

눈물언덕의 호산성 과립세포종 1예

김소윤 · 백지선 · 양석우

가톨릭대학교 의과대학 안과 및 시과학교실

목적: 눈물언덕의 호산성 과립세포종 1예를 보고한다.

증례요약: 63세 여자 환자가 5개월 전부터 생긴 좌안 코쪽 눈물언덕의 덩이를 주소로 외래를 방문하였다. 방문 당시 시력은 우안 0.8, 좌안 1.0이었고 좌안의 눈물언덕에 작은 덩이가 있었다. 통증이나 분비물 등은 관찰되지 않았으며, 혈액검사는 정상범위 안에 있었고, 방사선 검사는 시행하지 않았다. 국소마취 하에 좌측 눈물언덕의 덩이를 절제하였고, 조직생검에서 '호산성 과립물질로 채워져 있는 타원형의 세포'들이 관찰되었으며 이는 호산성 과립세포종에 해당하는 소견이었다.

결론: 호산성 과립세포종은 눈물언덕에 생기는 혈관종, 모반, 낭종들과 감별을 요하며 추적관찰을 요하는 질환이다.
(대한안과학회지 2010;51(4):598-600)

호산성 과립세포종은 눈물샘을 포함하여 갑상샘, 부갑상샘 등 주로 샘 조직에서 발견된다. 눈 부속기에서는 눈물샘, 눈물주머니, 눈물언덕, 결막 등에서 볼 수 있으며 임상적으로 혈관종이나 모반, 낭종과 구분이 어려운 경우가 많다.^{1,2} 대부분 양성종양이고 완전절제가 추천된다. 국소적인 재발은 드물지만, 다발성인 경우에는 재발하기도 한다.¹⁰ 눈물언덕에서의 호산성 과립세포종은 1947년 Radnot⁶가 처음 발표하였고, 1997년도 Pecorella and Garner⁵는 466건의 눈물언덕 질환 중 13건(2.7%)정도가 호산성 과립세포종임을 보고하였다. 눈물언덕에서의 호산성 과립세포종은 한국인에서 보고된 바 없어 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례보고

63세 여자환자가 5개월간 있었던 좌안 비측 눈물언덕의 노란색 덩이를 주소로 내원하였다(Fig. 1). 과거력에서 고혈압이 10년간 있었으나 잘 조절되는 상황이었으며 14년 전 신장이식을 받았으나 신장기능은 정상이었다. 병변은 수개월 전부터 크기가 커지는 소견 보였으며 세극등검사에서 덩이 외에는 특이소견 보이지 않았다. 시력을 포함하여 기타 안과적 검사는 정상이었다. 병변은 크지 않아 특별한 방사선 검사는 시행하지 않았다. 눈물언덕 주변에 국소마취를

한 후 덩이의 절제 및 생검을 실시하였다. 수술 과정에서 특이할 점은 없었으며 절개부위는 깨끗하였다.

조직병리검사에서 0.1 cm×0.1 cm 크기의 전체가 매몰된 4부분의 갈색 연조직이 관찰되었고, 조직소견상 '호산성 과립물질로 채워져 있는 타원형의 세포'들이 관찰되었다. 이 조직소견을 토대로 '호산성 과립세포종'으로 진단되었다(Fig. 2). 제거 1년 후 경과관찰시 절개부위는 깨끗하고 잘 치유되었으며 재발 소견은 보이지 않았다.

고 찰

호산성 과립세포종은 대부분 호산성 과립물질로 채워져 있는 타원형의 세포들로 구성이 되며, 전자현미경상 기형화된 사립체가 관찰된다. 호산성 과립세포종의 원인은 분명하

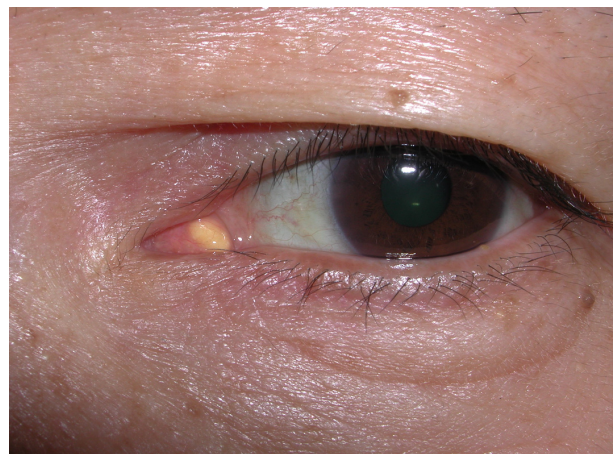


Figure 1. A mass of the caruncle in left eye.

■ 접수 일: 2009년 7월 24일 ■ 심사통과일: 2009년 12월 22일

■ 책임저자 양 석 우

서울시 서초구 반포동 505
가톨릭대학교 서울성모병원 안과
Tel: 02-2258-1188, Fax: 02-599-7405
E-mail: yswoph@hanmail.net

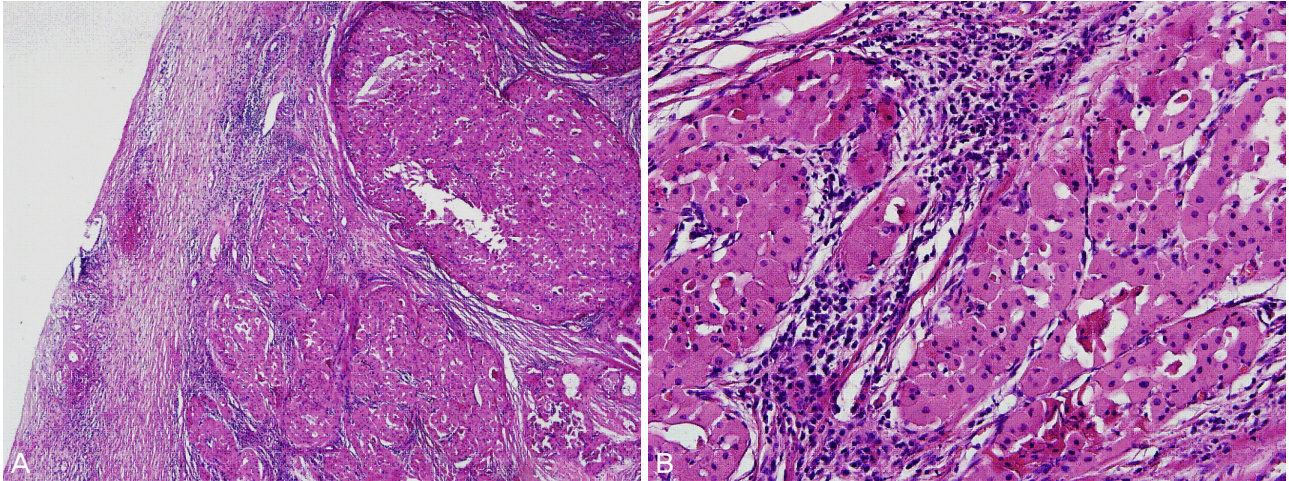


Figure 2. (A) Tumor composed of cells with abundant granular, eosinophilic cytoplasm (Haematoxylin and eosin, magnification $\times 40$). (B) The caruncular stroma displays cystic glandular structures lined by multilayered epithelium (Haematoxylin and eosin, magnification $\times 200$).

지 않으나 몇몇 저자들은 이러한 기형화된 사립체의 기능 장애로 인한 대사변화라고 생각하고 있다.⁶ 눈 부속기나 침샘, 신장, 갑상샘, 부갑상샘, 뇌하수체, 췌장, 부신, 피부, 인후두부 등 다양한 곳에서 발견이 되며^{4,7} 눈 부속기에서는 눈물샘, 눈물주머니, 안구결막, 상하 결막 구석, 점막피부 접합부, 눈물언덕 등에서 발생하고 이 중 눈물언덕에서의 발생이 가장 흔하다. 발생빈도는 Pecorella and Garner⁵의 보고에서 466개의 눈물언덕병변 중 13개(2.7%)가 호산성 과립세포종이었으며, Biggs and Font⁸의 보고에서는 35개의 눈부속기 호산성 과립세포종 중 17개가 눈물언덕의 종양이었다. 남녀 발생 빈도 비교에서는 Heathecotte et al⁹의 보고에서 37개의 눈물언덕 호산성 과립세포종 중 남녀 비율은 1:5, 평균연령은 67.8세로 노년의 여자에게서 발생비율이 높았다.

