

선천 이중눈물점 환자 1예

An Unusual Case of Double Lacrimal Puncta

송원석 · 최현섭 · 최연주

Won Seok Song, MD, Hyun Sup Choi, MD, Youn Joo Choi, MD

한림대학교 강동성심병원 안과학교실

Department of Ophthalmology, Hallym University Kangdong Sacred Heart Hospital, Seoul, Korea

Purpose: Congenital double puncta are usually unilateral, and the accessory punctum exists on the medial side in a slit configuration that is distinct from the shape of the normal punctum. We report a case of an unusual case of double lacrimal puncta which the lateral, rather than the medial, punctum was judged to be the accessory punctum.

Case summary: A 39-year-old male patient with no underlying disease and no ophthalmologic history visited our clinic with right eye epiphora of 2 weeks duration. On slit lamp examination, double puncta were observed in the right lower eyelid and the remaining puncta were normal. On lacrimal syringing test and dacryocystography were performed and revealed incomplete obstruction with partial narrowing of the nasolacrimal duct. Silicone tube intubation was performed through the right lower medial punctum and symptoms improved postoperatively.

Conclusions: The present case is an unusual case of double lacrimal puncta which has not been reported in Korea. Unlike the previous literature, the lateral, rather than the medial, punctum was judged to be the accessory punctum. Because accessory punctum can be present on the lateral side, it is necessary to distinguish between the accessory punctum and the main punctum through the accurate dacryocystography and lacrimal syringing test for the treatment of the patient.

J Korean Ophthalmol Soc 2019;60(2):187-189

Keywords: Accessory punctum, Double lacrimal puncta, Lacrimal punctum

선천 이중눈물점은 정상눈물점 주위에 덧눈물점이 존재하는 것을 말하며, 표면 상피에서 핵의 불완전한 분리 또는 매장된 상피세포의 근위부의 비정상적인 돌출로 나타난다.¹ 덧눈물점은 보통 증상이 없으며 모호한 모습 때문에 세극 등현미경검사에서 간과될 수 있다. 또한 덧눈물점은 눈물 유두 및 근육 조직의 부전으로 기능을 하지 못하는 경우가

많다.¹⁻³ 선천 이중눈물점은 Mackenzie¹가 1854년에 처음 문헌에 보고한 이후 전 세계적으로 드물게 보고되어 왔으며, 대개 단일 케이스로 보고되다가 2010년 Satchi and McNab²이 23명 환자를 대상으로 한 케이스 시리즈 연구를 보고한 바 있다. 이를 종합해보면 대부분 편측 아래눈꺼풀에 이중눈물점을 보이며 내측에 부눈물점이 정상눈물점의 모양과는 구별되는 슬릿 형태로 존재한다고 했다. 국내에서는 아직까지 선천 이중눈물점은 보고된 바가 없다. 본 증례에서는 선천 이중눈물점 소견을 보이면서 내측이 부눈물점이라는 기존의 문헌보고와는 달리, 두 눈물점이 거의 동등한 크기와 모양을 보여 육안상 주/부눈물점을 구별하기 어려우며 코눈물관관류검사상 외측이 부눈물점에 보다 합당하였던 환자의 증례를 보고하고자 한다.

■ Received: 2018. 7. 5. ■ Revised: 2018. 8. 25.

■ Accepted: 2019. 1. 19.

■ Address reprint requests to Youn Joo Choi, MD

Department of Ophthalmology, Hallym University Kangdong Sacred Heart Hospital, #150 Seongan-ro, Gangdong-gu, Seoul 05355, Korea

Tel: 82-2-2224-2274, Fax: 82-2-470-2088

E-mail: ophdrchoi@gmail.com

* Conflicts of Interest: The authors have no conflicts to disclose.

