

= 증례보고 =

## 눈꺼풀테에 발생한 연골모양땀관종 1예

안성준<sup>1</sup> · 김남주<sup>1,2</sup> · 정호경<sup>1,3</sup> · 곽상인<sup>1</sup>

서울대학교 의과대학 서울대학교병원 안과<sup>1</sup>, 분당서울대학교병원 안과<sup>2</sup>, 서울대학교 보라매병원 안과<sup>3</sup>

**목적:** 눈꺼풀에 매우 드물게 발생하는 연골모양땀관종이 눈꺼풀테에 발생하고 눈썹 소실을 동반하여 눈꺼풀테에 발생하는 다른 악성 종양과 감별을 요하였던 1예를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

**증례요약:** 46세 여자가 10년 전 발생하여 절개 및 소파술을 두 차례 시행 받았으나 재발을 반복하는 오른쪽 아래눈꺼풀의 종괴를 주소로 내원하였다. 주변 피부보다 밝은 색깔의 매끈한 결절성 종괴로 압통이나 궤양은 관찰되지 않았으나 눈썹 소실이 관찰되었다. 악성 종양을 감별하기 위하여 절개 생검을 시행한 결과 유피낭종에 합당하는 병리소견이 관찰되었다. 종괴의 완전제거를 위하여 종양을 포함하는 눈꺼풀전층절제 및 직접봉합을 시행하였다. 완전절제된 종괴의 병리소견에서 연골모양 기질 내에 낭성 구조물이 관찰되어 연골모양땀관종으로 확진하였다.

(대한안과학회지 2011;52(7):859-862)

Hirsch and Helwig<sup>1</sup>는 1961년 조직학적으로 땀관조직과 연골모양간질이 관찰되는 피부의 혼합종(mixed tumor)에 대해 연골모양땀관종(chondroid syringoma)으로 명명하였다. 이는 피부 종양 가운데 매우 드문 것으로, 전체 피부 종양의 0.01%에서 0.1%에 이르는 것으로 알려져 있다.<sup>2,3</sup> 연골모양땀관종은 주로 두경부의 코, 뺨, 입술, 두피에 생기며, 눈꺼풀 피부에 발생한 경우가 국내에 1예 보고된 바 있으나<sup>4</sup> 눈꺼풀테에 발생한 경우는 저자가 아는 한 국내에서 아직 보고된 바가 없다. 이에 저자들은 눈꺼풀테에 발생하고 눈썹소실을 동반하여 악성 종양을 의심케 하였던 연골모양땀관종 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

### 증례보고

46세 여자가 오른쪽 아래눈꺼풀의 종괴를 주소로 내원하였다. 10년 전 오른쪽 아래눈꺼풀에 종괴가 처음 발생하여 타 병원에서 내원 6년 전 절개 및 소파술(incision and curettage)을 시행 받았으나 다시 재발하여 동일병원에서 3년 전 다시 절개 및 소파술을 시행 받았고 이후 다시 같은

위치에서 재발하였다고 하였다. 내원 당시 우안 교정시력은 0.7, 좌안 교정시력은 0.9였으며, 안압은 양안 모두 정상 범위였고, 오른쪽 아래눈꺼풀 외측에 7×7 mm 가량의 결절성 종괴가 관찰되었다(Fig. 1A). 표면은 매끈하였고 주변 피부보다 밝은 색깔을 띠는 분홍색의 종괴로 눈썹 소실을 동반하였으나 통증이나 궤양은 동반되지 않았다(Fig. 1B). 전안부 검사에서 다른 특이 소견은 없었다.

