

유아의 연구개에 발생한 모발 용종

- 1예 보고 -

인제대학교 의과대학 상계 백병원 진단병리과, ¹이비인후과

박 경 미 · 김 연 미 · 우 훈 영¹

Hairy Polyp of Soft Palate in an Infant

- A case report -

Kyeongmee Park, Yeonmee Kim, and Hoonyoung Woo¹

Department of Pathology and ¹Otorhinolaryngology, Sanggye Paik Hospital,
Inje University, Seoul 139-707, Korea

Hairy polyp is an uncommon lesion of the nasopharynx and oropharynx. It is most frequently seen as a pedunculated mass at birth or in the first year of life. It generally has been classified as dermoid derived from the ectoderm and mesoderm. The symptoms depend on the size and location of the lesion. We report the clinico-pathological features of a hairy polyp arising from the right nasopharyngeal side of soft palate in a 21-day-old girl. Grossly, a well demarcated brownish yellow solid mass, measuring 2.7×1.5×1.2 cm, showed fine hairs on the surface. The cut surface was a yellowish brown solid appearance. Microscopically, it was covered with keratinizing squamous epithelium and was composed of mature adipose tissue, skeletal muscle, a few peripheral nerve bundles, and blood vessels in the center and mature pilosebaceous units in the periphery. Knowledge of this type of malformation facilitates early intervention and avoids significant morbidity. (**Korean J Pathol 1998; 32: 1101 ~ 1103**)

Key Words: Hairy polyp, Dermoid, Soft palate

서 론

비인두나 구인두에 발생하는 모발 용종은 드물며 주로 출생 즉시 호흡 곤란이나 연하 장애 등의 폐쇄증상을 나타내는 것이 특징이다.^{1~4} 모발 용종은 지속적인 성장의 잠재력이 거의 없으므로 외과적 절제만으로 완치되는 양성 병변이다. 원인이나 발생기전은 아직 명확하지 않고 기형종이나 유피종과 같은 다양한 진단명으로 불리우고 있으며⁵ 조직학적으로는 질서 정연한 배열의 외배엽과 중배엽 기원의 성숙 세포들로 구성되어 있

다. 저자들은 생후 21일된 여아의 연구개에 발생한 모발 용종 1예를 경험하여 발생 기전의 추정과 함께 그 희귀성에 의의를 두어 보고하고자 한다.

증 례

1. 병력

생후 21일된 여아가 재체기후 보채어서 입안을 살펴보다 우연히 종괴가 발견되어 외래를 방문하였고 이학적 검사상 우측 연구개의 비인두면에 경부를 갖는 약 3 cm 장경의 둥근 종괴가 발견되었다. 도중에 질식이 일어나 전신마취하에 응급으로 종괴 적출술이 시행되었다. 환아는 만삭아로서 정상 질식 분만으로 태어났고 동반된 다른 기형은 없었다. 환아는 종괴 적출술 후 건강하게 회복되었다.

접 수: 1998년 6월 11일, 게재승인: 1998년 8월 6일
주 소: 서울시 노원구 상계 7동 761-1, 우편번호 139-707
E-mail: ysdol@unitel.co.kr, 인제대학교 상계백병원
진단병리과, 박경미

