

Nodular Hidradenoma on the Fourth Finger

Byong San Choi¹, Yeung Jin Kim¹,
Jong Yun Kim¹, Hyang Jeong Jo²

*Departments of ¹Orthopaedic Surgery and
²Pathology, Gunsan Medical Center,
Wonkwang University Hospital, Wonkwang
University School of Medicine, Gunsan, Korea*

Nodular hidadenoma is known as an eccrine sweat gland origin that arises in the skin and occurs as a solitary tumor in most cases. Although it is not uncommon, it is rarely occurs in the hand. We report a case of nodular hidadenoma of the fourth finger with a brief review of the literatures.

Keywords: Nodular hidadenoma, Finger

Received: May 30, 2013

Revised: September 11, 2013

Accepted: September 13, 2013

Correspondence to: Byong San Choi
Department of Orthopaedic Surgery,
Gunsan Medical Center, Wonkwang
University Hospital, Wonkwang University
School of Medicine, 27 Uiryowon-ro,
Gunsan 573-713, Korea
TEL: +82-63-472-5100
FAX: +82-63-472-5104
E-mail: bhinder@wonkwang.ac.kr

*Foundation by Wonkwang University 2012 Research funds.

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 noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

서론

결절성 한선종은 피부의 에크린 선에서 기원하는 양성 종양이다. 주로 성인 여성의 하체보다는 상체에 발생하며, 수부에는 드물게 발생한다. 그러나, 육안적 소견상 수부의 연부조직에 발생하는 종양과 유사하여 감별을 요한다. 저자들은 좌측 수부의 제4 수지에 발생한 결절성 한선종을 경험하였기에 보고한다.

증례

56세 남자 환자로 약 1년 전부터 점차 커지는 좌측 수부 제4 수지 배척측에 무통성 종괴를 주소로 내원하였다. 이학적 검사상 약 3×1.5 cm 크기의 움직임이 없는 결절로 압통은 없었으며 결절 표면의 피부도 정상 소견이었다. 임상적으로 지방종, 혈관종, 거대 세포종 또는 결절종 의심하에 절제생검술을 시행하였다. 수술 소견상 결절은 주위 조직과 유착 없이 명확한 경계를 이루고 있고 피하에 위치하였으며 연한 노란색을 띄었고 부분적으로 암적색을 띄었다(Fig. 1). 종괴의 최대 길

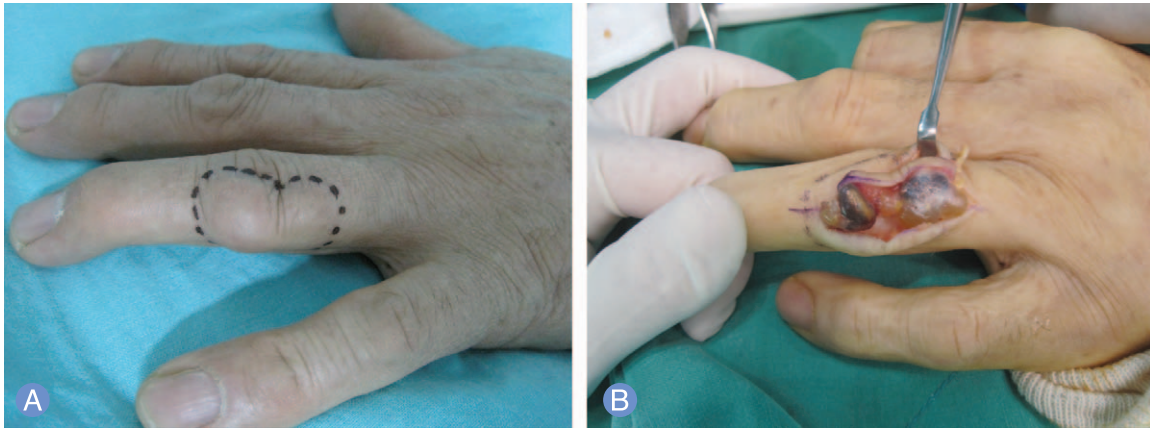


Fig. 1. (A) A nontender, firm mass on the dorsum of the left ring finger is presented. (B) The mass is well circumscribed and located in the subcutaneous fat without adherence, and have yellow and dark-red color.

