

## 표피낭에서 발생한 편평상피세포암종

한림대학교 의과대학 병리학교실

심정원 · 채승완 · 박혜림 · 박영의

### Squamous Cell Carcinoma Originating from an Epidermal Cyst

Jung Weon Shim M.D., Seoung Wan Chae, M.D., Hye Rim Park M.D. and Young Euy Park, M.D.

Department of Pathology, College of Medicine, Hallym University

The occurrence of squamous cell carcinoma arising from epidermal cyst is unusual. A 54-year-old man with soft tissue mass on the back for 25 years presented an infiltrating squamous cell carcinoma within the wall of epidermal cyst. All tissue excised deserved to be examined carefully in longterm epidermal cyst. (Korean J Pathol 1994; 28: 536~537)

**Key Words:** Epidermal cyst, Squamous cell carcinoma.

표피낭은 매우 흔한 병변임에도 불구하고 여기서 발생하는 악성 종양은 흔하지 않다. 따라서 표피낭의 조직학적 검사는 소홀해지기 쉬운데 25년간 있어 온 표피낭에서 발생한 편평상피세포암종 1예를 보고함으로써 표피낭의 주의깊은 조직학적 검사의 중요성을 강조하고자 한다.

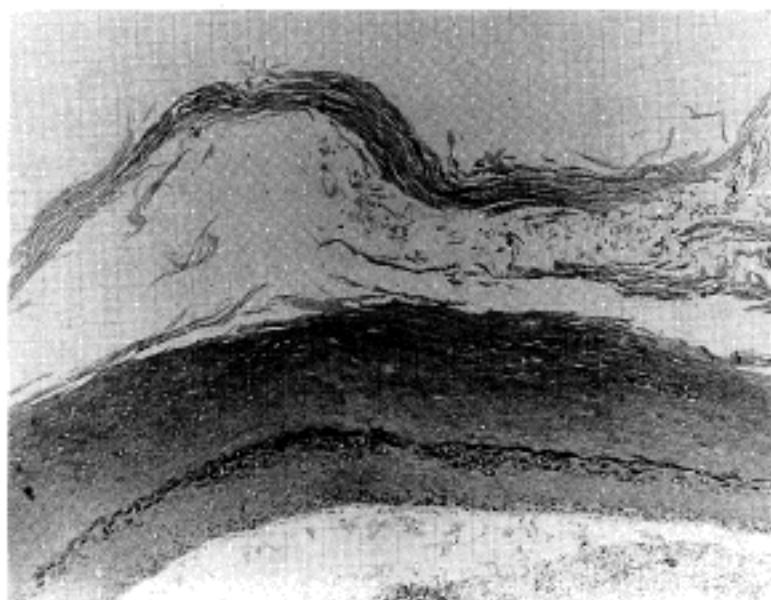
**증례:** 54세된 남자 환자가 우측 견갑골 부위의 피하조직 종괴를 주소로 내원하였다. 이 종괴는 약 25년 전부터  $2 \times 2$  cm 크기로 있어 왔으나 별 증상없이 지내오다가 내원 약 3개월 전부터 크기가 증가하면서 통증이 수반되었다고 하였다. 환자는 내원 약 10년전 교통사고로 경미한 뇌 손상과 대퇴 경부 골절 및 전신의 타박상을 입은 병력을 갖고 있다.

이학적 검사상 종괴는  $15 \times 10 \times 10$  cm 크기로 우측 견갑골 위의 경계가 불분명하고 압통을 수반한 연성의 종괴로 고정적이었으며, 돌출된 부위의 피부는 붉게 충혈되어 있었다. 방사선 촬영상 석회화 소견은 없었다.

적출된 조직은  $19 \times 10.5$  cm의 피부에 연결되는  $15.5 \times 11 \times 8.5$  cm의 낭종성 종괴였다. 피부면에서 울혈과

삼출액이 있었고 진피와 피하지방층에 걸쳐 이미 터진 낭종이 있었으며 이 낭종의 내부는 각질과 괴사된 물질이 혼합되어 들어 차 있었고 내면의 일부는 회백성의 연성조직으로 된 결절상의 종괴가 차지하고 있으면서 주변 조직으로 침윤하는 양상을 보였다.

조직학적 소견상 종괴의 내부를 채우는 물질은 충을 형성하는 각질이 대부분으로 그 내강의 대부분은 편평



**Fig. 1.** Epidermal inclusion cyst is lined with squamous epithelium and layered keratinous materials.

접수: 1993년 9월 27일, 제재승인: 1994년 5월 25일

주소: 서울 영등포구 대림1동 948-1, 우편번호 152-070

감남성심병원 해부병리과, 심정원

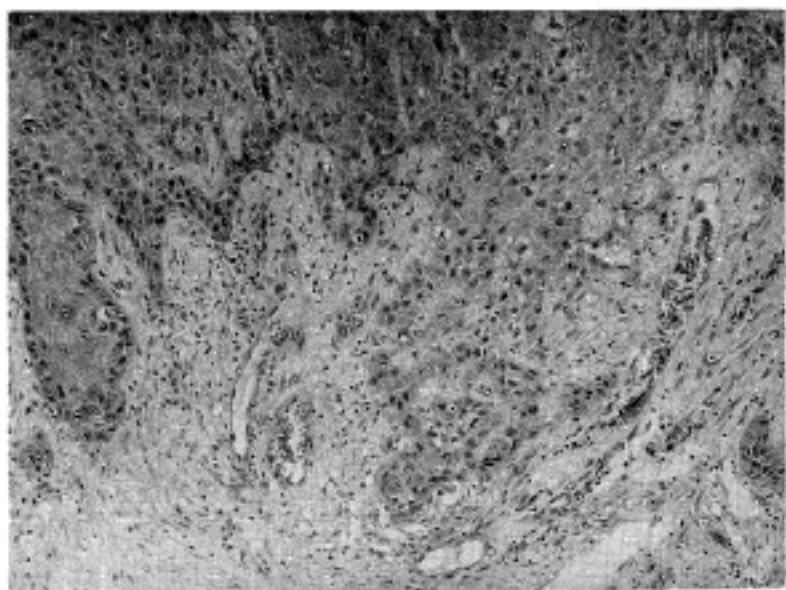


Fig. 2. The dermis is invaded by nests of atypical squamous cells.

