

양안 눈물언덕에서 동시에 발생한 단발 피지낭종 및 피지샘증식증 1예

A Case of Steatocystoma Simplex and Sebaceous Gland Hyperplasia of the Bilateral Lacrimal Caruncle

정준규¹ · 최신명¹ · 한지상² · 신재호¹ · 김태기¹

Junkyu Chung, MD¹, Shin-Myeong Choi, MD¹, Ji Sang Han, MD²,
Jae-Ho Shin, MD, PhD¹, Tae Gi Kim, MD, PhD¹

경희대학교 의학전문대학원 강동경희대학교병원 안과학교실¹, 경희대학교 대학원 의학과²

Department of Ophthalmology, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Kyung Hee University School of Medicine¹, Seoul, Korea
Department of Medicine, Kyung Hee University Graduate School², Seoul, Korea

Purpose: A case of bilateral lacrimal caruncle steatocystoma simplex and sebaceous gland hyperplasia, which rarely occurs in the periocular area, is reported.

Case summary: A 42-year-old female presented with a bilateral caruncular mass, which had been growing for a few months. A physical examination revealed soft, non-tender, rounded masses and no other ophthalmic findings. Under local anesthesia, the masses were completely excised. In the histopathological examination, a cystic mass containing a sebaceous gland in the stratified squamous epithelium cyst wall was found. A hyperplastic sebaceous gland and a dilated sebaceous gland duct were also found. Steatocystoma simplex and sebaceous gland hyperplasia, respectively, were diagnosed. There was no recurrence or complication after excision.

Conclusions: Steatocystoma simplex and sebaceous gland hyperplasia are benign tumors that rarely occur in the lacrimal caruncle. They can be diagnosed and treated by complete excision. Steatocystoma simplex and sebaceous gland hyperplasia should therefore be considered as differential diagnoses of a lacrimal caruncle mass.

J Korean Ophthalmol Soc 2018;59(9):871-875

Keywords: Lacrimal caruncle, Sebaceous gland hyperplasia, Steatocystoma

단발 피지낭종은 모발피지샘에서 유래하는 비유전성 양성종양이다. 단발 피지낭종은 주로 이마, 코, 두피, 흉부, 상

완, 등, 다리에서 발생하고 안구 주변 조직에서 발생하는 경우는 매우 드물다.¹ 피지샘증식증은 피부의 피지샘이 과증식하는 양성 병변으로 주로 흉부, 겨드랑이, 입, 성기 등에서 발생하며 눈물언덕에서는 눈물언덕 병변의 2-8%에서만 발견되는 드문 질환이다.² 눈물언덕에서 발생한 단발 피지낭종에 대해 국외에서 지금까지 3예가 보고된 바가 있으나^{1,3,4} 국내에는 아직 보고된 바가 없고 눈물언덕의 피지샘증식증 또한 국내에 보고된 바가 없다. 저자들은 양안의 눈물언덕에서 동시에 발생한 단발 피지낭종 및 피지샘증식증 1예를 경험하였기에 이를 문헌고찰과 함께 보고하고자 한다.

■ Received: 2018. 4. 26. ■ Revised: 2018. 5. 24.

■ Accepted: 2018. 8. 28.

■ Address reprint requests to **Tae Gi Kim, MD, PhD**
Department of Ophthalmology, Kyung Hee University Hospital
at Gangdong, #892 Dongnam-ro, Gangdong-gu, Seoul 05278,
Korea
Tel: 82-2-440-7751, Fax: 82-2-440-7756
E-mail: tk1213@hanmail.net

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

© 2018 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

특이병력이 없는 42세 여자 환자가 수개월 전 발생한 양안 눈물언덕의 종괴를 주소로 내원하였다. 나안시력은 양안 모두 1.0이었고 안압은 정상범위였다. 세극등현미경검사 및 이학적 검사에서 양안의 눈물언덕에서 무통성의 부드럽고 둥근 모양의 담황색의 종괴가 관찰되었다. 종괴 표면은 매끈하였으며 궤양, 출혈 및 분비물 등의 소견은 관찰되지 않았다(Fig. 1). 환자 문진에서 다른 신체 부위에는 병변이 관찰되지 않았고 가족력상 특이사항이 관찰되지 않았다. 확진 및 치료를 위해서 국소마취하에 양안 눈물언덕의 종괴에 대해 완전절제술을 시행하였다. 조직병리검사에서 우안 눈물언덕의 종괴는 증중 비각질화된 편평상피에 의해 둘러싸인 낭종으로 낭종벽 내에서 피지샘과 호산성의 각피

