

# 음경음낭 경계부 부위에 발생한 선천성 섬유상피성 용종

## Congenital Fibroepithelial Polyp of the Penoscrotal Junction

Chang Ho Hyun, Hyun Tae Kim, Mi Jin Kim<sup>1</sup>, Ki Hak Moon

From the Departments of Urology and <sup>1</sup>Pathology, College of Medicine, Yeungnam University, Daegu, Korea

Fibroepithelial polyps are benign, easily treated, and tumors with a good prognosis in the urinary tract. Congenital fibroepithelial polyps of the external genitalia are rarely reported. We report a case of a congenital fibroepithelial polyp of the penoscrotal junction in an 18-month-old boy. The fibroepithelial polyp was noted at birth with continuous grow. The fibroepithelial polyp was soft, dark-red in color, non-tender, and had a cockscomb shape. We treated the fibroepithelial polyp with simple excision and the histopathologic finding was a fibroepithelial polyp without a malignant component. (Korean J Urol 2008;49:961-964)

**Key Words:** Fibroepithelial neoplasm, Polyps, Scrotum

대한비뇨기과학회지  
제 49 권 제 10 호 2008

영남대학교 의과대학  
비뇨기과학교실, <sup>1</sup>병리과학교실

현창호 · 김현태 · 김미진<sup>1</sup> · 문기학

접수일자 : 2008년 6월 25일  
채택일자 : 2008년 7월 16일

교신저자: 문기학  
영남대학교 의과대학  
부속병원 비뇨기과  
대구광역시 남구 대명5동  
317-1  
☎ 705-035  
TEL: 053-620-3693  
FAX: 053-627-5535  
E-mail: khmoon@  
med.yu.ac.kr

섬유상피성 용종은 드물게 발생하는 양성 종양으로, 주로 요로계에서 호발하는 것으로 수차례 보고된 바 있다. 신우 및 신배부터 주로 상부 요관에 발생하지만, 드물게 방광 및 요도입구에 발생한다는 보고도 있다.<sup>1</sup> 요로계에서는 주로 10대에서 30대까지 호발하고, 남녀의 비는 3:2로 남자에게서 조금 더 호발하며, 10세 이하의 소아에서는 드물다고 보고된다. 외부 생식기에서는 아무 드물게 발생하며, 특히 남성에서 발생하였다는 보고는 세계적으로도 몇 예 없을 만큼 드물다.<sup>2,3</sup> 이에 저자들은 남아의 음경음낭 경계부 부위에 발생한 선천성 섬유상피성 용종 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

### 증례

18개월 된 남자 환아가 태어나면서부터 발견된 음경음낭 경계부의 종물을 주소로 내원하였다. 출생 시 정상 질식 분만으로 아무런 문제가 없었고 다른 선천성 질환 및 가족력에 특이사항은 없었다. 전신 상태는 양호하였으며, 생체징후도 정상소견을 보였다.

신체검사서 음경에 특이 소견이 없었고, 배뇨도 정상적이었으며, 양측 고환도 정상 위치에서 압통 및 부종없이 잘 촉진되었다. 음경음낭 경계부에 미미한 발적과 함께 약 2x2cm 크기의 닭벼슬 모양의 종물이 촉진되었다. 종물은

검붉은 색깔로 압통을 호소하지는 않았으나, 주위 피부 조직과 연결된 혈관성 양상을 보였으며, 부드러웠고 탄력은 적당하였다 (Fig. 1). 이 종물은 시간이 지날수록 점점 더 커진다고 하였다. 일반 혈액검사, 혈액 생화학검사, 일반 요검사, 심전도 및 흉부단순촬영에서 특이한 소견은 관찰되지 않았다.

음낭 초음파 검사 결과에서 해면체와 고환에 특이 소견은 관찰되지 않았고, 2.92x1.29x0.64cm의 불규칙적이고 저에코성의 종물이 음경음낭 경계부의 피부와 피부하방까지 연결된 모양으로 관찰되었다. 색도플러 검사에서 혈류가 증가된 소견이 나타났다 (Fig. 2).

