

턱에 발생한 속립성 피부 골종 1예

국군양주병원 피부과¹, 스타피부과², 연세대학교 의과대학 피부과학교실 및 피부생물학연구소³

조성빈¹ · 이상주² · 오세웅³ · 이승헌³ · 오상호³

A Case of Miliary Osteoma Cutis on the Jaw

Sung Bin Cho, M.D.¹, Sang Ju Lee, M.D.², Se Woong Oh, M.D.³, Seung Hun Lee, M.D.³, Sang Ho Oh, M.D.³

Department of Dermatology, Armed Forces Yangju Hospital, Yangju¹, Star Skin Clinic², Department of Dermatology and Cutaneous Biology Research Institute, Yonsei University College of Medicine³, Seoul, Korea

Miliary osteoma cutis of the face is a form of primary osteoma cutis. We report a case of miliary osteoma cutis on the jaw of a 55-year-old female. She presented with several 2~3 mm sized, skin-colored firm papules over both lower jaws for 5 years. Skin biopsy was performed and the specimen showed numerous osteocytes and osteoblasts in the bony tissue which was located in the deep dermis. (Korean J Dermatol 2008;46(2):289~291)

Key Words: Miliary, Osteoma cutis

서 론

피부 골종은 진피와 피하지방층에 치밀뼈가 형성되는 드문 질환으로 선행된 피부 병변이나 전신적인 질환 없이 발생하는 원발성과 여러 가지 피부종양이나 흉터를 포함한 염증성 질환 후에 화생(metaplasia)하여 발생하는 속발성으로 크게 분류된다^{1,2}.

저자들은 중년 여성의 아래턱 주위에 국한되어 다발성으로 나타난 속립성 피부 골종 1예를 경험하고 문헌 고찰과 함께 보고한다.

증 례

55세 여자 환자가 내원 5년 전부터 양쪽 아래턱 주위에 발생된 다수의 피부 색깔의 무증상의 구진을 주소로 내원하였다. 과거력상 청소년기 때 심한 여드름이 있었으나 명확한 치료 병력은 없었고 그 외의 특별한 과거력은 없었다. 이학적 소견상 양쪽 아래턱 주변으로 2~3 mm 크기의 피부색깔을 지닌 단단한 구진이 다수 발견되었다(Fig. 1). 일반혈액검사, 일반화학검사는 모두 음성이거나 정상 범위

였다. 병변에서 시행한 조직의 H&E 염색 소견으로 표피는 특이 소견이 없었고 진피 내에는 다양한 크기의 골편이 있었으며 골편 속에는 많은 골세포와 골의 변연을 따라서 골아세포들이 둘러싸고 있는 것을 관찰할 수 있었다(Fig. 2).

환자는 피부골종으로 진단되어 2개월간 0.05% tretinoin 연고를 도포하였으나 호전이 없었고 더 이상의 치료를 원하지 않아 추적관찰이 중단된 상태이다.

고 찰

피부 골종은 진피나 피하지방층에 신생골을 만드는 희



Fig. 1. Several skin-colored firm papules around the lower jaws

<접수: 2007년 10월 19일>

교신저자: 오상호

주소: 120-752 서울시 서대문구 신촌동 134번지
연세대학교 의과대학 피부과학교실

전화: 02)2228-2080, Fax: 02)393-9157

E-mail: oddung93@yumc.yonsei.ac.kr

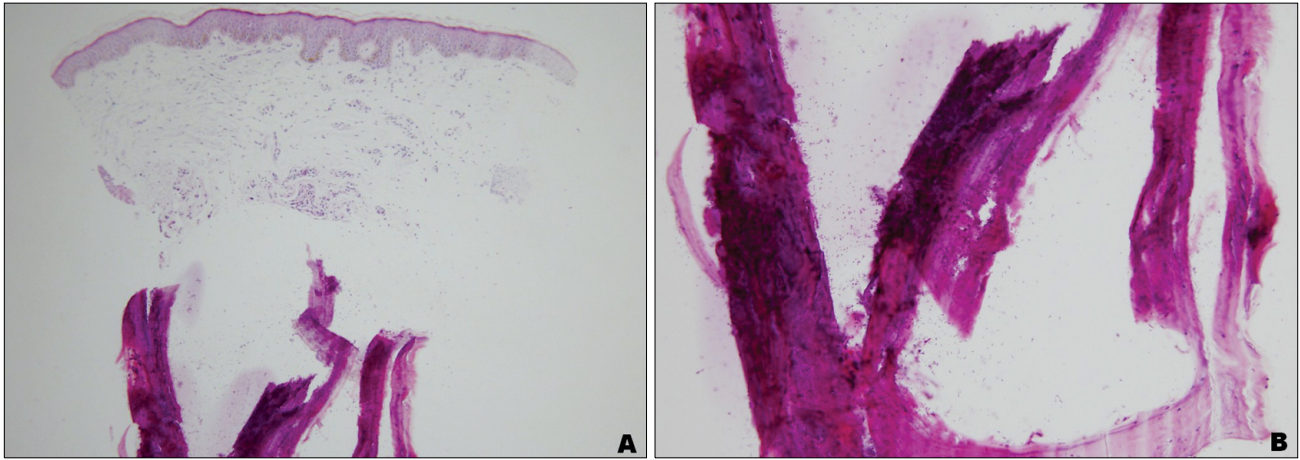


Fig. 2. (A) The specimen shows compact bony tissue in the deep dermis (H&E, ×40). (B) Numerous osteocytes and osteoblasts in the bony tissue (H&E, ×100)

귀한 피부질환으로 Albright 유전성 골이영양증 발생의 가족력이 없는 원발성 피부 골화의 경우를 말한다^{1,2}. 병인은 아직 확실하지 않으나 간엽세포에서 유래하는 골아세포에 의한 것으로 생각하고 있다². 피부 골종은 밝은 피부 색깔을 가진 중년 또는 노년의 여성에서 다발성의 딱딱한 구진의 형태로 나타난다.

안면의 속립성 피부 골종이 원발성인지 여드름에 의한 속발성인지에 대해 논란의 여지가 많다. 많은 환자에서 사춘기 때 여드름의 병력이 있지만 병력이 없는 경우도 많아 여드름을 단순히 속립성 피부 골종의 원인으로 생각하기 보다는 하나의 악화 요인으로 생각하여 원발성으로 주장하는 경우가 있다³. 하지만 여드름의 병력이 없는 경우에도 환자가 기억을 못할 가능성이 있기 때문에 여드름 발생 뒤에 생긴 속발성 병변으로 여기기도 한다³. 본 증례에서는 기존 보고들에서 여드름과 연관되어 나타난 속립성 피부 골종이 안면에 국한되어 나타난 것은 유사하나 주로 볼에 발생하였던 것과 달리 아래턱 주위에 국한되어 나타났다. 본 환자는 여드름의 과거력은 있었으나 어느 부위에 주로 발생했었는지에 대한 확실한 정보가 부족하여 속립성 피부 골종의 발생부위와 여드름의 발생 부위와의 연관성을 찾기는 어려울 것으로 생각한다^{2,4,6}.

피부 골종의 임상 유형은 크게 4가지로 나뉘어지는데 제1군은 출생 시 또는 출생 후 2년 내에 다발성으로 발생하고 제2군은 출생 시부터 두피나 사지에 발생하는 선천성 판상 피부 골종이다. 제3군은 성인이 되어 발생되고 특정한 호발 부위 없이 어느 부위에나 발생하는 단발성의 작은 골종이며 제4군은 중년 여성의 안면부에 다발성, 속립성으로 발생하는 경우를 말한다^{1,2}. 국내 문헌에 피부 골종은 총 10예 보고되어 있고 본 증례와 같이 제4군의 임상형에 속하는 것은 3예가 있다^{2,4,5}.

치료로는 일반적으로 단순 절개, 편치를 이용한 적출 등

의 외과적 절제술이 시행되지만² 그 외에도 다양한 방법들이 사용된다. 병변이 작고 표재성일 때에는 tretinoin의 국소 도포를 고려할 수 있지만 치료 반응을 보일 때까지 수주에서 수개월이 걸린다⁷. 또한 Chung 등²은 안면에 발생한 구진에 0.025% tretinoin을 6개월간 도포하여 큰 효과가 없었다고 보고하였으며 본 환자의 경우에도 tretinoin 도포로 치료에 큰 도움을 주지 못했다. 비립종을 제거하듯이 Erbium:YAG나 이산화탄소 레이저를 사용하여 표피와 상부 진피를 깎은 후에 골종을 제거할 수도 있다⁸.

이상으로 저자들은 청소년기 때의 여드름 병력이 있는 중년 여성의 아래턱 주위에 국한되어 발생한 속립성 피부 골종 1예가 국내 보고에서와 같이 tretinoin 도포 치료에 반응이 없는 것을 관찰하였고 이를 문헌 고찰과 함께 보고한다.

참 고 문 헌

1. Ragsdale BD. Tumors with fatty, muscular, osseous, and cartilagenous differentiation, In: Elder DE, Elenitsas R, Johnson BL Jr, Murphy GF, editors. Lever's histopathology of the skin. 9th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 2004: 1089-1091
2. Chung WG, Chang JH, Choi HJ, Lee KH. A case of multiple osteoma cutis of the face. Korean J Dermatol 2001;39: 1323-1324
3. Bergonse FN, Nico MM, Kavamura MI, Sotto MN. Miliary osteoma of the face: a report of 4 cases and review of the literature. Cutis 2002;69:383-386
4. Kim SY, Cho YE, Choi YW, Whang KK, Hahm JH. A case of multiple miliary osteomas of the face. Korean J Dermatol 2003;41:1378-1380

5. Lee KH, Cho YK, Han YW, Kim JA, Park CJ. A case of miliary osteoma cutis on the face. Korean J Dermatol 2006; 44:209-211
 6. Jeong E, Park HJ, Lee JY, Cho BK. The study of post-adolescent acne in nurses. Korean J Dermatol 2004;42: 1255-1262
 7. Cohen AD, Chetov T, Cagnano E, Naimer S, Vardy DA. Treatment of multiple miliary osteoma cutis of the face with local application of tretinoin (all-trans-retinoic acid): a case report and review of the literature. J Dermatol Treat 2001;12:171-174
 8. Ochsendorf FR, Kaufmann R. Erbium:YAG laser-assisted treatment of miliary osteoma cutis. Br J Dermatol 1998; 138:371-372
-