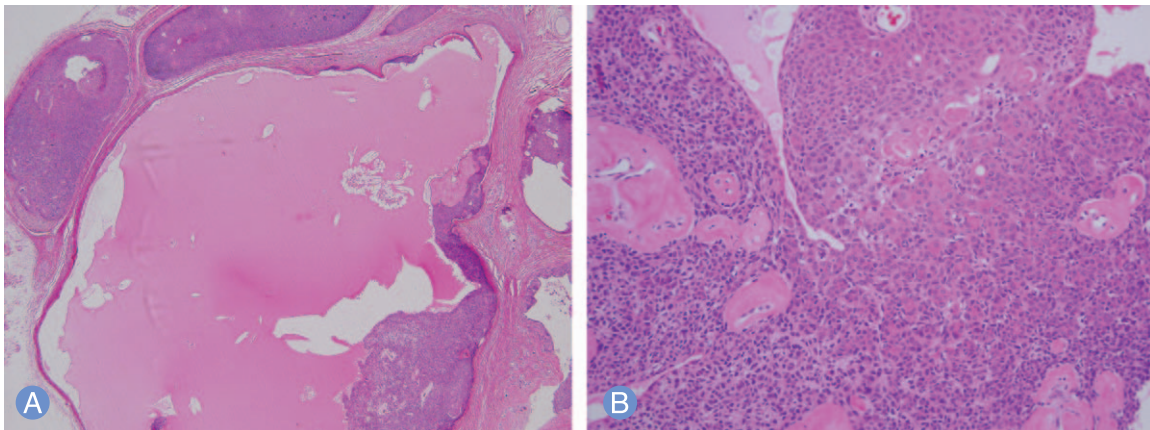


Fig. 2. (A) Tumor show lobular mass with eosinophilic hyalinized stroma. The tumor contains polyhedral cells with basophilic cytoplasm and clear cytoplasm (H&E, $\times 200$). (B) The wide cystic space is lined by a single row of luminal cells and contains a faintly eosinophilic, homogenous material (H&E, $\times 100$).

이는 3 cm, 무게 1.5 g이며 절제하였을 때, 낭 및 고형성 병변으로 이루어졌다. 조직학적으로 종양은 호산성의 균일한 물질로 채워진 낭 및 세포들로 이루어진 고형성 부위로 이루어졌으며, 낭은 내강세포로 피복되어 있고, 고형성 부위는 호염기성 세포질을 갖고 원형의 핵으로 이루어진 다면체 세포 및 투명세포질에 진하고 작은 핵을 갖는 세포들로 이루어졌으며, 호산성 유리질화 버팀질을 볼 수 있어 결절성 한선종으로 진단하였다(Fig. 2). 수술 후 2년 동안 추적 관찰 중 재발은 없는 상태이다.

고찰

결절성 한선종은 에크린 선에서 기원하는 종양으로 과거에는 투명 세포형 근산피종, 투명 세포형 한선종, 고형 난포성

한선종, 에크린 선단한선종 등으로 불려 왔다²⁻⁴. 대부분이 피내에 결절성으로 존재하며, 특정 호발 부위는 없으나 두부, 안면부, 체부 전면에 주로 발생하고, 본 증례처럼 수지에 발생하는 경우는 드물며, 종양은 단독으로 존재한다. 결절성 한선종은 양성으로 서서히 자라며 단단하고 낭성이며 소엽상의 형태로 이루어졌다. 결절의 표면 피부는 정상이나 일부에서는 궤양을 볼 수 있다. 조직 소견은 고형성, 낭 및 호산성 유리질화 버팀질 등을 볼 수 있으며 고형성 병변에서는 호염기성 세포질을 갖는 세포와 투명세포질을 갖는 세포들로 이루고 있다. 조직학적으로 감별이 고려되는 질환으로는 모근초종(trichilemmoma)을 들 수 있으나 결절성 한선종에서의 낭을 볼 수 없다는 점이 감별할 수 있다. 지방종, 혈관종, 거대세포종, 또는 결절종의 명확한 조직학적 소견으로 감별이 용이하다. 이외 드물지만 악성 결절성 한선종을 들 수 있는데 조직학

