

대세포 극세포종

- 1예 보고 -

고려대학교 의과대학 병리학교실 및 중앙대학교 의과대학 병리학교실*

김유훈 · 조성진 · 김애리 · 원남희 · 승계용*

Large-Cell Acanthoma

- A case report -

Yu Hoon Kim, M.D., Seong Jin Cho, M.D., Aeree Kim, M.D.
Nam Hee Won, M.D. and Kye Yong Song, M.D.*

Department of Pathology, College of Medicine, Korea University
*Department of Pathology, College of Medicine, Chung-Ang University

Large-cell acanthoma is a generally hyperkeratotic, sharply demarcated patch on sun-exposed skin with the outstanding pathologic feature being composed of large, relatively uniform keratinocytes. We describe a case of large-cell acanthoma that involved the skin of the nasal bridge. Patient was a 56-year-old women with a tannish brown patch, 2 cm in size and of 5 years' duration. Controversial issues about nosologic entity of large cell acanthoma are discussed. (Korean J Pathol 1996; 30: 161~163)

Key Word: Large-cell acanthoma

대세포 극세포종은 1970년 Pinkus¹에 의해 처음 보고된 질환으로 주변 정상 표피와의 경계가 명확하고 조직학적으로 정상에 비하여 적어도 두배 이상 크기가 증가된 각질세포들로 구성되어 있는 양성 표피 종양이다. 주로 중년 이후의 여성에서 발생하고 일광에 노출된 피부, 특히 얼굴에서 자각증상이 없는 연한 황갈색 혹은 암갈색의 반으로 나타난다². 대개는 단일 병변이지만 다발성^{3,4}으로도 발생하고 임상적으로 광선각화증이나 지루각화증과 감별을 요한다⁵. 대세포 극세포종의 질병분류는 아직까

지 논란이 되고 있지만 임상적, 조직학적, 생물학적 특성을 갖는 별개의 병변으로 생각된다.

이 질환은 그리 드물지는 않으나, 국내에는 보고된 예가 없는데 이는 대세포 극세포종의 병리조직학적 소견이 잘 알려지지 않았기 때문으로 생각되어 이를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

환자는 56세 여자로서 5년전 콧등에 생긴 연한 갈색의 반점을 주소로 내원하였다. 과거력상 여러차례 치료를 받았으나 병변은 소실되지 않고 점차 크기가 증가하였다. 피부소견상 직경 약 2 cm 크기의 비교적 경계가 명확한 갈색의 반이 관찰되었다(Fig. 1). 생검후 시행한 조직학적 소견상 병변은 주변 표피와 명확한 경계를 가지면서 경도의 극세포종과

접 수 : 1995년 6월 5일, 게재승인 : 1996년 2월 15일
주 소 : 서울특별시 구로구 구로동 80, 우편번호 152-050
고려의대 구로병원 해부병리과, 김유훈



Fig. 1. Slightly hyperpigmented patch measuring 20 mm in diameter on the nasal bridge.

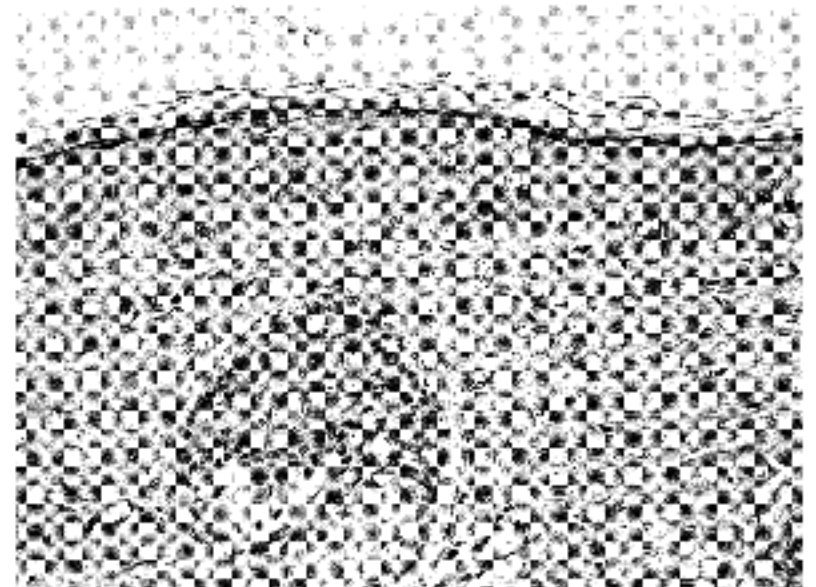


Fig. 3. Keratinocytes of large cell acanthoma appear about twice as large as epithelial cells of the hair follicle.

