; 92: 241-59.