악성종양을 감별하고 조직 진단을 하기 위하여 절개 생검을 시행하였고 조직병리검사 결과 만성 염증 및 다핵성 거대세포를 동반한 낭성 구조가 관찰되어 유피 낭종으로 보고되었다. 종괴의 완전 절제를 위하여 국소마취하에 오른쪽 아래눈꺼풀의 종괴 및 주변의 정상 조직을 일부 포함하여 오각형 모양으로 눈꺼풀전층을 절제하고(Fig. 1C) 직접 봉합을 시행하였다. 절제된 종괴의 조직병리검사에서 점액성, 연골모양 간질에 상피 세포로 구성된 낭 및 관모양 구조들이 흩어져 있는 소견이 관찰되었다(Fig. 2A). 간질에서 많은 수의 입방형상피세포, 다양한 크기의 낭구조물과 한 층 혹은 두 층의 입방형상피세포로 둘러싸인 관모양구조물이 함께 관찰되었다(Fig. 2B). 이러한 소견을 바탕으로 연골모양땀관종으로 확진하였다. 수술 후 2주째 경과 관찰에서 종괴는 완전히 제거된 상태로, 미용적 결과는 우수하였다(Fig. 1D).

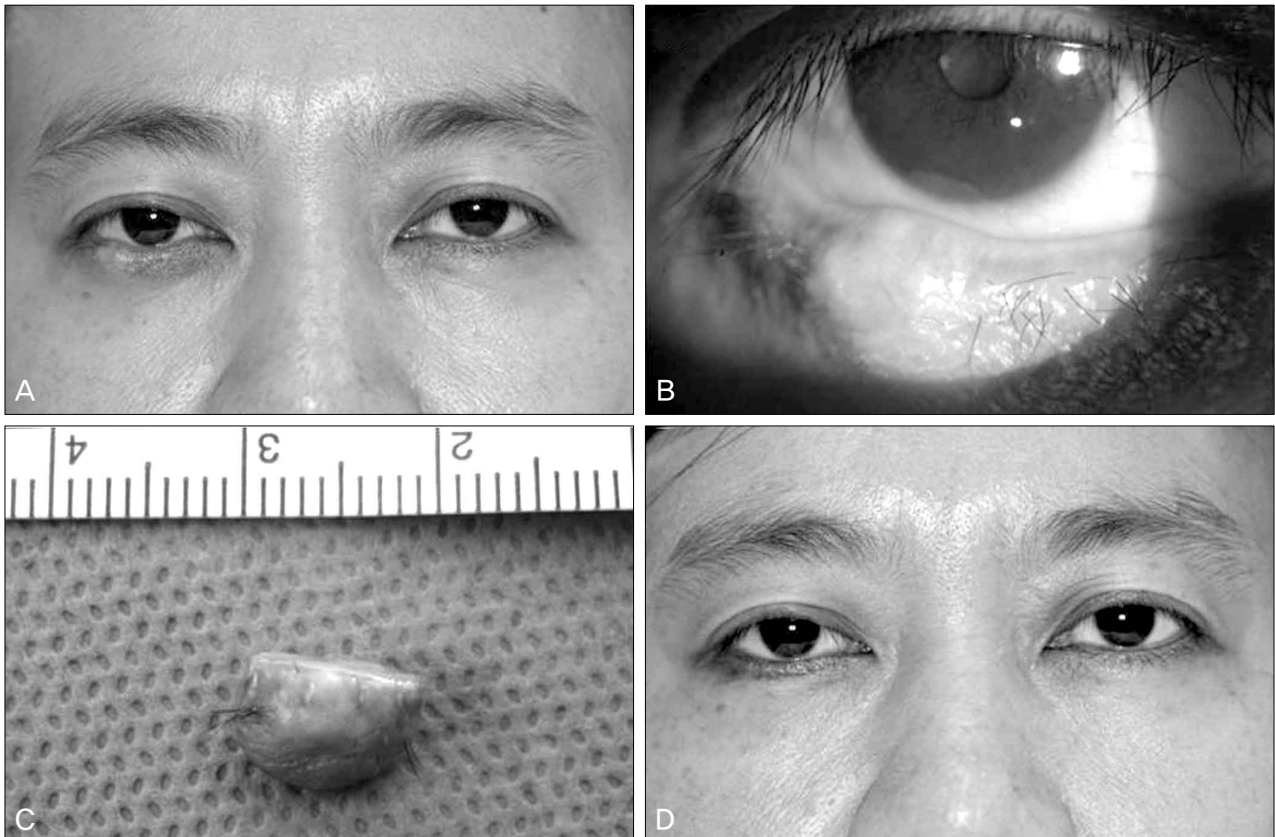
■ 접수 일: 2010년 11월 16일 ■ 심사통과일: 2011년 1월 5일  
■ 게재허가일: 2011년 4월 27일