가 관찰되어 피지낭종으로 최종 진단하였다(Fig. 2). 좌안 눈물언덕의 종괴는 과증식된 피지샘과 이에 연결된 확장된 중심 피지샘관이 관찰되었으며 피지샘을 구성하는 세포들의 세포질이나 핵에 대한 비정형성은 관찰되지 않았다(Fig. 3). 이에 피지샘증식증으로 최종 진단하였다. 완전절제 후 재발이나 절제에 따른 합병증은 관찰되지 않았다(Fig. 4).

고 찰

눈물언덕은 눈의 반달주름 내측에 위치한 구조로 모낭, 피지샘, 땀샘 등과 같은 피부부속기와 결막의 요소를 모두 포함하고 있다. 눈물언덕의 병변은 눈물언덕의 각기 다른 구성요소에서 유래하므로 진단에 어려움이 있으나 모반(24-60%)과 유두종(7-32%)이 주로 발생한다.² 대부분의 눈

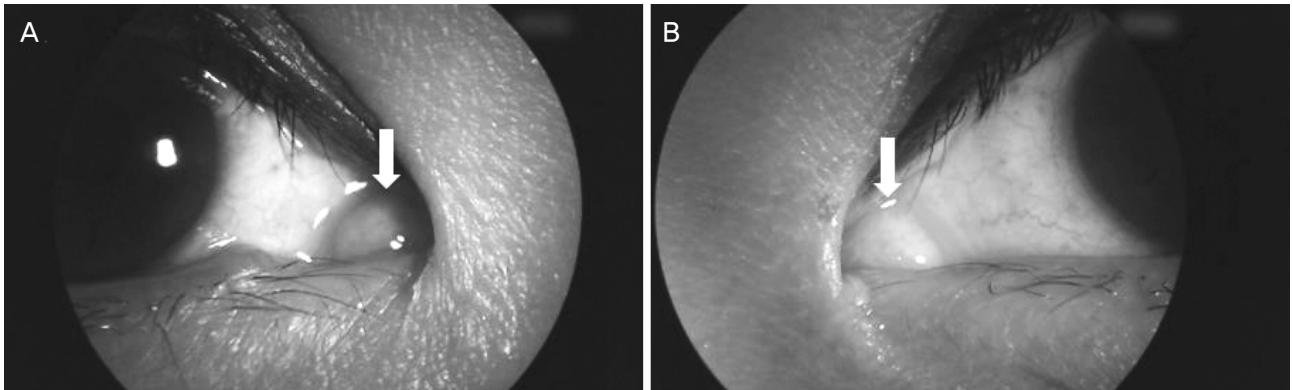


Figure 1. Preoperative anterior segment photography. Light yellowish masses in the right lacrimal caruncle (arrow) (A) and in the left lacrimal caruncle (arrow) (B).