© 2019 The Korean Ophthalmological Society

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

증례보고

2주 전부터 시작된 우안 눈물흘림을 주소로 39세 남자 환자가 외래 내원하였다. 기저질환 및 특별한 안과적 과거력 없었으며 그 이전까지 특별히 눈물이 불편한 적은 없었다고 하였다. 세극등검사서 우하측 이중눈물점이 관찰되었으며 이외의 다른 눈물점들은 정상적인 단일 눈물점이었다(Fig. 1A). 탐침검사상 우하측의 내측눈물점은 명확한 hard stop이었고 외측눈물점은 약간의 저항이 느껴졌으나 역시 hard stop이었다. 코눈물관관류검사서 우하측 두 개의 눈물점 모두 우상측눈물점을 통해 역류 소견을 보였다. 우상측눈물점에서는 우하측의 두 눈물점 중 주로 내측 눈물점을 통하여 역류가 관찰되었고 외측눈물점으로는 미세한 역류가 관찰되었다. 코 안으로의 일부 관류도 확인되었다. 우하측눈물점 두 개 중 내측눈물점을 통하여 시행한 눈물주머니조영술검사서 코눈물관의 완전 폐쇄 소견은 없었으나 부분적으로 좁아진 소견을 보였으며(Fig. 1B), 보존적 치료에도 증상 호전이 보이지 않아 실리콘관삽입술을 계획하였다. 코눈물관관류검사 소견에 근거하여 우하측 두 개의 눈물점 중 내측눈물점을 주눈물점으로 판단하여 내측 눈물점을 통해 실리콘관삽입술을 시행하였다. 술 후 증상은 호전되었으며 술 후 3개월째 실리콘관을 제거한 이후에 6개월까지 불편 증상 없이 추적 관찰 중이다.

고 찰

코눈물관은 발생 시 위턱돌기와 이마코돌기 사이의 고랑

과 내측 눈꺼풀을 함입하는 외배엽에서 기인하는 것으로 알려져 있다.^{4,5} 선천성 덧눈물점과 덧눈물소관 같은 선천 이상은 이런 눈물부속기의 발생 과정에서 눈물길 원시세포의 비정상적 증식을 통해서 발생한다고 알려져있다.^{4,5} 보통 덧눈물점이 아래 눈꺼풀의 정상눈물점 내측에 위치하며 눈물점의 모양으로 구별되는 것과 달리 본 증례에서는 두 눈물점이 동등한 정상적인 눈물점의 모습을 가지고 있어 형태학적으로 어느 것이 주눈물점인지 구별하기 어려웠다.

눈물기관 형성 부전 등 선천적 이상이 동반되지 않는다면, 대개 덧눈물점은 세극등현미경검사 시 우연히 발견되거나 눈물 흘림과 같은 증상을 호소하는 경우 원인 감별을 위한 검사를 진행하며 발견하는 경우가 대부분이다. 본 환자의 경우 이전까지 눈물 관련 불편 증상은 없었으며 최근 발생된 코눈물관의 부분협착으로 인한 눈물증상을 평가하는 과정에서 우연히 발견되었다. 앞에서 기술한대로 기존의 보고와는 다르게 두 눈물점은 세극등현미경검사상 어느 것이 주눈물점인지 쉽게 구분되지 않았다. 실리콘관삽입술을 계획하였으므로 두 개의 눈물점 중 어느 쪽이 주눈물점인가를 구분하는 것이 중요한데, 코눈물관관류검사 및 탐침검사상 두 눈물점이 각각 독립된 눈물소관을 가지며 이것이 공통눈물소관 부위에서 합쳐지는 양상이라고 판단되었다. 우상측눈물점을 통해 관류 시 대부분의 역류가 우하안검 내측눈물점을 통해 나타난 점으로 보아 기존의 문헌 보고와는 다르게 내측이 주눈물점인 것으로 판단하여 내측 눈물점을 통하여 실리콘관삽입술을 시행하였고, 술 후 경과가 양호하였다.