증상이 없는 것이 대부분이며 치료는 완전한 수술적 절제이지만 서서히 증식하므로 보통 진단적 목적이나 미용목적에서 이루어진다. 호산성 과립세포종은 불완전 절제된 침샘의 호산성 세포종이 30%까지 재발된 경우도 있었으며⁷ 악성화된 경우도 보고된 바 있으나^{3,7}, 대부분 매우 예후가 좋은 편이다.

임상적으로 감별을 요하는 병변으로는 혈관종, 모반, 낭종 등이 있는데, 호산성 과립세포종은 Haematoxylin and eosin (H&E) 염색, Phosphotungstic acid hematoxylin (PTAH) 염색 등에서 풍부한 과립상을 보여야 하며 전자현미경상에서 많은 미토콘드리아의 관찰이 필요하다.^{1,2}

이와 같이 눈물언덕에서의 호산성 과립세포종은 다른 부위에서보다 흔하게 발견되는 질환이고 예후도 좋은 편에 속하나 한국인에서의 보고가 없는 바, 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

참고문헌

- 1) Kim KW, Cho YS, Lee KH. Oncocytoma of the minor salivary gland in palate. *Chungbuk Medical Journal* 2002;12:154-60.
- 2) Filho JP, Vianna RN, Coutinho AB, et al. Oncocytoma of the caruncle; A clinicopathologic case report. *Int Ophthalmol* 2004;25:321-3.
- 3) Archodakis S, Skagias L, Tsakiris A, et al. Oncocytoma of the lacrimal gland diagnosed initially by fine-needle aspiration cytology. *Diagn Cytopathol* 2009;37:443-5.
- 4) Calle CA, Castillo IG, Eagle RC, Daza MT. Oncocytoma of the lacrimal gland case report and review of the literature. *Orbit* 2006;25:243-7.
- 5) Pecorella I, Garner A. Ostensible oncocytoma of accessory lacrimal glands. *Histopathology* 1997;30:264-70.
- 6) Rennie IG. Oncocytomas (oxyphil adenomas) of the lacrimal caruncle. *Br J Ophthalmol* 1980;64:935-9.
- 7) Ellis GL, Auclair PL. Benign Epithelial Neoplasms.-Tumors of the Salivary Glands. Washington, DC: Armed Forces Institute of Pathology, 1996;39-136.
- 8) Biggs SL, Font RL. Oncocytic lesions of the caruncle and other ocular adnexa. *Arch Ophthalmol* 1977;95:474-8.
- 9) Heathecotte JG, Kumalo TG, Willis NR, Mills DM. Oncocytoma of the lacrimal caruncle. *Can J Ophthalmol* 1986;21:178-83.
- 10) Stafford RE, Ray M, Schubert W. Benign oncocytoma of the deep lobe of the parotid gland. *J Oral Maxillofac Surg* 1999;57:346-50.

=ABSTRACT=

A Case of Oncocytoma of the Caruncle

So-Yoon Kim, MD, Ji-Sun Paik, MD, Suk-Woo Yang, MD

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

Purpose: To report a case of oncocytoma of the caruncle.

Case summary: A 63-year-old woman visited our clinic due to a mass in her left caruncle that developed five months prior to admission. At the time of her visit, her visual acuity was 0.8 in the right eye and 1.0 in the left eye, and there was a small mass in her left eye. She did not have any pain, and no discharge was apparent. All blood sample results were within the normal range. Also, we did not perform any radiologic studies. We administered systemic antibiotics and excised the mass from the caruncle of her left eye. Her biopsy read 'Oval cells with cytoplasm stuffed with eosinophilic granular material'. These findings are compatible with oncocytoma of the caruncle.

Conclusions: The oncocytoma of the caruncle requires regular follow-up, which differs from the treatment plans for hemangioma, nevi, and cysts.

J Korean Ophthalmol Soc 2010;51(4):598-600

Key Words: Caruncle, Oncocytoma

Address reprint requests to **Suk-Woo Yang, MD**

Department of Ophthalmology and Visual Science, Catholic University College of Medicine

#505 Banpo-dong, Seocho-gu, Seoul 137-701, Korea

Tel: 82-2-2258-1188, Fax: 82-2-599-7405, E-mail: yswoph@hanmail.net