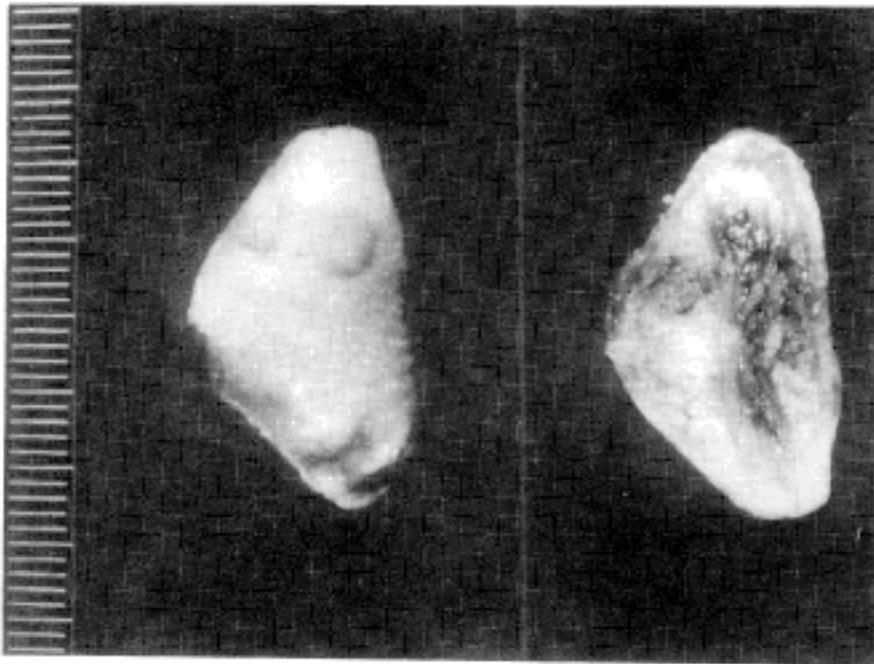


Fig. 1. The gross appearance of resected polyp. The external surface of the mass measuring $2.7 \times 1.5 \times 1.2$ cm shows skin-like appearance having numerous hairs (left). The cut surface is homogeneously fatty and fibrous solid in appearance (right).

2. 병리 소견

육안소견상 종괴의 크기는 $2.7 \times 1.5 \times 1.2$ cm이었고 경계는 명확하였으며 피부처럼 보이는 황갈색 표면에 가느다란 모발들을 가지고 있었다. 절단면은 충실성으로 황갈색이었다 (Fig. 1). 조직학적으로 종괴의 표면은 성숙한 편평상피세포로 둘러 싸여 있었으며 그 하방에는 모발, 모발낭, 피지선 등이 관찰되었고 실질 중심부에는 성숙된 지방 조직과 횡문근, 말초 신경 조직 및 혈관 등의 중배엽 기원의 조직들이 관찰되었다 (Fig. 2).

고 찰

모발 용종은 비인두나 구인두에 발생하는 선천성 종양중 가장 흔하고⁶ 특히 비인두의 양측 벽과 연구개의 상부 표면에서 60%의 발병률을 나타내고 나머지 40%는 구인두에서 발병한다.⁷ 이는 1918년 Brown-Kelly⁸가 처음으로 보고하였으며 외배엽 기원세포와 중배엽 기원세포 성분으로 구성된다. 출생 직후 또는 생후 1년내에 호흡 곤란 및 인두의 폐쇄 증세로 발견되는 경우가 많으며 드물게 증상없이 지나다가 성인이 되어 발견되는 경우도 있다.^{2,9} 여아에서 6배로 호발하며 주로 단일 병변으로 발생하지만 두 개 이상으로 발병된 보고도 있고 드물지만 다른 장기의 선천성 기형을 동반하는 경우도 있다.^{2,8,10,11} 육안적으로는 혀, 소시지, 서양 배처럼 보이고 크기는 0.5 cm내지 6.0 cm이며 표면에 가느다란 모발을 가진다.¹¹ 조직학적으로 종괴는 성숙 편평상피세포로 덮혀 있고 간질은 섬유성 조직과 지방 조직으로 구성되어 있으며 피부 부속기, 연골 및 골조직이 관찰된다.¹⁰ 대부분의 경우에서 경부를 가지고 있어 외과적 절제가 용이하다. 모발 용종의 발생기전은 명확하지 않

