

눈꺼풀에 발생한 섬유상피용종

Fibroepithelial Polyp on the Eyelid Margin: A Case Report

신다영 · 양희정 · 백지선 · 양석우

Da-Young Shin, MD, Hee-Jung Yang, MD, Ji-Sun Paik, MD, PhD, Suk-Woo Yang, MD, PhD

가톨릭대학교 의과대학 안과 및 시과학교실

Department of Ophthalmology and Visual Science, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

Purpose: Fibroepithelial polyps on the eyelid or orbit have not been previously reported in Korea. Herein, we report our experience with a case of a primary localized fibroepithelial polyp of the eyelid.

Case summary: A 78-year-old male patient presented with a round mass on the lower eyelid which has been noticed 1 week prior. There was no pain and no tenderness. The mass was removed and excisional biopsy was performed. Histopathologic examination revealed findings suggestive of a fibroepithelial polyp. There was no local recurrence during 4 months of follow-up.

Conclusions: Fibroepithelial polyp should be considered when determining the type of eyelid mass.

J Korean Ophthalmol Soc 2017;58(2):213-215

Keywords: Eyelid mass, Fibroepithelial polyp

섬유상피용종(fibroepithelial polyp, FEP)은 증배엽 기원의 양성 종양이다.¹ 섬유상피용종은 보통 피부나 비뇨생식계에 주로 발생하고 인구 1,000명당 약 12명 정도에서 발병하며 남자에게서 더 흔하다.² 선천성으로 안와에 발생한 섬유상피용종에 대해 국외에 보고된 예는 있으나³ 눈꺼풀에 원발성으로 생기는 섬유상피용종은 아직 보고된 예가 없다. 저자들은 국내에서 최초로 눈꺼풀에 발생한 원발성 섬유상피용종 1예를 경험하여 이를 보고하고자 한다.

증례보고

고혈압이 있는 78세 남자 환자가 1주 전부터 발생한 우

측 아래 눈꺼풀에 종괴를 주소로 내원하였다. 이학적 검사상 0.2 × 0.2 cm 크기의 둥글고 노란 색깔의 종괴가 우측 아래 눈꺼풀 가쪽 부위에서 관찰되었고 단단하고 압통은 저명하지 않았다(Fig. 1A). 초진 시 시력은 우안 0.63, 좌안 1.0이었고 안압은 정상이었다. 전안부 검사에서 특이소견은 보이지 않았다. 이에 정확한 진단 및 미용적 목적의 치료를 위해 국소마취하 눈꺼풀 종양 절제 생검을 시행하였다. 종괴의 내부는 단핵성 염증세포 침윤이 있는 섬유혈관 다발 및 콜라겐 조직들로 이루어져 있고, 그 표면은 과각화된 상피세포들로 둘러싸여 있었다(Fig. 1B). 환자는 종양 절제 생검 수술 이후 특별한 불편감을 호소하지 않았으며 수술 후 4개월이 지난 현재까지 재발이나 새로운 병변은 관찰되지 않았다.

고 찰

섬유상피용종은 피부의 증배엽 기원의 양성 가능성이 적은 양성 결체 조직 종양으로 피부 쥐뿔, 유경 연성 섬유종으로 불린다.^{1,4} 섬유상피 용종은 육안적으로 볼 때, 크기가

- Received: 2016. 9. 8. ■ Revised: 2016. 11. 26.
- Accepted: 2017. 1. 14.
- Address reprint requests to Suk-Woo Yang, MD, PhD
Department of Ophthalmology, The Catholic University of Korea Seoul St. Mary's Hospital, #222 Banpo-daero, Seocho-gu, Seoul 06591, Korea
Tel: 82-2-2258-6200, Fax: 82-2-599-7405
E-mail: yswoph@hanmail.net

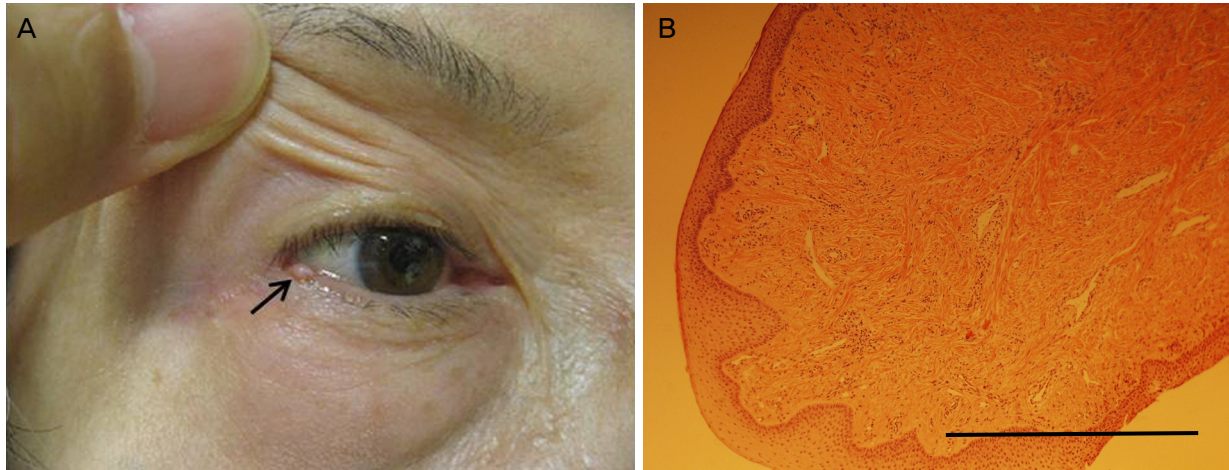


Figure 1. Microscopic image of the polyp under a light microscope. (A) A yellow 0.2 × 0.2 cm sized mass (black arrow) is seen on the lateral side of the right lower eyelid margin. (B) Overview section of fibroepithelial polyp. A exophytic fibroepithelial process covered by hyperplastic squamous epithelium with central core composed of loose collagen (hematoxylin and eosin, ×100; bar, 0.1 cm).

다양하고, 표면은 부드럽고 경계가 비교적 명확하다. 보통 피부나 비노 생식계에 주로 발생하는데^{5,6} 이 종양의 발생원인은 아직까지 명확하게 밝혀지지 않았지만 선천적으로 가지고 태어나거나 감염이나 외상에 의해 생긴다고 추정되고 있다.⁷ Halvorsen and Johannesen⁸은 외음부에 발생한 경우 병변 내에 에스트로겐 수용체가 많이 분포되어 있음을 발견하고, 병인 중 하나로 에스트로겐을 제시하기도 하였다.

병리조직학적 소견상 병변 내부는 기질 세포들의 증식, 그 표면은 편평 상피로 덮여있다. 기질세포는 단핵성 및 다핵성 세포, 비전형적인 세포 등으로 구성되어 있으며^{4,9} 특히 비전형적 세포는 악성 세포와 달리 국소 침습, 유사 분열성 등의 악성 소견을 띠지 않는 것이 특징이다.⁹

대부분의 경우 무증상의 경과를 보이지만, 크기 및 위치에 따라 증상을 유발할 수 있다. 요로계에 발생했을 경우 혈뇨, 측부 통증, 요관 폐색 및 신실질 기능 파괴 등을 일으킬 수 있으며, 기관지 내에서는 기도 폐쇄나 폐쇄성 폐렴을 유발하기도 한다.^{10,11}

눈꺼풀에 발생하는 종양의 빈도 및 유형에 대해서는 저자들마다 차이가 있는데 Welch and Duke¹²는 5년 동안 617명의 환자를 대상으로 한 보고에서 양성종양은 전체 눈꺼풀 종양의 88.7%를 차지한다고 하였고 유두종과 각화증(20.3%), 모반(14.4%), 산립종(14.4%) 순으로 발생하며 섬유상피용종이 눈꺼풀을 포함한 안와에 발생한 예는 매우 드문 것으로 보고하였다. 선천적으로 안와에 발생한 섬유상피용종이 앞안와 절제술로 완치된 사례가 1예³ 보고된 바 있으나 원발성으로 눈꺼풀에 발생한 섬유상피용종 사례가 보고된 적은 없다.

눈꺼풀 종양은 육안적 특성만으로 양성인지 악성인지 감별할 수 없기 때문에¹³ 반드시 수술적 절제 및 조직검사가

필요할 것으로 생각된다. 섬유상피성 용종은 치료면에서는 대부분 무증상이고, 악성으로의 이행 가능성이 희박하며, 재발이 드물기 때문에 주로 보존적인 방법인 눈꺼풀 종괴 절제 및 생검술로 확진할 수 있으며 합병증 없이 치료될 수 있다.^{14,15} 저자들은 눈꺼풀에 원발성으로 발생한 섬유상피용종을 수술적 치료로 제거한 사례를 경험하여 이에 대해 보고하고자 한다.

REFERENCES

- 1) Mucitelli DR, Charles EZ, Kraus FT. Vulvovaginal polyps. Histologic appearance, ultrastructure, immunocytochemical characteristics, and clinicopathologic correlations. *Int J Gynecol Pathol* 1990;9:20-40.
- 2) Bouquot JE, Gundlach KK. Oral exophytic lesions in 23,616 white Americans over 35 years of age. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1986;62:284-91.
- 3) Cho WK, Park JH, Paik JS, et al. A case of congenital orbital fibroepithelial polyp. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 2013;29:e107-8.
- 4) Jallouli M, Trigui L, Gargouri A, Mhiri R. Vaginal polyp in a newborn. *Eur J Pediatr* 2008;167:599-600.
- 5) Kang H, Kim TS, Han J, Kim H. Fibroepithelial polyp of the bronchus: CT and histopathologic findings. *Korean J Radiol* 2012;13:355-7.
- 6) Brown PJ, Evans HK, Deen S, Whitbread TJ. Fibroepithelial polyps of the vagina in bitches: a histological and immunohistochemical study. *J Comp Pathol* 2012;147:181-5.
- 7) Hasegawa Y, Mita K, Ueki T, et al. Retroperitoneoscopic treatment of ureteral invagination caused by a long fibroepithelial polyp protruding into the bladder: report of a case. *Surg Today* 2011;41:1117-21.
- 8) Halvorsen TB, Johannesen E. Fibroepithelial polyps of the vagina: are they old granulation tissue polyps? *J Clin Pathol* 1992;45:235-40.
- 9) Groisman GM, Polak-Charcon S. Fibroepithelial polyps of the

- anus: a histologic, immunohistochemical, and ultrastructural study, including comparison with the normal anal subepithelial layer. *Am J Surg Pathol* 1998;22:70-6.
- 10) Kim Y, Lee CY, Hwang SJ, et al. A case of endobronchial fibroepithelial polyp. *Tuberc Respir Dis* 2001;51:609-14.
- 11) Rowlands DT Jr. Fibroepithelial polyps of the bronchus: a case report and review of the literature. *Dis Chest* 1960;37:199-202.
- 12) Welch RB, Duke JR. Lesions of the lids; a statistical note. *Am J Ophthalmol* 1958;45:415-26.
- 13) Kersten RC, Ewing-Chow D, Kulwin DR, Gallon M. Accuracy of clinical diagnosis of cutaneous eyelid lesions. *Ophthalmology* 1997;104:479-84.
- 14) Farzal Z, Ulualp S, Rakheja D. Fibroepithelial Polyp of the Epiglottis. *Am J Case Rep* 2014;15:340.
- 15) Yagi S, Kawano Y, Gotanda T, et al. Endoscopic treatment of a long fibroepithelial ureteral polyp. *Int J Urol* 2001;8:467-9.

= 국문초록 =

눈꺼풀에 발생한 섬유상피용종

목적: 섬유상피용종(fibroepithelial polyp)이 눈꺼풀이나 안와에 발생한 예는 국내에 보고된 바가 없어 이에 대한 진단과 치료에 대하여 보고하고자 한다.

증례요약: 78세 남자 환자가 1주 전부터 발생한 우안 아래 눈꺼풀 가쪽의 만져지는 무통성의 둥근 종괴를 주소로 내원하였다. 진단적 절제 생검을 시행하였으며 조직검사상 섬유상피용종 진단을 받았다. 술 후 4개월까지 종괴 재발 없이 유지되고 있다.

결론: 섬유상피용종은 눈꺼풀에 생긴 종괴를 감별할 때 고려될 수 있다.

〈대한안과학회지 2017;58(2):213-215〉
