

2. Gibbs NF, Friedlander SF, Harpster EF. Telangiectasia macularis eruptiva perstans. *Pediatr Dermatol* 2000;17: 194-197
3. Fried SZ, Lynfield YL. Unilateral facial telangiectasia macularis eruptiva perstans. *J Am Acad Dermatol* 1987;16: 250-252
4. Hartmann K, Henz BM. Mastocytosis: recent advances in defining the disease. *Br J Dermatol* 2001;144:682-695
5. 성순제, 백영곤, 유희준, 손숙자. PUVA요법으로 현저한 호전을 보인 지속성 발진성 반상 모세혈관확장증 1예. *대피지* 1991;29:667-671
6. Sarkany RP, Monk BE, Handfield-Jones SE. Telangiectasia macularis eruptiva perstans: a case report and review of the literature. *Clin Exp Dermatol* 1998;23:38-39
7. