

머리덮개의 피부기름샘 모반에서 발생한 바닥세포암종 1례

이지훈 · 이환준 · 이정민

가천대학교 의과대학 성형외과학교실

A Case of Basal Cell Carcinoma Arising in Nevus Sebaceous on Scalp

Ji Hun Lee, M.D., Hwan Jun Lee, M.D., Jung Min Lee, M.D.

Department of Plastic and Reconstructive surgery, Gachon University of Medicine and Science, Incheon, Korea

Purpose: Nevus sebaceous is a distinctive growth commonly found on the scalp, forehead and retroauricular region. Nevus sebaceous has age-related changes in morphologic and histologic appearance. Secondary neoplasm including basal cell carcinoma is found in 20% of the nevus sebaceous which were not treated properly. So, we report a case of basal cell carcinoma that is arising in nevus sebaceous but has no malignant appearance.

Methods: A 38 year-old female patient wanted to excise the lesion on scalp. It looked like typical nevus sebaceous because we didn't find any malignant appearances. We excised the lesion including minimal normal tissue.

Results: After the excision of the lesion, pathologist reported the nevus sebaceous with multifocal basal cell carcinoma.

Conclusion: Many patients want to excise the nevus sebaceous that stands out to other people. But they don't know the potency of malignant changes. So, plastic surgeons have to notify the potency and make plan for proper treatment.

Key Words: Nevus sebaceous, Basal cell carcinoma, Neoplasm

I. 서 론

피부기름샘모반은 머리덮개, 이마, 귀 뒤에 주로 생기는 모반으로 약 3분의 2는 선천적으로 생기며, 나이가 들

어감에 따라 육안적, 조직학적으로 병티의 모양도 바뀌어 간다. 조직학적으로 피부기름샘모반은 피부기름샘의 과다 발현과 털집의 이상형성에 의해 생긴다. 병티의 모양은 달걀양부터 선상 모양의 황색 구진 형태를 띠며, 전형적으로 털이 나지 않고, 0.5 cm에서 9 cm까지 다양한 크기를 보인다. 신생아의 약 0.3%에서 발견되며, 적절한 치료를 받지 않은 병티의 약 5-20%에서 바닥세포암을 포함한 이차 신생물이 발견된다.^{1,4} 그러나 드물지 않은 이차 신생물의 발견 가능성에도 불구하고 피부기름샘모반의 수술적 절제 이전에 악성신생물이 발견될 가능성에 대하여 설명하지 않는 경우가 많다. 이에 저자는 머리덮개의 피부기름샘 모반에서 육안적으로 악성 병티의 소견을 보이지 않았으나, 절제술 후 진단된 바닥세포암종 1례를 보고한다.

II. 증 례

환자는 38세 여자 환자로 태어날 때부터 있었던 전두부 머리덮개의 병티(Fig. 1)를 주소로 내원하였다. 병티는 1.5 × 2.5 cm의 초승달 모양으로 경계가 비교적 뚜렷한 군집된 황색 및 갈색의 구진으로 이루어졌으며, 머리카락이 나지 않았다. 통증, 가려움, 크기증감, 색깔변화 등의 증상은 없었으며, 출혈, 궤양 등의 소견도 보이지 않았다. 병력 및 병티의 모양으로 보아 피부기름샘 모반을 의심할 수 있었으며, 악성 병티의 특징적인 모습을 전혀 발견하지 못하여 악성 신생물의 발생 가능성이 매우 적다고 생각하였다. 따라서, 국소마취 후에 최소한의 정상 피부만을 포함하여 절제술 및 일차봉합술을 시행하였다.

절제된 병티의 조직사진(Fig. 2)에서 진피 얇은층 내에 전반적으로 피부기름샘의 과다발현이 관찰되고 있어 피부기름샘 모반으로 진단할 수 있었으며, 중앙에 바닥세포암으로 의심되는 병변 중 하나가 보이고 있다. 병변을 확대하여 보았을 때(Fig. 3), 원형 또는 난원형의 핵을 가진 세포로 구성되어 있어 바닥세포암종의 특징적 소견을 관찰할 수 있다. 절제된 병티에서 이 같은 바닥세포암 병변이 다발성으로 존재하고 있었으며, 병티 절제면에서 바닥세포암은 존재하지 않았다.

Received July 3, 2006

Revised April 20, 2007

Address Correspondence: Hwan Jun Lee, Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Gachon University of Medicine and Science, 1198 Guwol-dong, Namdong-gu, Incheon 405-760, Korea. Tel: (032) 460-3394 / Fax: (032) 460-3019 / E-mail: ps@gilhospital.com

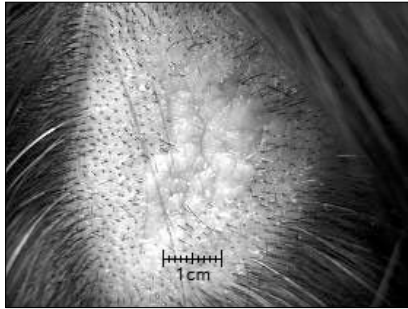


Fig. 1. Gross finding. 1.5×2.5 cm closely aggregated, yellow papules.