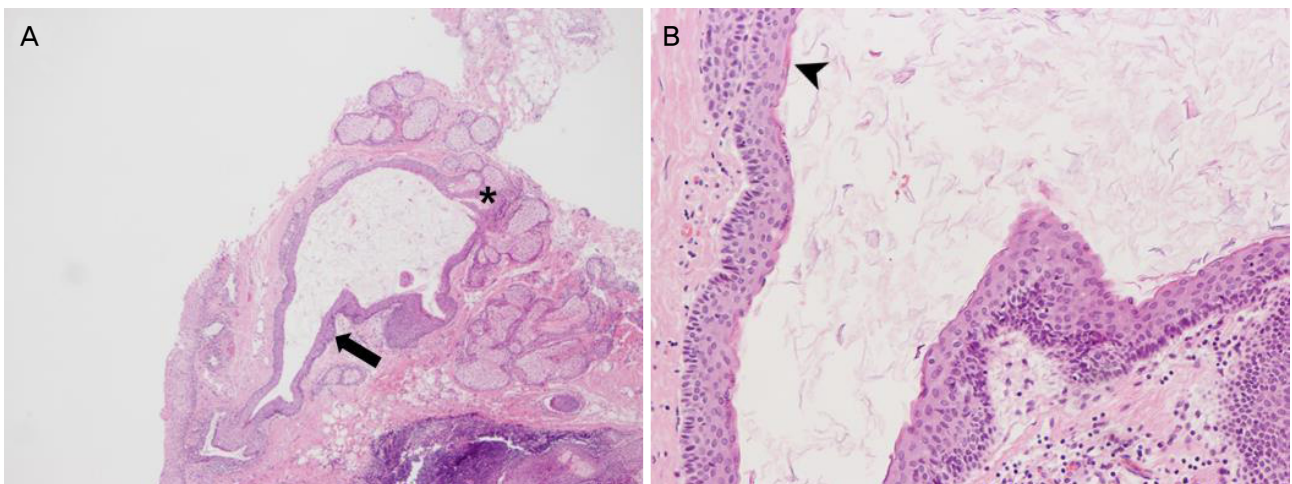


Figure 2. Pathological findings of the mass in the right lacrimal caruncle. (A) Cystic mass lined by non-keratinizing stratified squamous epithelium (arrow) contained sebaceous lobules (asterisk) (hematoxylin and eosin [H&E] stain, $\times 40$). (B) Eosinophilic cuticle lining (arrowhead) of the cyst wall (H&E stain, $\times 200$).

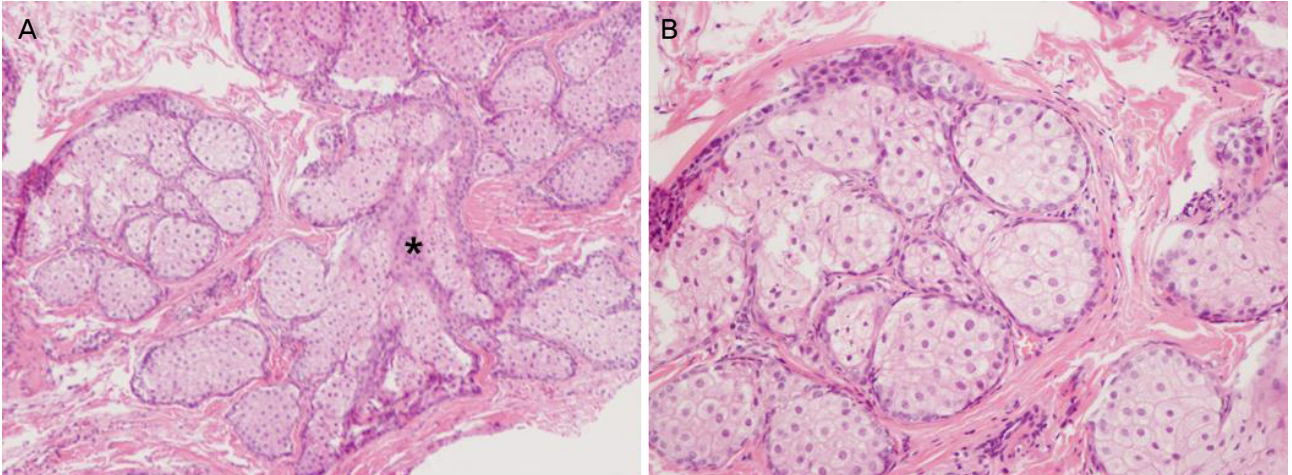


Figure 3. Pathologic findings of the mass in the left lacrimal caruncle. (A) Hyperplastic sebaceous lobules connected to dilated central sebaceous duct (asterisk) (hematoxylin and eosin [H&E] stain, $\times 100$). (B) Well-circumscribed sebaceous lobules with no cellular or nuclear atypia (H&E stain, $\times 200$).