■ 책임저자: 김 남 주

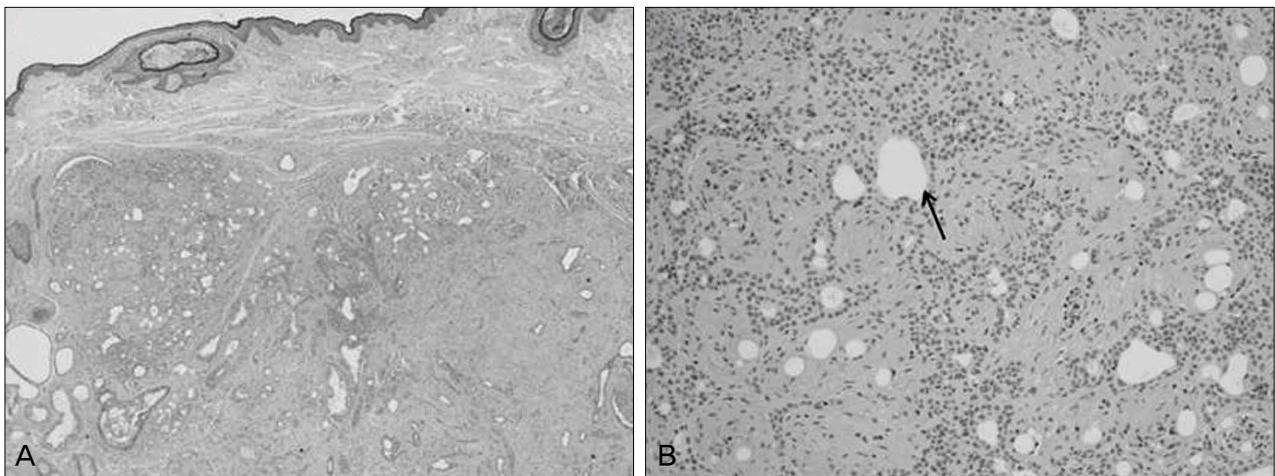
경기도 성남시 분당구 구미동 300  
분당서울대학교병원 안과  
Tel: 031-787-7376, Fax: 031-787-4057  
E-mail: resourceful@hanmail.net

### 고 찰

눈꺼풀의 땀샘은 에크린샘과 아포크린샘으로 분류되며, 여기에 발생할 수 있는 종양으로는 아포크린땀샘낭종, 땀관



**Figure 1.** (A) Photograph of the patient demonstrating a 7×7-mm-sized mass in the margin of the right lower eyelid. (B) The mass was pinkish and smooth-surfaced, and the cilia on its surface were lost. (C) Gross photograph of excised eyelid mass. Pentagon-shaped tissue of about 8-mm width, including the eyelid mass and adjacent normal tissue, was excised. (D) Facial photograph taken at postoperative 2 weeks showing good cosmetic results.



**Figure 2.** (A) Nests and sheets of epithelioid cells dispersed in a collagenous and myxoid stroma (hematoxylin-eosin, ×40). (B) Cuboidal epithelial cells, ductal structures (arrow), and multiple cysts are noted (hematoxylin-eosin, ×200).

종, 땀관낭선종, 유두상땀샘종, 연골모양땀샘종 등이 있다. 이 중 연골모양땀샘종은 천천히 자라는 무통성의 단단한 종괴로 크기는 0.5 cm에서 3 cm에 이르며, 피부 내 혹은 피부 밑 종괴로 만졌을 때 고정되지 않은 결절로 나타난다.<sup>5</sup>

Hirsch and Helwig<sup>1</sup>의 보고에 따르면 총 188예의 연골모양땀관종 중 150예가 두경부에 발생하였고, 코 37예, 볼 34예, 윗입술 22예, 두피 18예, 이마 16예, 턱 10예의 순으로, 눈꺼풀에 발생한 경우는 1예에 불과하였다. 눈 주변에 발생