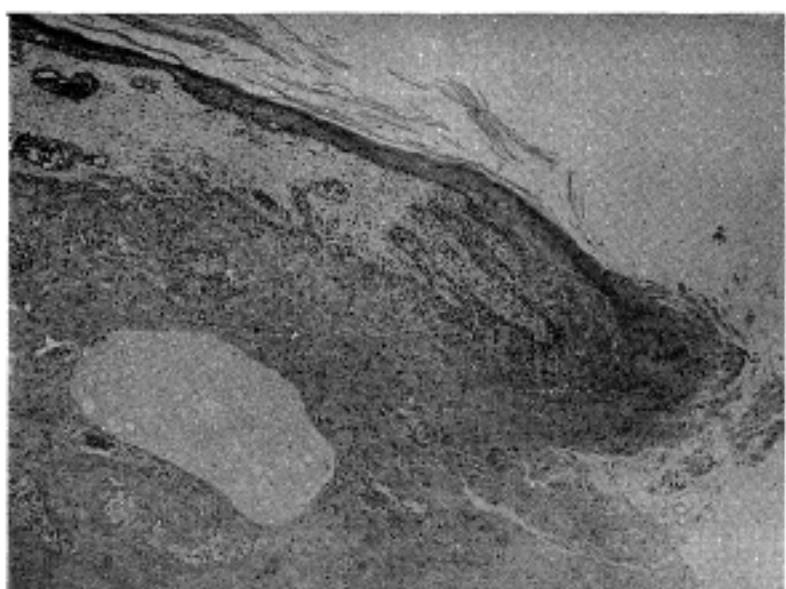


Fig. 3. The cyst is lined with squamous epithelium deep to which becomes infiltrating squamous carcinoma. This phenomenon apparently arises from the benign squamous epithelium

상피로 피복되어 있어 표피낭에 합당한 소견이었다 (Fig. 1). 결절상의 연성조직은 많은 각질을 형성하는 분화가 좋은 편평상피세포암종으로 주변 조직으로 침윤하고 있었다(Fig. 2). 양성 낭종과 암종 부위는 서로 연결되어 있었다(Fig. 3).

고찰: 악성종양이 표피낭에서 발생한 예는 드물게

보고되어 있다<sup>1,2)</sup>. Davidson등의 문헌 고찰에 의하면 표피낭에서 발생한 악성종양의 빈도를 0.033%에서 9.2%까지 다양하다고 하였고 이 중 약 3.4%가 실제 치에 가깝다고 하였다<sup>3)</sup>. McDonald등은 637예의 표피낭 중에서 7예의 상피암종이 발생하여 1.1%의 발생율을 보였다고 하였다<sup>4)</sup>. Delacretax가 보고한 이러한 77예의 악성종양 중 51예가 편평상피세포암종, 17예가 기저세포암이었고 일본의 경우 26예의 이러한 악성종양 중에서는 17예가 편평상피세포암종으로 표피낭에서 발생한 악성종양 중에서는 편평상피세포암이 가장 흔하다는 것을 알 수 있다<sup>1)</sup>. 편평상피세포암종이 비악성적인 병변에서 발생하는 경우로는 만성 끌수염, 만성루(chronic sinus tract), 모소낭과 모소루(pilonidal cysts and sinuses), 갑상설낭, 새열낭(bran-chial cleft cyst)가 있다<sup>5)</sup>. 표피낭의 내면에 편평상피와 악성 상피세포가 연결되어 있다는 점이 암종이 양성 낭종에서 발생하였음을 시사해 주며 본 예에서도 이러한 부위가 관찰되었다<sup>1)</sup>. 또한 표피낭에서 악성 종양이 발생하기에는 오랜 시간의 경과가 필요하다<sup>1)</sup>.

표피낭에서 악성 종양이 발생하는 기원에 대해서는 외상설과 함께<sup>5)</sup> 만성 자극이 양성 상피를 악성 종양세포로 변화시킨다는 주장이 있다<sup>3)</sup>. 이 악성 종양의 치료는 다른 피부암종과 같이 적절한 수술요법이다. 표피낭에서 발생하는 악성 종양의 빈도가 흔하지는 않지만 일단 적출이 된 조직은 주의깊은 현미경적 관찰이 필요하다고 할 수 있다<sup>2,3)</sup>.

## 참 고 문 헌

- 1) Ikeda I, Ono T. *Basal cell carcinoma originating from an epidermoid cyst*. J Dermatol 1990; 17: 643-6.
- 2) Miller JM. *Squamous cell carcinoma arising in an epidermal cyst*. Arch Dermatol 1981; 117: 683
- 3) Davidson TM, Bone RC, Diessling PJ. *Epidermoid carcinoma arising from within an epidermoid inclusion cyst*. Ann Otol Rhinol Laryngol 1976; 85: 417-8.
- 4) McDonald LW, Calif B. *Carcinomatous change in cysts on skin*. Arch Dermatol 1963; 87: 118-21.
- 5) Wilson IB, Onuigbo MB. *Vulval epidermoid cysts in the Igbo's of Nigeria*. Arch Dermatol 1976; 112: 1405-6.