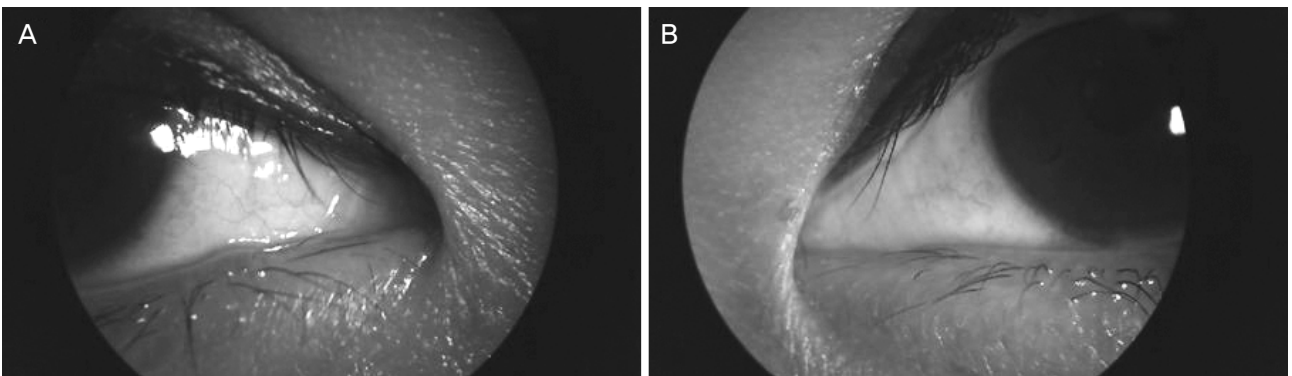


Figure 4. Postoperative anterior segment photography. No recurrence or complication was observed at 2 months after excision in the right lacrimal caruncle (A) and the left lacrimal caruncle (B).

물언덕의 병변은 양성이며 극히 드물게 악성 병변이 발견된다.

현재까지 보고된 바로는 단발성 피지낭종은 국내에서는 2000년 Kim and Ahn⁵, 2015년 Kim et al⁶에 의해 안와에 발생한 2예, 2012년 Kim et al⁷에 의해 눈꺼풀에서 발생한 1예가 보고되었으나 눈물언덕에서 발생한 단발성 피지낭종은 국내에서 보고된 바가 없으며 국외에서만 3예가 보고되어 있다.^{1,3,4} 눈물언덕에서 발생한 피지샘증식증은 전체 눈물 언덕 병변의 2-8%에 해당하는 것으로 알려져 있으며 눈물언덕을 포함한 안구 주변부에서 발생한 피지샘증식증은 국내에는 보고된 바가 없다.²

단발성 피지낭종은 모발피지샘에서 유래한 양성 피부종양으로 병변은 무통성의 낭성 종물로 내부에 피지로 구성된 유지성분이 관찰되며 유전적인 요인은 관찰되지 않는다. 반면, 다발성 피지낭종은 상염색체 우성 유전의 양상을 보

이며, 흉부에서 주로 발견된다. 단발성 피지낭종과 다발성 피지낭종은 모두 조직학적으로 중층의 상피로 둘러싸인 낭종벽 내 또는 인접한 피지샘이 관찰된다.⁸ 따라서 단발성과 다발성을 감별하기 위해서는 환자 문진과 가족력 확인이 중요하다.

피지샘증식증은 피지샘이 천천히 증식하여 발생하는 무통성의 황색 양성종양으로 그 원인으로는 광선, 외상 등이 보고되었다.⁹ 눈물언덕에 발생한 피지샘증식증은 일반적으로 무증상으로 진행하나 이물감이나 눈물흘림 등의 증상을 동반할 수 있다.¹⁰ 피지샘증식증은 조직학적으로 확장된 피지샘관을 중심으로 증식된 피지샘이 특징적으로 관찰된다. 단발성 피지낭종과 피지샘증식증과 감별해야 할 진단으로 모반, 유두종, 화농성 육아종, 호산성과립세포종 등이 있다. 눈물언덕의 모반은 가장 흔히 발생하는 눈물언덕의 병변이며 무색소성 모반도 조직학적으로 상피 및 상피하에 모여

있는 모반세포를 관찰함으로써 진단할 수 있다. 눈물언덕의 유두종 또한 흔히 발생하는 병변으로 염상의 섬유혈관 조직이 특징적이다. 화농성육아종은 폴립모양의 연약하고 출혈 경향을 보이는 종괴로 관찰되며 조직학적으로 급성 및 만성 염증세포의 침윤과 방사상의 혈관증식패턴을 통해 구분할 수 있다.² 호산성과립세포종은 천천히 진행되는 양성 낭성종양으로 적갈색이나 황갈색으로 관찰되며 호산성 과립물질로 채워진 타원형 세포들로 구성된다.¹¹

단발성 피지낭종의 치료는 완전절제가 추천되는데 왜냐하면 완전절제를 시행했을 시 재발이나 합병증이 적기 때문이다.⁶ 피지샘증식증은 미용적인 목적이나 이물감, 눈물 흘림 등의 증상이 있거나 악성을 배제하지 못하는 경우에 절제를 시행하며 완전절제를 통해 재발을 줄이는 것이 추천된다.² 본 증례에서도 눈물언덕의 단발성 피지낭종과 피지샘증식증에 대해 완전절제를 시행하였고 2개월이 지난 지금까지 특별한 합병증 및 재발은 발생하지 않았다.