한 연골모양땀관종의 증례 보고를 살펴보면 26예 가운데 15예가 눈꺼풀에, 10예가 윗눈썹 아래에, 1예가 안와 내에 위치하며, 윗눈꺼풀에 발생하는 경우가 9예, 아랫눈꺼풀에 발생하는 경우는 6예로 윗눈꺼풀에 더 호발하는 것으로 생각되고 있다.<sup>1,2,4,6-12</sup> 이 중 눈꺼풀에 발생하는 연골모양 땀관종의 국내 보고가 1예 있었고, 종괴의 양상은 본 증례와 비슷하였으나<sup>4</sup> 종괴의 위치가 눈꺼풀테가 아닌 눈꺼풀테에서 다소 떨어진 피부였고, 따라서 눈썹 소실 등의 소견은 없었다. 눈꺼풀에 발생하는 연골모양땀관종 중 눈꺼풀테를 침범하는 경우에 대해서는 Ogawa et al<sup>12</sup>이 1예 보고하였는데 그들은 종괴로 인해 발생한 눈꺼풀겉말림에 대해 보고하였고 본 증례에서 관찰된 눈썹소실 여부를 포함한 눈썹 상태에 대해서는 기술하지 않았다.

눈썹소실을 동반한 눈꺼풀종괴는 악성종양을 우선적으로 의심해야 하나 드물게 양성 종양도 눈썹 소실을 동반하는 경우가 있다. Shields et al<sup>13</sup>은 양성 종양인 모낭선종(trichoadenoma)에서 눈썹 소실이 동반됨을 보고한 바 있다. 본 증례 역시 눈썹소실이 동반되었으나, 악성 종양에서 관찰될 수 있는 궤양 및 눈꺼풀테 구조의 손실이 없었고, 압통, 색소 침착이 동반되지 않는 점은 악성 종양과의 감별 진단에 도움을 줄 수 있는 소견이다.

연골모양땀관종은 생검을 시행하기 전에 정확한 진단은 어려운 것으로 알려져 있고,<sup>12</sup> 감별 진단으로는 다래끼, 눈꺼풀모반, 상피붕입낭종(epithelial inclusion cyst), 피지낭종(sebaceous cyst), 유피낭종(dermoid cyst), 신경섬유종(neurofibroma), 신경집종(schwannoma), 모기질세포종(pilomatrixoma), 결절성기저세포암종(nodular basal cell carcinoma) 등이 있다. 본 증례에서 절개 생검을 시행하였을 때는 유피낭종으로 진단되었듯이, 조직학적으로 관상 구조물 및 상피 성분이 점액성, 연골모양성, 섬유성 간질 속에 흩어져 있어 부분적인 종양 절제만으로는 이 중 일부만 확인할 수 있으므로 정확한 진단을 내리기 어려울 수도 있다. 따라서 연골모양 땀관종의 정확한 진단을 위해서는 절제 생검을 통해 전체적인 조직을 확인할 필요가 있다.

연골모양땀관종은 대부분 양성종양이지만, 드물게 악성으로 변화할 수 있다. 종양이 불완전하게 제거되거나, 제거

중 피막이 파열된 경우 국소적 재발 혹은 악성 변화가 가능한데, 이 점을 고려하였을 때에도 정상조직을 포함하여 종양을 완전히 절제하는 것이 필요하다.

요약하면 눈꺼풀테에 발생하는 연골모양땀관종은 매우 드물게 발생하나, 눈썹소실을 동반할 수 있으므로 악성 종양으로 의심 받을 수 있다. 진단 및 치료에 완전한 절제 생검이 중요하며, 눈꺼풀에 발생하는 종괴의 감별진단으로 고려되어야 한다.