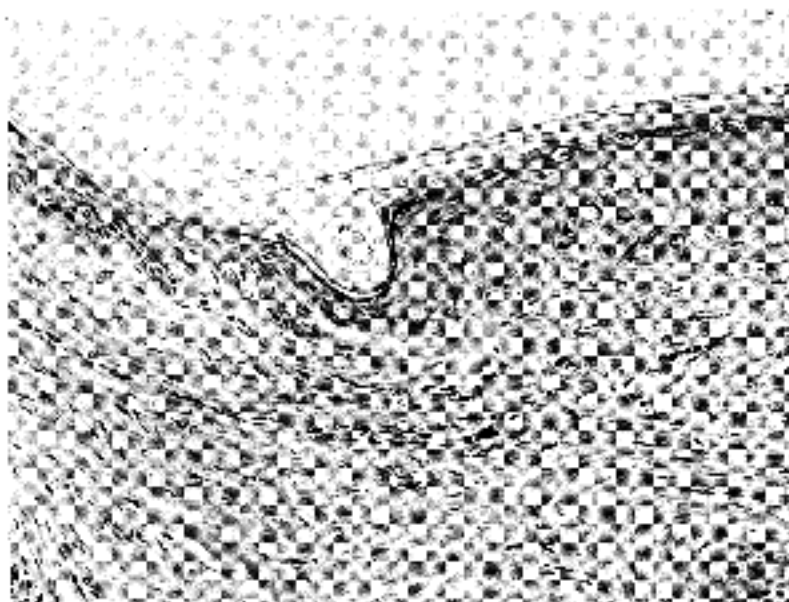


Fig. 2. Sharp line of demarcation between normal epidermis(left) and large cell acanthoma(right).

과각화증을 보였고 병변의 경계에 위치한 정상 표피 세포에 비해 핵의 크기가 큰 세포들로 구성되어 있었다(Fig. 2). 이 세포들은 핵과 세포질이 함께 비례적으로 증가하여 세포의 직경이 피부 부속기의 정상 각질세포에 비해 두배 이상 커져 있었으나 세포 이형성은 관찰되지 않았다. 과립층은 비교적 잔 유지되어 있었고 표피능은 둥글고 불복한 형태를 보였다. 기저층에서 멜라닌색소가 증가되었으나 멜라닌세포의 증가는 관찰되지 않았고, 교원질의 변성이 함께 관찰되었다(Fig. 3).

대세포 극세포종의 발생률과 호발 부위는 보고에 따라 다양하지만 전체 피부 생검예의 0.1~0.255%를

차지하며 안면과 성부(40.5%), 상지(30.4%), 제간(17.3%), 하지(11.5%)의 순으로 발생한다¹. 28세에서 89세까지의 다양한 발병연령을 보이지만 주로 중년 이후에 발생하며 남자보다 여자에서 더 흔하게 나타난다^{2,3}. 병변의 크기는 대개 10 mm 이하이나 본 예와 같이 직경이 20 mm까지 커진 예도 보고되어 있다⁴. 임상적으로 대세포 극세포종은 지루각화증, 광선각화증, Bowen병, 기저세포암종, 노인흑점, 악성 흑점등으로 오진되는데 특히 지루각화증이나 광선각화증으로 진단되는 예가 많다^{2,3}. 본 증례의 임상적 산별 진단은 지루각화증과 악성흑점이었다. 병리 조직학적으로 병변의 경계는 주변 정상 표피와 명확하게 구분되어 특징적인 양성 표피성 병변의 소견을 보이고, 표피의 변화는 정상에서부터 극세포 증식성 변화까지 다양하게 나타나며 간혹 유두종성 변화를 보이는 경우도 있다. 이 병변을 구성하는 각질세포는 핵과 세포질이 비례적으로 증가하여 정상 세포에 비해 크기가 두배 이상 커지나 전형적인 예에서 이들 세포의 이형성은 관찰되지 않는다. 각질층은 물결 모양의 각화증을 보이고, 과립층은 비교적 현저하게 관찰되며, 기저층에서 과색소침착을 볼 수 있으나 멜라닌세포의 수는 증가하지 않는다^{2,3}. 간혹 유사분열이 나타나기도 하며 표피능은 곤봉체 처럼 둥근 모양을 이룬다⁵. 진피에서 염증 소견을 관찰할 수 있으나 나타나는 정도가 다양하여 진단적 가치가 적고⁶, 때로 림프구성 침윤이 기저층에 근접하여 나타나 편평태선양 각화증의 조직 소견과 유사하게 보인다⁷. Sanchez Yus등⁸은 대세포 극세포종을 본 예와 같은 조직학적 소견을 보이는 기본형

