

= 증례보고 =

신생아에서 발견된 안검 유착증 1예

공민귀¹ · 이민규¹ · 김정훈² · 이정혜¹ · 우경인¹ · 김윤덕¹

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 안과학교실¹, 인제대학교 의과대학 상계백병원 안과학교실²

목적: 저자들은 상하안검의 피부가 유착되어 있는 안검 유착증 증례를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

증례요약: 주산기 특이 소견 없던 생후 4일된 남아가 출생 시부터 우안 안검이 유착된 소견을 주소로 내원하였다. 우안 내측 상하안검 피부에 붙은 얇은 띠 모양의 조직이 안검을 유착시키는 소견이 관찰되어 안검유착분리술을 시행하였다. 안검의 유착은 안검유착분리술로 쉽게 분리되었고 전신마취하 안과검사에서도 이상소견은 관찰되지 않았다.

결론: 안검 유착증은 매우 드문 선천 기형으로 상하안검의 피부가 유착되어 있는 소견은 국내에서 현재까지 보고된 예가 없으며 안검 유착증이 안검연의 융합과정에서 발생하는 장애임을 뒷받침하는 증례이므로 이를 보고하는 바이다.

(대한안과학회지 2013;54(4):659-661)

안검 유착증은 상하안검과 하안검을 연결하는 하나 혹은 여러 개의 조직 가닥들(tissue strands)에 의해 안검이 융합된 드문 선천기형으로 1881년 Josef Von Hasner에 의해 처음으로 발표되었다.¹ 태아의 발달 과정에서 안검연은 재태기간 9주에 융합되기 시작하며 재태기간 5개월까지는 붙은 채로 유지되다가 이후 분리되나 일부에서는 재태기간 7개월까지도 붙어있을 수 있다.² 안검 유착증은 출생 시까지도 안검의 유착이 남아있는 경우로 저자들은 상하안검의 피부가 유착되어 있는 안검 유착증 1예를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다.

증례보고

생후 4일된 남아가 출생 시부터 우안 안검이 유착된 소견을 주소로 내원하였다. 환아는 정상 만삭 질식분만한 남아로, 산모는 재태기간 중 감염, 약물 복용, 방사선 노출 등의 특이 병력은 없었다. 환아 부모의 가계에서 선천성 기형이나 유전성 질환의 가족력도 발견되지 않았다. 주산기에 소아과적으로 이상소견은 관찰되지 않았으며 우안 내측 상하

안검 앞쪽 피부에 붙은 4 mm 폭의 얇은 띠 모양의 조직이 안검을 유착시키고 있는 소견이었다(Fig. 1). 말초혈액 검사, 생화학 검사, 혈청학적 검사 및 흉부 방사선 검사상 이상소견 관찰되지 않은 상태로 안검의 유착으로 인해 눈을 잘 뜰 수 없었기에 약시의 발생이 우려되어 생후 11일째에 전신마취 하 안과검사 및 우안 안검유착분리술을 시행하였다. 유착된 상하안검은 sharp scissors로 띠 모양의 조직을 절제한 후 쉽게 분리되었으며 조직대는 안검연이 아닌 안검의 피부에 형성되어 있었다(Fig. 2). 우안 및 좌안의 안압은 Perkins 안압계로 각각 7 mmHg, 9 mmHg였으며, 조절마비하 굴절 검사에서 우안 +0.75D, 좌안 +0.5D 소견을 보였고, 전안부 및 안저의 이상도 관찰되지 않았다. 안구초음파 검사에서 안구의 크기는 정상이었으며 공막 및 후극 부 주변의 이상소견은 없었다. 술 후 10일째 외래 경과관찰에서 상처는 잘 아문 상태로 특이 소견 없었으며 술 후 1년째 경과관찰 시에 약시 소견은 없었으며 양안 안검에 이상소견은 관찰되지 않았다(Fig. 3).

고 찰

안검 유착증은 상하안검 안검연의 회색선을 연결하는 조직들에 의해 상하안검이 유착되는 것으로 100,000명의 출생아 중 4.4명에서 발생하는 드문 선천 기형이다.³ 일반적인 경우 산발적으로 발생하는 독립적인 기형으로 나타나지만 멘델 유전 법칙에 따른 유전 질환의 일부로 나타나기도 한다. 유전 질환일 경우 구개열이나 구순열과 동반되어 나타나는 경우가 많으며 일부에서는 Hay-Wells 증후군, popliteal

■ 접수 일: 2012년 6월 2일 ■ 심사통과일: 2012년 7월 8일
■ 게재허가일: 2013년 1월 29일

■ 책임저자: 김 윤 덕

서울특별시 강남구 일원로 81
성균관대학교 삼성서울병원 안과
Tel: 02-3410-3548, Fax: 02-3410-0029
E-mail: ydkimoph@skku.edu

* 이 논문의 요지는 2011년 대한안과학회 제106회 학술대회에서 포스터로 발표되었음.