## 참고문헌

- 1) Hirsch P, Helwig EB. Chondroid syringoma. Mixed tumor of skin, salivary gland type. Arch Dermatol 1961;84:835-47.
- 2) Kitazawa T, Hataya Y, Matsuo K. Chondroid syringoma of the orbit. Ann Plast Surg 1999;42:100-2.
- 3) Yavuzer R, Başterzi Y, Sari A, et al. Chondroid syringoma: a diagnosis more frequent than expected. Dermatol Surg 2003;29:179-81.
- 4) Park CY, Chi JY, Suh YL, Kim YD. Chondroid syringoma of the eyelid. J Korean Ophthalmol Soc 2003;44:1684-8.
- 5) Gündüz K, Demirel S, Heper AO, Günlalp I. A rare case of atypical chondroid syringoma of the lower eyelid and review of the literature. Surv Ophthalmol 2006;51:280-5.
- 6) Jordan DR, Nerad JA, Patrinely JR. Chondroid syringoma of the eyelid. Can J Ophthalmol 1989;24:24-7.
- 7) Mandeville JT, Roh JH, Woog JJ, et al. Cutaneous benign mixed tumor (chondroid syringoma) of the eyelid: clinical presentation and management. Ophthal Plast Reconstr Surg 2004;20:110-6.
- 8) Martorina M, Capoferri C, Dessanti P. Chondroid syringoma of the eyelid. Int Ophthalmol 1993;17:285-8.
- 9) Mencia-Gutiérrez E, Bonales-Daimiel JA, Gutiérrez-Díaz E, et al. Chondroid syringomas of the eyelid: two cases. Eur J Ophthalmol 2001;11:80-2.
- 10) Ni C, Wagoner M, Kieval S, Albert DM. Tumours of the Moll's glands. Br J Ophthalmol 1984;68:502-6.
- 11) Tyagi N, Abdi U, Tyagi SP, et al. Pleomorphic adenoma of skin (chondroid syringoma) involving the eyelid. J Postgrad Med 1996;42:125-6.
- 12) Ogawa R, Mitsuhashi K, Oki K, Hyakusoku H. A rare case of chondroid syringoma arising from the lower eyelid with ectropion. Plast Reconstr Surg 2006;118:137e-40e.
- 13) Shields JA, Shields CL, Eagle RC Jr. Trichoadenoma of the eyelid. Am J Ophthalmol 1998;126:846-8.

**=ABSTRACT=**

## A Case of Chondroid Syringoma Involving the Eyelid Margin

Seong Joon Ahn, MD<sup>1</sup>, Namju Kim, MD<sup>1,2</sup>, Ho Kyung Choung, MD<sup>1,3</sup>, Sang In Khwarg, MD<sup>1</sup>

*Department of Ophthalmology, Seoul National University Hospital, Seoul National University College of Medicine<sup>1</sup>, Seoul, Korea*  
*Department of Ophthalmology, Seoul National University Bundang Hospital, Seoul National University College of Medicine<sup>2</sup>, Seongnam, Korea*  
*Department of Ophthalmology, Seoul Metropolitan Government Seoul National University Boramae Medical Center<sup>3</sup>, Seoul, Korea*

**Purpose:** To report a case of chondroid syringoma that involved the eyelid margin, was accompanied by cilia loss, and required differential diagnosis with other malignant eyelid masses.

**Case summary:** A 46-year-old woman presented with a recurrent mass in the right lower eyelid margin, which was observed 10 years earlier, where incision and curettage had already been performed twice. The mass was neither tender nor ulcerated, was brighter in color than the neighboring skin, and had a smooth surface with cilia loss. The pathologic findings obtained from an incisional biopsy were compatible with a dermoid cyst. Full-thickness excision of the eyelid mass and direct closure were subsequently performed. The pathologic diagnosis after excisional biopsy was chondroid syringoma because cystic structures in the chondroid stroma were observed.

J Korean Ophthalmol Soc 2011;52(7):859-862

**Key Words:** Chondroid syringoma, Cilia loss, Eyelid mass

---

Address reprint requests to **Namju Kim, MD**

Department of Ophthalmology, Seoul National University Bundang Hospital  
#300 Gumi-dong, Bundang-gu, Seongnam 463-707, Korea  
Tel: 82-31-787-7376, Fax: 82-31-787-4057, E-mail: resourceful@hanmail.net