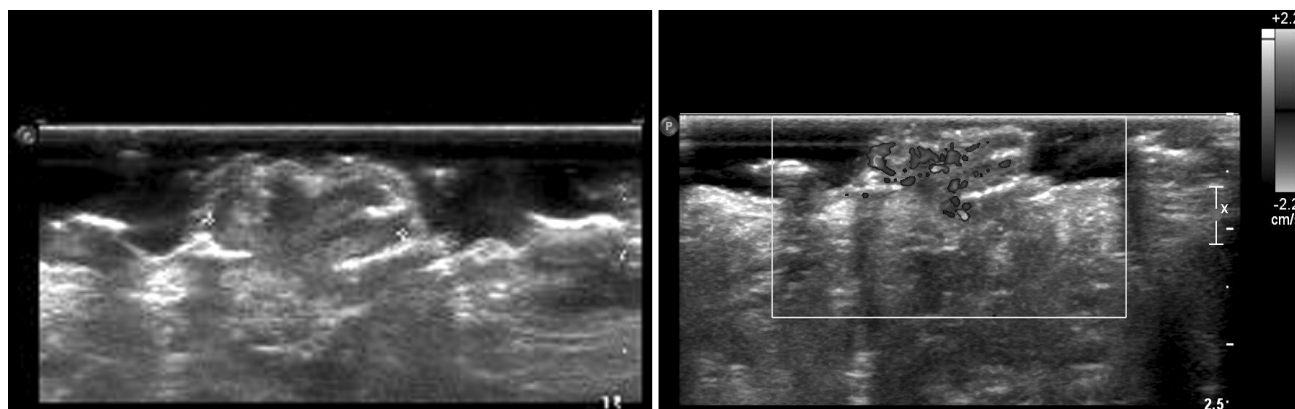
혈관종 의증 및 침윤근딜로마 의증으로 진단하여 종물의 단순 절제술을 시행하였다. 술 전과 술 직후 감염을 위한 항생제 사용 외에 약제사용은 하지 않았고, 수술 중 특이한 문제는 발생하지 않았으며, 종물의 제거 후 vicryl 4-0과 chrome 6-0로 일차봉합을 시행하였다 (Fig. 3).

병리소견에서 적출된 종물은 정상 편평상피로 덮혀 있었고, 특별히 간질의 부종 및 심한 염증세포의 침윤 등이 없이 섬유혈관성 간질 조직들이 관찰되어, 섬유상피성 용종으로 진단되었다 (Fig. 4).

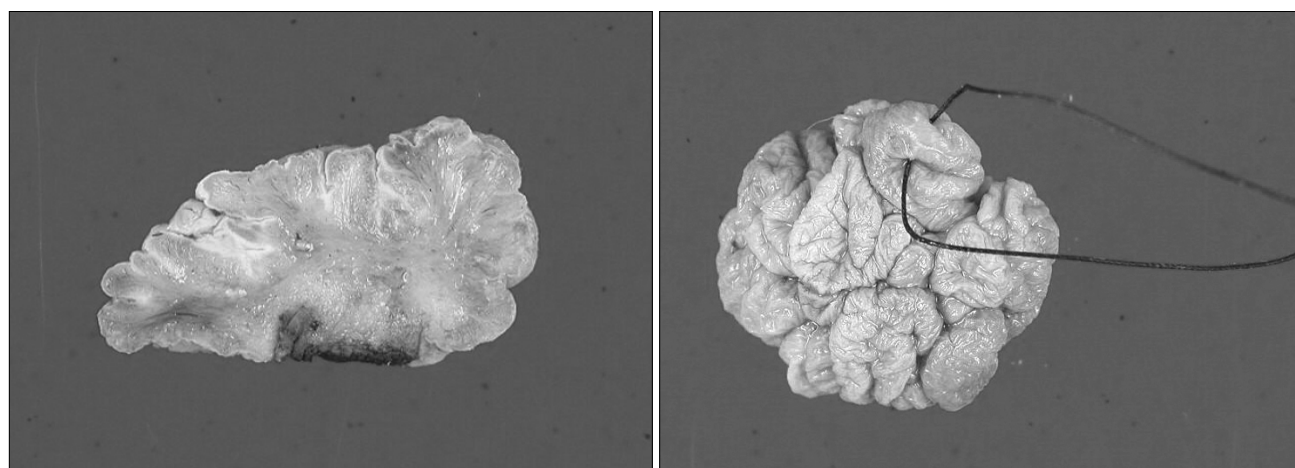
환아는 술 후 특별한 문제없이 퇴원하였으며, 외래를 통한 경과 관찰에서 종물의 재발이나 전이의 소견은 나타나지 않았다.



**Fig. 1.** Preoperative ventral and lateral aspect of the penoscrotal junction.



**Fig. 2.** Ultrasound in cutaneous area of the scrotum near the penoscrotal junction shows a 2.92x1.29x0.64cm irregular hypoechoic mass lesion (left). On color- doppler study, there was increased vascularity (right).