적으로 양성 종양과는 달리 주변조직으로의 침윤과 원격전이
가 흔하기 때문에 감별이 가능하다^{5,6}. 결절성 한선종의 치료는
외과적 절제이나 재발할 수 있으며, 특히 불충분한 절제나 피
부 깊이 있을 시 재발이 잘 일어난다. 재발되어도 원발성 종양
보다 비전형적이거나 공격적이지 않으며 원발성 종양의 악성
화 또한 매우 드문 것으로 보고되어 있다^{7,8}.

결절성 한선종은 자기공명영상 검사상 T1과 T2 강조영상에
서 모두 저신호 강도를 보이는데, 종괴의 변연부의 명확성과
주변 조직의 침범 정도를 참고하여 악성의 여부를 예상할 수
있다. 저자들의 경우 수부에서 흔하게 발생하는 연부조직 종
양으로 생각하여, 수술 전 자기공명영상 검사 또는 초음파 검
사를 시행하지 않았다. 결절성 한선종은 수부에 드물게 발생
하지만 흔하게 발생하는 다른 연부 조직 종양과 감별을 요할
것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Cihantimur B, Akin S, Ozcan M. Clear cell hidradenoma of the index finger. *Eur J Plast Surg*. 1997;20:318-9.
2. Johnson BL Jr, Helwig EB. Eccrine acrospiroma: a clinicopathologic study. *Cancer*. 1969;23:641-57.
3. Lever WF, Castleman B. Clear cell myo-epithelioma of the skin: report of ten cases. *Am J Pathol*. 1952;28:691-9.
4. Winkelmann RK, Wolff K. Solid-cystic hidradenoma of the skin: clinical and histopathologic study. *Arch Dermatol*. 1968;97:651-61.
5. Roberg S, Boykoff TJ, Danna AT. Clear cell hidradenoma: a case report. *J Am Podiatr Med Assoc*. 1990;80:555-7.
6. Yaremchuk MJ, Elias LS, Graham RR, Wilgis EF. Sweat gland carcinoma of the hand: two cases of malignant eccrine spiradenoma. *J Hand Surg Am*. 1984;9:910-4.
7. Morris DM, Sanusi ID, Lanehart WH. Carcinoma of eccrine sweat gland: experience with chemotherapy, autopsy findings in a patient with metastatic eccrine carcinoma, and a review of the literature. *J Surg Oncol*. 1986;31:26-30.
8. Touma D, Laporte M, Goossens A, Ledoux M. Malignant clear cell hidradenoma. *Dermatology*. 1993;186:284-6.

제4 수지에 발생한 결절성 한선종

최병산¹ · 김영진¹ · 김종윤¹ · 조향정²

원광대학교병원 운영 군산의료원 ¹정형외과, ²병리과

결절성 한선종은 피부의 에크린 한선에서 기원하는 종양으로, 특정 호발부위 없이 흔하게 피부에 발생하나, 손가락에서 발생하는 경우는 드물다. 제4 수지에 발생한 결절성 한선종을 경험하였기에 문헌과 함께 보고한다.

색인단어: 결절성 한선종, 수지

접수일 2013년 5월 30일 수정일 2013년 9월 11일

게재확정일 2013년 9월 13일

교신저자 최병산

전라북도 군산시 의료원로 27

원광대학교병원 운영 군산의료원 정형외과

TEL 063-472-5100 FAX 063-472-5104

E-mail bhinder@wonkwang.ac.kr

*본 논문은 2012년도 원광대학교 연구비 지원으로 이루어 졌음.