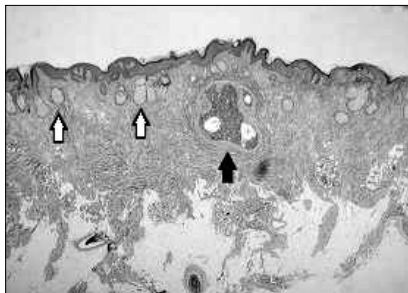


Fig. 2. Histologic finding (H&E, ×40), Hyperplasia of sebaceous gland(empty arrow), one of the multiple basal cell carcinoma(filled arrow).

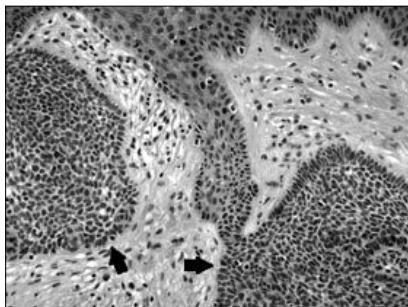


Fig. 3. Basal cell carcinoma (H&E, ×200), hyperplasia of hyperchromatic basal cell(arrow)

III. 고 찰

피부기름샘모반은 주로 머리뒤통에 선천적으로 발생하여 나이가 들어감에 따라 육안 소견 및 병리학적 소견이 달라지는데, 그 변화 과정을 주로 세단계(신생아기, 사춘기, 성인기)로 나누어 설명할 수 있다.¹ 먼저 사춘기 이전의 피부기름샘 모반에서는 전형적으로 매끈하거나 혹은 유두상의 표면에 부드러운 무모성의 피부비대를 볼 수 있다. 사춘기 때는 병리학적 소견 상 표피의 과형성을 포함한 기름샘의 과다 발현, 육안 상으로 균집된 황색 혹은 진갈색 구진 형태의 변화를 보이는 경우가 있는데, 이러한 경우 반드시

적절한 치료 및 지속적 관찰이 필요하다. 성인기에는 환자의 약 20%에서 이차 신생물이 발생할 수 있는데 가장 흔한 것이 바닥 세포암으로 알려져 있다.⁵ 과거 피부기름샘 모반으로 보고되었던 바닥세포암 중 많은 경우가 최근에는 모모세포종(trichoblastoma)으로 밝혀지면서, 치료받지 않은 피부기름샘 모반에서는 약 1%만이 바닥세포암이 발생한다고 생각되고 있다.¹ 최근에는 성인기뿐만 아니라 사춘기, 아동기에서도 악성신생물이 발현하기도 하는데, 그럴 경우 좀더 침윤성을 가지며 전이를 일찍 하는 것으로 알려져 있으므로 주의 깊은 관찰이 필요하다.^{3,7} 특히 위에 기술한 사춘기 시절과 같은 육안상 변화를 발견하게 된 경우에는 이차신생물의 발현 가능성을 염두에 두고 반드시 적절한 치료 및 지속적 관찰이 필요하다.

본 증례의 경우 환자는 단지 미용상의 이유로 병터 제거 가능성을 상담하기 위해 병원을 방문하였으며, 의료진도 피부기름샘 모반은 병터 및 병력을 보았을 때, 이차신생물의 발현가능성은 매우 낮은 것으로 생각하였다. 하지만 절제술 후 병리조직검사 상 바닥세포암이 동반되었으며, 이는 임상적으로는 악성병터의 발생이 육안적으로 의심이 되지 않는 경우에도 이차암종이 발생하였을 가능성을 배제할 수 없음을 시사한다.

피부기름샘 모반을 가진 환자는 미용상의 이유로 병원을 방문하는 경우가 대부분이다. 하지만 의료진은 절제술 전에 피부기름샘 모반은 미용상으로도 중요하지만, 악성신생물의 동반 가능성이 있음에 대하여 환자에게 충분히 주지시켜야 하며, 수술 전 병터의 절제 범위 등을 고려한 수술 계획을 세워야 할 것이다.

REFERENCES

1. James WD: *Sebaceous nevi and tumors. Andrews' diseases of the skin clinical dermatology*, 10th ed, Saunders, 2006, p 661
2. Leon P: Benign tumors of the skin. In Mathes SJ: *Plastic surgery. Mathes plastic surgery*, 2nd ed, Philadelphia, WB Saunders, 2006, vol 5(112), p 257
3. Findik H, Ciloglu NS, Uzunismail A: Basal cell carcinoma and syringocystadenoma papilliferum arising in nevus sebaceus. *Plast Reconstr Surg* 117: 320, 2006
4. Margulis A, Bauer BS, Corcoran JF: Surgical management of the cutaneous manifestations of linear nevus sebaceus syndrome. *Plast Reconstr Surg* 111: 1043, 2003
5. Kim JE, Lee JD, Cho SH: A case of sebaceous carcinoma and basal cell carcinoma arising in nevus sebaceus. *Korean J Dermatol* 42: 205, 2004
6. Turner CD, Shea CR, Rosoff PM: Basal cell carcinoma origination from a nevus sebaceus on the scalp of a 7-year-old boy. *J Pediatr Hematol Oncol* 23: 247, 2001
7. Beer GM, Widder W, Cierpka K, Kompatscher P, Meyer VE: Malignant tumors associated with nevus sebaceus: therapeutic consequences. *Aesthetic Plast Surg* 23: 224, 1999