**Fig. 3.** Gross appearance of the resected penoscrotal mass.

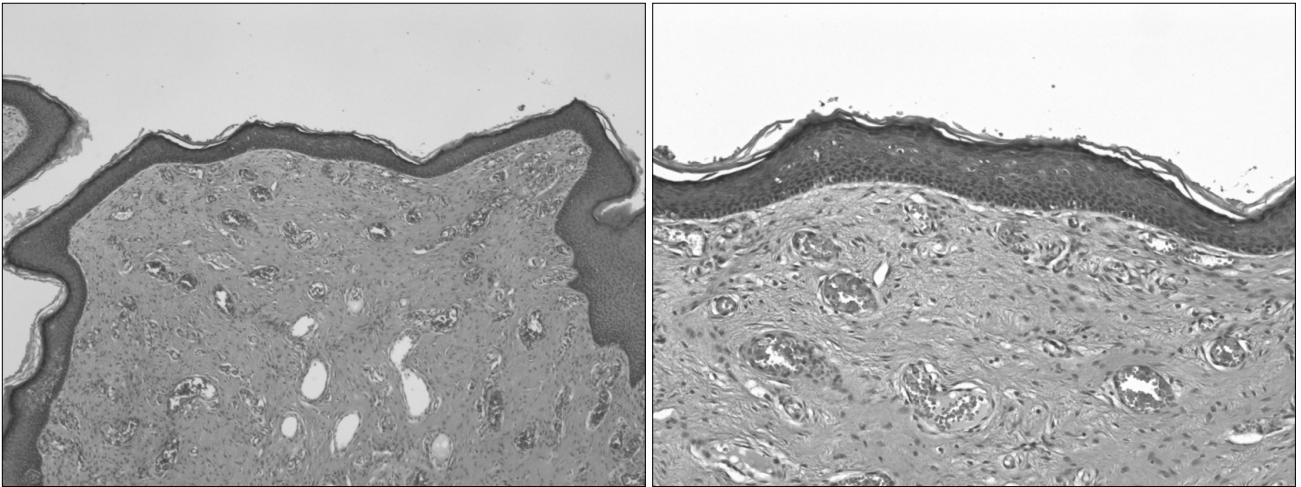


Fig. 4. The polyp has a fibrovascular stroma covered by normal-appearing squamous epithelium (H&E, original magnification x40 (left), x100 (right)).

## 고 찰

섬유상피성 용종은 비뇨기과에서는 주로 요로계, 특히 신우나 요관에 드물게 발견되는 양성 종양으로서 이는 여러 문헌에서도 고찰된 바 있다.<sup>1,4</sup> 주로 10대에서 30대에 호 발하나 전 연령층에서 나타날 수 있으며 10세 미만의 소아에서는 상대적으로 발생빈도가 낮은 질환이다. 요로계에서 남녀의 비율은 3:2이며, 좌측요관과 우측요관의 발생비율은 2:1이다.<sup>4</sup> 신우, 요관 같은 상부요로계에서 방광, 방광목, 전립선요도 같은 하부요로계보다 상대적으로 흔히 발생한다. 요로계에서 이런 발생빈도가 어느 정도 알려진 것과는 달리 외부생식기에서는 극히 드물게 발생하고, 또한 남성에서 아주 드물게 보고되고 있으며, 귀두 부위에 발생한 섬유상피성 용종만이 수 예 보고되었다.<sup>2,3</sup>

섬유상피성 용종의 발생원인은 아직 명확하게 밝혀진 것이 없으며, 선천성으로 발생하는 경우도 있고 만성적인 자극과 그에 따른 케양성 변화 혹은 알러지 반응에 의해서도 발생할 수 있다.<sup>5</sup> 그 외에 감염, 호르몬 불균형, 폐쇄성, 외상성 등의 여러 요인이 있을 수 있다.<sup>4</sup> 성인 남성의 외부 생식기에 발생한 섬유상피성 용종의 경우 지속적인 콘돔 카테터와 연관이 깊다는 보고가 있다.<sup>2,5</sup>

일반적으로 외부생식기 섬유상피성 용종은 요로계의 섬유상피성 용종보다 발견되는 연령군이 낮다. 이는 상부 요로계의 섬유상피성 용종이 주로 측복통이나 혈뇨 등으로, 하부 요로계의 섬유상피성 용종은 혈뇨, 배뇨곤란, 요로감염 및 급성 요폐 등과 같은 증상으로 검사 및 진단이 이루어지기 때문이다.<sup>6</sup> 이에 반해 외부생식기의 섬유상피성 용