과 사마귀형, 그리고 편평과각화형의 세가지 유형으로 구분하기도 하였다.

대세포 극세포종의 분류에는 여러가지 주장들이 있는데 Rahbari와 Pinkus²는 넓은 의미의 광선각화증을 악성화 유무에 따라 두 군으로 나누고 악성화를 보이지 않는 광선각화증으로 대세포 극세포종, 노인 흑점, 편평태선양 각화증등을 분류하였다. Rabinowitz³는 일광에 노출된 피부에서 발생하는 모든 각화증의 감별진단에 이를 포함시켜야한다고 하였고, Sanchez Yus등⁴은 여러 예의 대세포 극세포종들에서 무질서하게 배열된 표피세포들이 세포이형성, 이각화증, 유사분열등을 보이며 피부 부속기를 침범하는 소견을 보고 이 병변이 Bowen병의 세포학적 변형일 것이라고 하였다. 1992년 Roewert와 Ackerman⁵은 대세포 극세포종이 별개의 병변이 아니고 단지 큰핵을 갖는 일광성흑점의 한 변형이며, 이 병변들은 망상 지루각화증과 편평태선양 각화증의 진화 과정에서 한 시기에 속한다고 하였다. 이에 대하여 Rabinowitz와 Inghirami⁶는 대세포 극세포종의 정확한 질병분류에는 아직 논란의 여지가 있으나 임상적으로 피부색과 같거나 저색소침착의 피부소견을 보이고, 조직학적으로 일광성흑점에서 보이는 표피능의 연장과 색소침착이 관찰되지 않으며, 생물학적으로 이배수성을 보이는 일광성흑점과 달리 고배수성을 보이는 각질세포로 구성되어 있다는 점에서 대세포 극세포종은 별개의 병변이라고 하였다.

외국의 보고를 보면 대세포 극세포종은 비교적 드물지 않은 양성 표피 종양이나 국내에는 아직 문헌 보고된 예가 없어 이에 본 예를 보고하는 바이다.

참 고 문 헌

1. Pinkus H. Epidermal mosaic in benign and precancerous neoplasia(with special reference to large-cell acanthoma). *Acta Dermatol(Kyoto)* 1970; 65: 75-81.
2. Rahbari H, Pinkus H. Large cell acanthoma. One of the actinic keratoses. *Arch Dermatol* 1978; 114: 49-52.
3. Rabinowitz AD. Multiple large cell acanthoma. *J Am Acad Dermatol* 1983; 8: 840-5.
4. Sanchez Yus E, de Diego V, Urrutia S. Large cell acanthoma. A cytologic variant of Bowen's disease? *Am J Dermatopathol* 1988; 10: 197-208.
5. Roewert HJ, Ackerman AB. Large-cell acanthoma is a solar lentigo. *Am J Dermatopathol* 1992; 14: 122-32.
6. Rabinowitz AD, Inghirami G. Large-cell acanthoma. *Am J Dermatopathol* 1992; 14: 136-8.
7. Sanchez Yus E, del Rio E, Requena L. Large-cell acanthoma is a distinctive condition. *Am J Dermatopathol* 1992; 14: 140-7.