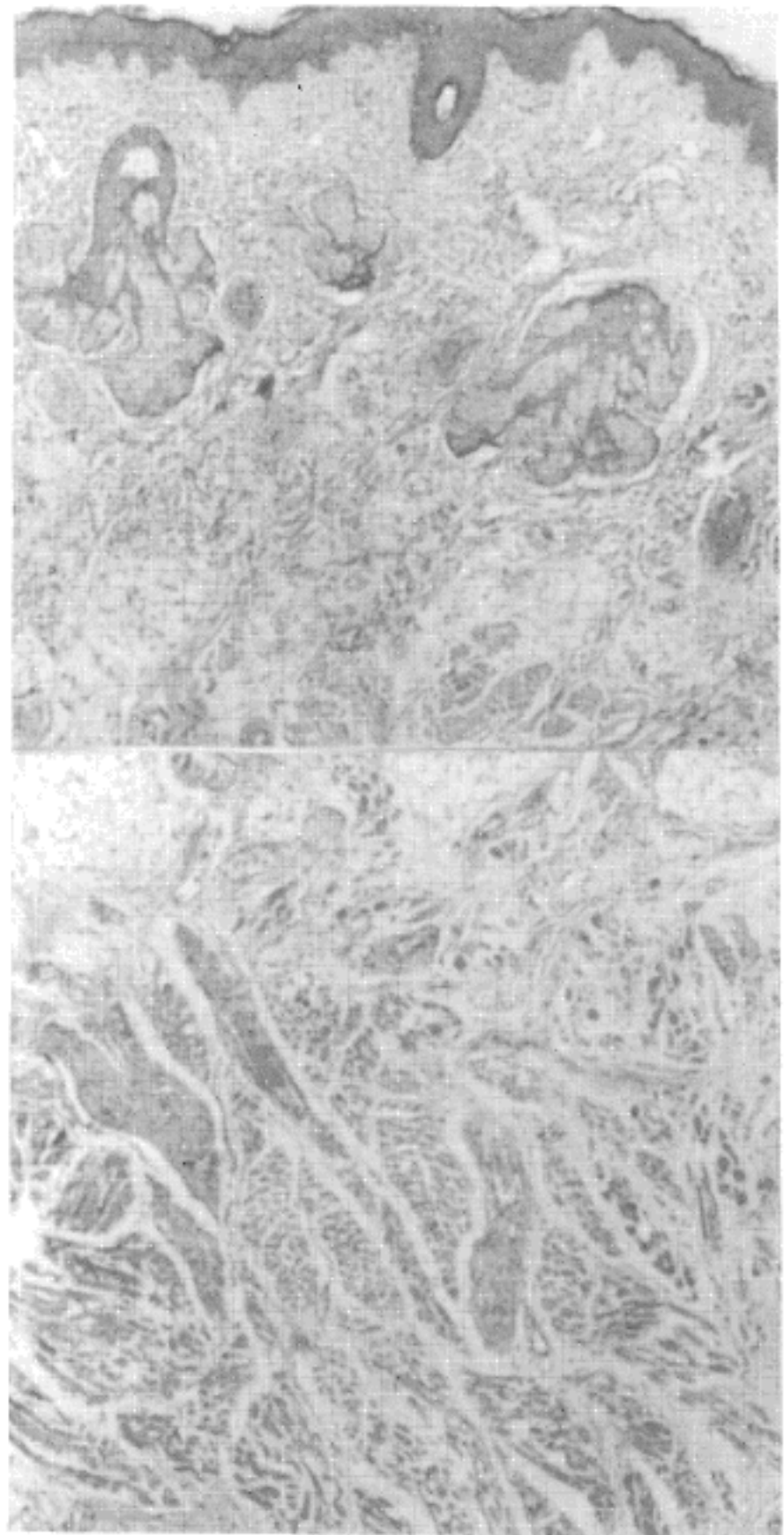


Fig. 2. The microscopic finding of the polyp. The mass is covered with mature keratinizing squamous epithelium and is composed of pilosebaceous units in the periphery (upper) and mature adipose tissue, skeletal muscle, peripheral nerve bundles, and fibrous tissue in the center (lower).

고 여러 가설들이 제시되고 있다. 태생 초기에 원시세포의 성장이 정상적 조절을 받지 못하여 발생할 것이라는 추측도 있고¹² 외측 구개 돌기가 융합되는 시기에 배엽의 붕입에 의하여 발생할 것으로 추측하기도 한다.¹¹ 태령 7주에 비인두막의 잔재물이 모발 용종 발생에 관여한다는 보고도 있다.¹² 모발 용종은 기형종, 유피종, 과오종과 같은 여러 가지 진단명으로 불리우고 있다.⁵ 기형종은 불규칙한 배열의 외배엽, 중배엽, 내배엽 기원세포로 구성되는데⁸ 본 증례는 내배엽 기원의 요소가