종은 육안으로 확인이 가능하여 대부분 어린 나이에 발견이 된다.<sup>7,8</sup> 남성의 외부 생식기에 발생하는 섬유상피성 용종과 감별해야 할 질환으로는 혈관종 (hemangioma), 뽕죽콘딜로마 (condyloma accuminatum) 등이 있고, 여성의 경우에는 탈수된 만곳 요관과리 (prolapsed ectopic ureterocele), 탈수된 요도 (prolapsed urethra), 요도주위 낭종 (paraurethral cyst), 요도 용종 (urethral polyps), 구멍나지 않은 처녀막을 동반한 자궁 및 질 (imperforate hymen with hydrocolpos), 횡문근육종 (rhabdomyosarcoma) 등이 있다.<sup>7</sup>

섬유상피성 용종은 중배엽 기원의 양성 종양이다.<sup>3</sup> 병리학적으로는 요로계의 경우 주로 이행세포로 둘러싸여 있고, 외부 생식기의 경우에는 편평상피세포로 덮혀 있으며, 기질의 부종 및 섬유혈관성 조직, 단핵구 및 기타 염증세포들의 침윤 등을 특징으로 한다.<sup>4,7</sup>

요로계의 섬유상피성 용종은 내시경적 절제술로 치료하고, 외부 생식기의 섬유상피성 용종은 외과적 절제술을 시행한다. 모든 섬유상피성 용종은 아주 드문 경우이며, 재발을 하는 경우도 없다.

피부에 발생하는 섬유상피성 용종은 주로 과염색되어 있으며, 종물에 줄기가 있는 양상으로 나타난다. 모든 섬유상피성 용종은 양성이지만, 피부에 발생한 경우 일부에서 지속적인 자극과 함께 염증성 변화가 동반된 경우 악성종양으로 진행하였다는 보고도 있다.<sup>9</sup> 크기는 2mm부터 5cm까지 다양하게 보고되고 있으며, 주로 피부가 접히는 부분인 목, 겨드랑이, 사타구니 등에서 보고된다.<sup>10</sup>

외부생식기의 섬유상피성 용종은 드물지만 대부분 양성이고, 종물의 단순 절제술로 치료가 되며 예후도 좋고, 재발도 없다. 본 증례의 경우 외부생식기 중에서도 피부의 접히

는 부분인 음경음낭 경계부에서 나타났다는 점에서 추후 재발 및 악성종양으로의 변화를 충분한 경과 관찰을 통해 살펴봐야 할 것으로 생각한다.

## REFERENCES

1. Musselman P, Kay R. The spectrum of urinary tract fibroepithelial polyps in children. *J Urol* 1986;136:476-7
2. Turgut M, Yenilmez A, Can C, Bildirici K, Erkul A, Ozyürek Y. Fibroepithelial polyp of glans penis. *Urology* 2005;65:593
3. Yildirim I, Irkilata C, Sumer F, Aydur E, Ozcan A, Dayanc M. Fibroepithelial polyp originating from the glans penis in a child. *Int J Urol* 2004;11:187-8
4. Tekdogan UY, Canakli F, Aslan Y, Han O, Gungor S, Atan A. Bilateral ureteral fibroepithelial polyps and review of the literature. *Int J Urol* 2005;12:98-100
5. Fetsch JF, Davis CJ Jr, Hallman JR, Chung LS, Lupton GP, Sesterhenn IA. Lymphedematous fibroepithelial polyps of the glans penis and prepuce: a clinicopathologic study of 7 cases demonstrating a strong association with chronic condom catheter use. *Hum Pathol* 2004;35:190-5
6. Natsheh A, Prat O, Shenfeld OZ, Reinus C, Chertin B. Fibroepithelial polyp of the bladder neck in children. *Pediatr Surg Int* 2008;24:613-5
7. Jallouli M, Trigui L, Gargouri A, Mhiri R. Vaginal polyp in a newborn. *Eur J Pediatr* 2008;167:599-600
8. Demircan M, Ceran C, Karaman A, Uguralp S, Mizrak B. Urethral polyps in children: a review of the literature and report of two cases. *Int J Urol* 2006;13:841-3
9. Agir H, Sen C, Cek D. Squamous cell carcinoma arising from a fibroepithelial polyp. *Ann Plast Surg* 2005;55:687-8
10. From L, Assad D. Neoplasms, pseudoneoplasms and hyperplasias of the dermis-acrochordon. In: Freedberg IM, editor. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. 5th ed. New York: McGowan-Hill; 1999;1166-7