결론적으로 단발성 피지낭종과 피지샘증식증은 눈물언덕에 매우 드물게 발생하는 양성종양으로 눈물언덕에 발생한 종괴에 대한 감별진단으로 이를 고려해야 한다. 완전절제를 통한 조직학적 검사를 통해서 정확한 진단 및 치료가 이루어져야 한다.

REFERENCES

- 1) Ishida Y, Takahashi Y, Takahashi E, et al. Steatocystoma simplex of the lacrimal caruncle: a case report. BMC Ophthalmol 2016;16:183.
- 2) Ogawa M, Shinzawa M, Dogru M, et al. Caruncular and pericaruncular sebaceous gland hyperplasia: a report of 2 cases and literature review. Eye Contact Lens 2018;44 Suppl 1:S316-9.
- 3) Kim NJ, Moon KC, Khwarg SI. Steatocystoma simplex of the caruncle. Can J Ophthalmol 2006;41:83-5.
- 4) Bowyer J, Sullivan T, Whitehead K. Steatocystoma simplex of the caruncle. Br J Ophthalmol 2003;87:240-1.
- 5) Kim SH, Ahn BC. Steatocystoma simplex of the orbit. J Korean Ophthalmol Soc 2000;41:2000-2.
- 6) Kim YJ, Lee YS, Chi MJ. A case of steatocystoma simplex of the orbit. J Korean Ophthalmol Soc 2015;56:1794-7.
- 7) Kim TJ, Kim NJ, Park HJ, et al. A case of eyelid steatocystoma. J Korean Ophthalmol Soc 2012;53:1027-9.
- 8) Procianny F, Golbert MB, Golbspan L, et al. Steatocystoma simplex of the eyelid. Ophthal Plast Reconstr Surg 2009;25:147-8.
- 9) Massry GG, Holds JB, Kincaid MC, Patrinely JR. Sebaceous gland hyperplasia of the caruncle. Ophthal Plast Reconstr Surg 1995;11:32-6.
- 10) Shields CL, Shields JA. Tumors of the conjunctiva and cornea. Surv Ophthalmol 2004;49:3-24.
- 11) Kim SY, Paik JS, Yang SW. A case of oncocytoma of the caruncle. J Korean Ophthalmol Soc 2010;51:598-600.

= 국문초록 =

양안 눈물언덕에서 동시에 발생한 단발 피지낭종 및 피지샘증식증 1예

목적: 양안 눈물언덕의 종괴를 주소로 내원한 환자에서 안구 주변에는 드물게 발생하는 단발 피지낭종과 피지샘증식증이 양안 동시에 발생한 1예를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

증례요약: 42세 여자 환자가 수개월 전 발생한 양안 눈물언덕의 종괴를 주소로 내원하였다. 양안 눈물언덕 부위의 무통성의 부드럽고 둥근 모양의 종괴가 관찰되었고 다른 안과적 특이 소견은 없었다. 국소마취하 양안 눈물언덕의 종괴에 대해 완전절제를 시행하였고 각각 조직병리검사상 피지샘이 포함된 중층 편평상피로 둘러싸인 낭성 종괴와 과증식된 피지샘 및 확장된 피지샘관이 관찰되어 피지낭종과 피지샘증식증으로 진단되었다. 수술 후 재발이나 합병증은 발생하지 않았다.

결론: 눈물언덕에서 발생하는 피지낭종과 피지샘증식증은 매우 드물게 발생하는 양성종양으로, 완전절제를 통해서 확진 및 치료할 수 있다. 눈물언덕에서 발생하는 종괴의 감별진단으로 피지낭종 및 피지샘증식증을 고려해야 한다.

〈대한안과학회지 2018;59(9):871-875〉

정준규 / Junkyu Chung

경희대학교 의학전문대학원 강동경희대학교병원 안과학교실
Department of Ophthalmology,
Kyung Hee University Hospital at Gangdong,
Kyung Hee University School of Medicine