포함되어 있지 않았다. 유피종은 외배엽과 중배엽 기원의 세포들로 구성되어 있는 점이 본 증례와 유사하였지만 전형적인 유피종은 구성 성분의 배열이 불규칙하며 낭성 병변을 흔히 동반하는 점이 본 증례와 달랐다. 이를 내배엽 기원 성분이 포함되지 않은 기형종과 동일하다는 보고도 있다.^{14,15} 모발 용종 표면의 피부와 피부 부속기 성분은 연구개에 정상적으로 존재하는 구조물이 아니므로 과오종이라는 진단은 본 증례에 부적합하다.¹⁶ 이상과 같이 기형종이나 유피종, 과오종에 잘 맞지 않는 사항들을 고려한다면 본 증례는 형태학적 특성으로 모발 용종이라고 진단하는 것이 타당할 것으로 생각된다. 모발 용종은 그 구조와 상관없는 장기에 조직학적으로 정상인 구조물이 존재하므로 분리종의 일종으로 볼 수 있다.⁵ 모발 용종이 종양성 병변인지 발생학적 기형인지 확실하지는 않으나 성인에서 보고되는 모발 용종이 어린이의 것과 유사하며 크기의 차이가 없는 점을 보아 종양성 병변의 특징인 성장 잠재력이 없는 것으로 생각되어 후자로 보는 것이 타당할 것이다.^{9,16} 모발 용종의 해부학적 근원에 대하여는 다양한 보고들이 있다. 조직학적 소견이 이륜과 동일하여 제 1새궁이 근원이라고 추측하는 보고도 있고^{17,18} 제 2새궁의 과도한 성장으로 추측하는 보고들도 있다.¹⁸ 본 증례의 경우는 제 2새궁으로부터 유래되는 연구개에서 발생하였다.

저자들은 발생 빈도가 낮은 모발 용종이 외배엽과 중배엽 기원의 세포들이 질서 정연한 배열을 나타내는 특이한 병리학적 소견을 보여 종양성 병변이라기보다는 발생학적 기형으로 생각하였고 조직학적으로는 양성 병변이었으나 기도 폐쇄 등의 위험한 임상 증세를 보였던 점이 특이하여 보고한다.

참 고 문 헌

- Mitchell TE, Girling AC. Hairy polyp of the tonsil. *J Laryngol Otol* 1996; 110: 101-3.
- Franco V, Florena AM, Lombardo F, Restivo S. Bilateral hairy polyp of the oropharynx. *J Laryngol Otol* 1996; 110: 288-90.
- Morgan DW, Evans JNG. Developmental nasal anomalies. *J Laryngol Otol* 1990; 104: 394-403.
- Van Haesendonk J, van den Heyning PH, Claes J, et al. A pharyngeal hairy polyp causing neonatal airway obstruction: a case study. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 1990; 12: 294-8.
- Sexton M. Hairy polyp of the oropharynx: a case report with speculation on nosology. *Am J Dermatopathol* 1990; 12: 294-8.
- Foxwell PB, Kelham BH. Teratoid tumors of the nasopharynx. *J Laryngol* 1958; 72: 647-57.
- Kelly BA, Bough ID, Luft JD, Conard K, Reilly JS, Tuttle D. Hairy polyp of the oropharynx: Case report and literature review. *J Pediatr Surg* 1996; 31: 704-6.
- Brown-Kelly A. Hairy or dermoid polyp of the pharynx and nasopharynx. *J Laryngol Rhinol Otol* 1918; 33: 65-70.
- Resta L, Santangelo A, Lasstilla G. The so-called 'hairy polyp' or 'dermoid' of the nasopharynx (An unusual observation in older age.). *J Laryngol Otol* 1984; 98: 1043-6.
- McShane D, El Sherif I, Doyle-Kelly W, Fennell G, Walsh M. Dermoids ('hairy polyps') of the oro-nasopharynx. *J Laryngol Otol* 1989; 103: 612-5.
- Chaudhry AP, Lore JM, Fisher JE, Gambirino AG. So-called hairy polyp or teratoid tumors of the nasopharynx. *Arch Otolaryngol* 1978; 104: 517-25.
- Holt GR, Holt JE, Weaver RG. Dermoids and teratomas of the head and neck. *Ear Nose Throat J* 1979; 58: 520-31.
- Badrawy R, Fahmy SA, Taha AM. Teratoid tumors of the nasopharynx. *J Laryngol Otol* 1973; 87: 795-9.
- Cotran RS, Kumar V, Robbins SL. Robbins pathologic basis of disease. 5th ed. Philadelphia: WB Saunders, 1994; 243.
- Heffner DK. Problems in pediatric otorhinolaryngologic pathology, III. Teratoid and neural tumors of the nose, sinonasal tract, and nasopharynx. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 1983; 6: 1-21.
- Walsh RM, Philip G, Salama NY. Hairy polyp of the oropharynx: an unusual cause of intermittent neonatal airway obstruction. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 1996; 34: 129-34.
- Schuring AG. Accessory auricle in the nasopharynx. *Laryngoscope* 1964; 74: 111-4.
- Kanzaki S, Yamada K, Fujimoto M, Arata A, Miyake M, Ohbayashi K. So-called hairy polyp resembling an auricle. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1988; 99: 424-6.