Figure 1. An extensile band of tissue connecting the upper and lower eyelids of the right eye.



Figure 2. The adhesion was divided by sharp scissors without any complications. The lid margins were intact and extensile band of tissue had been attached on the skin of upper and lower eyelids.



Figure 3. No ophthalmologic abnormal findings were found 1 year postoperatively.

pterygium 증후군에서 나타나기도 하고 구순열이 동반된 외배엽 형성장애 증후군이나 에드워드 증후군 및 뇌수두증이나 심장질환과 동반되어 나타나기도 한다.⁴⁻⁶ 안과적으로는 홍채-전방각의 발생장애(iridogoniodysgenesis) 및 영아 녹내장과 관련된 증례가 발표되었다.⁷ 유착을 일으키는 조직은 혈관구조로 이뤄진 중심부위를 둘러싸는 편평 상피층으로 이뤄져 있으며⁸ 이는 안검연의 분리과정에서 발생하는 장애가 아닌 융합과정에서의 장애가 질환의 원인임을 의심하게 한다. 유착 조직은 수개월 후에 자연히 소실되거나 간단한 수술로 쉽게 제거할 수 있다.⁶ 안검 유착증은 단독으로 나타나는 경우가 많고, 그 치료가 간단하나 지속될 경우 이환된 눈에 약시를 유발할 수 있고, 일부에서는 안과 소견 외에도 다양한 전신 기형과 동반되어 나타날 수 있으므로 이에 대한 검사가 필요하다. 본 논문의 증례에서는 동반된 기형은 발견되지 않았으며, 유착을 일으키는 조직이 안검연의 회색선이 아닌 상하안검의 피부와 연결되어 있었다. 이는 매우 드문 경우로 안검 유착증이 안검연의 분리과정에서 발생하는 장애가 아닌 융합과정에서 발생하는 장애라는 이론을 더욱 뒷받침하는 증례라고 할 수 있다.

참고문헌

- 1) Duke-Elder S. System of ophthalmology. London: Kimpton, v. 3. 1964:869-71.
- 2) Weiss AH, Riscile G, Kousseff BG. Ankyloblepharon filiforme adnatum. Am J Med Genet 1992;42:369-73.
- 3) Jain S, Atkinson AJ, Hopkisson B. Ankyloblepharon filiforme adnatum. Br J Ophthalmol 1997;81:708.
- 4) Clark DI, Patterson A. Ankyloblepharon filiforme adnatum in trisomy 18 (Edwards's syndrome). Br J Ophthalmol 1985;69:471-3.
- 5) Kazarian EL, Goldstein P. Ankyloblepharon filiforme adnatum with hydrocephalus, meningomyelocele, and imperforate anus. Am J Ophthalmol 1977;84:355-7.
- 6) Hay RJ, Wells RS. The syndrome of ankyloblepharon, ectodermal defects and cleft lip and palate: an autosomal dominant condition. Br J Dermatol 1976;94:277-89.
- 7) Scott MH, Richard JM, Farris BK. Ankyloblepharon filiforme adnatum associated with infantile glaucoma and iridogoniodysgenesis. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1994;31:93-5.
- 8) Judge H, Mott W, Gabriels J. Ankyloblepharon filiforme adnatum. Arch Ophthalmol 1929;2:702-8.

=ABSTRACT=

Ankyloblepharon Filiforme Adnatum : a Case Report

Min Gui Kong, MD¹, Min Gyu Lee, MD¹, Jung Hoon Kim, MD², Jung Hye Lee, MD¹,
Kyung In Woo, MD, PhD¹, Yoon Duck Kim, MD, PhD¹

Department of Ophthalmology, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine¹, Seoul, Korea

Department of Ophthalmology, Sanggye Paik Hospital, Inje University College of Medicine², Seoul, Korea

Purpose: To report a case of ankyloblepharon filiforme adnatum in a newborn male.

Case summary: A 4-day-old male was referred for fused right eyelids with unremarkable other pediatric examinations. Ocular examination under general anesthesia revealed partial fusion of his right upper and lower eyelids by a 4 mm-wide band of tissue which arose from the skin of the upper and lower eyelids. The adhesion was separated by sharp scissors and no other ocular abnormalities were revealed.

Conclusions: Ankyloblepharon filiforme adnatum is a rare congenital malformation. In this case, the band of tissue connecting the upper and lower eyelids arose not from the eyelid margin but from the eyelid skin, which is even rarer, thus supporting the theory that this condition is due to the fusion of eyelids at abnormal positions, and not due to problems during the separation of eyelids.

J Korean Ophthalmol Soc 2013;54(4):659-661

Key Words: Adhesion, Ankyloblepharon, Eyelid, Fusion

Address reprint requests to **Yoon Duck Kim, MD, PhD**

Department of Ophthalmology, Samsung Medical Center

#81 Irwon-ro, Gangnam-gu, Seoul 135-710, Korea

Tel: 82-2-3410-3548, Fax: 82-2-3410-0029, E-mail: ydkimoph@skku.edu