이러한 사실을 종합해 볼 때, 본 증례는 국내에서 아직까

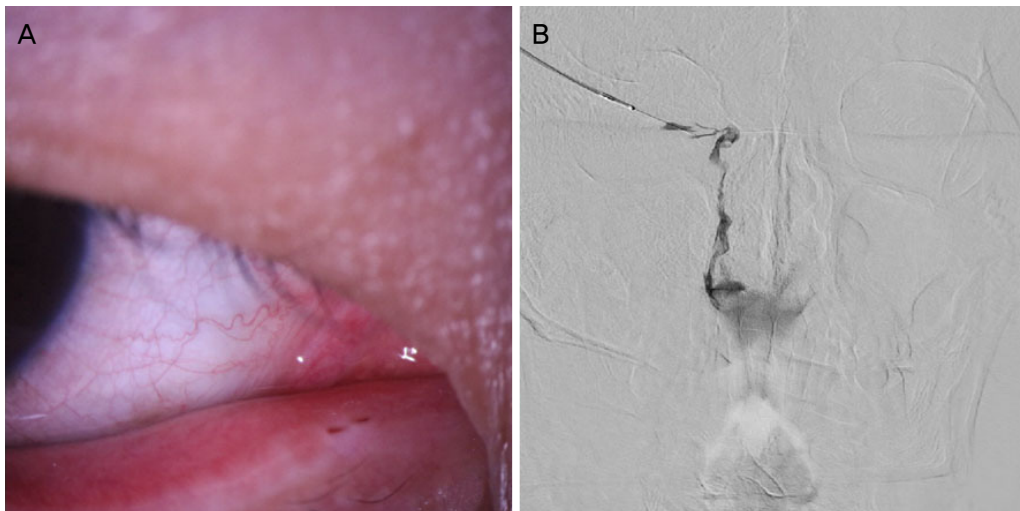


Figure 1. Slit lamp photograph and dacryocystography. (A) Slit lamp photograph of double puncta in the right lower eyelid. It is difficult to distinguish between main and accessory punctum on slit lamp examination because of their similar appearance. (B) Dacryocystography was performed via the right lower medial punctum, and revealed partial narrowing of the nasolacrimal duct.

지 보고되지 않은 선천 이중눈물점 환자이며 기존의 문헌 보고와는 다르게 두 눈물점 중 외측눈물점이 부눈물점인 점이 특이한 점으로 생각된다. 증상이 없이 우연히 발견된 경우에는 경과 관찰하면 되겠지만 코눈물관 폐쇄가 동반되어 수술적 치료를 계획한다면, 내측눈물점이 부눈물점이라고 쉽게 판단하지 말고 눈물점의 형태뿐 아니라 탐침검사와 눈물주머니조영술을 통해 주눈물점과 부눈물점을 잘 구분하려는 노력이 필요하다.

REFERENCES

- 1) Mackenzie W. A practical treatise on the disease of the eye, 4th ed. London: Blanchard & Lea, 1854.
- 2) Satchi K, McNab AA. Double lacrimal puncta: clinical presentation and potential mechanisms of epiphora. Ophthalmology 2010;117:180-3.e2.
- 3) Lacroix Z, Bitton E. Supernumerary punctum: an unusual case of seeing double. Clin Exp Optom 2015;98:375-8.
- 4) Sevel D. Development and congenital abnormalities of the nasolacrimal apparatus. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1981;18:13-9.
- 5) Solomon A, Feiler-Ofry V, Lazar M. Congenital reduplication of the lacrimal punctum and canaliculus. Ann Ophthalmol 1981;13:727.

= 국문초록 =

선천 이중눈물점 환자 1예

목적: 선천 이중눈물점은 대개 편측에 나타나며, 덧눈물점이 내측에 존재하여 정상눈물점의 모양과는 구별되는 미성숙한 슬릿 형태로 존재하는 것이 일반적이다. 기존의 보고와는 다르게 외측에 덧눈물점이 존재하는 양상의 선천 이중눈물점 환자를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

증례요약: 기저 질환 및 특별한 안과적 과거력 없는 39세 남자 환자가 2주 전부터 시작된 우안 눈물 흘림을 주소로 내원하였다. 세극 등검사에서 우하측에 크기와 형태가 같은 눈물점 2개가 관찰되었으며 이외의 다른 눈물점들은 정상적인 단일 눈물점이었다. 탐침검사 및 코눈물관관류검사에서 우측의 부분적인 코눈물관 협착소견을 보여 실리콘관삽입술을 계획하였다. 우하측 내측눈물점을 주눈물점으로 판단하여 이 눈물점에 실리콘관삽입술을 시행하였으며, 술 후 증상은 호전되었다.

결론: 한국에서 아직까지 보고되지 않은 드문 선천 이중눈물점 증례로서, 기존의 문헌 보고와는 다르게 외측눈물점이 덧눈물점인 점이 특이하다고 생각되는 바 이를 보고하고자 한다. 덧눈물점이 외측에 존재할 수 있으므로 정확한 코눈물관관류검사 및 탐침검사를 통해 덧눈물점과 주눈물점을 구별하는 것이 필요하다.

<대한안과학회지 2019;60(2):187-189>

송원석 / Won Seok Song

한림대학교 강동성심병원 안과학교실
Department of Ophthalmology,
Hallym University Kangdong Sacred
Heart Hospital

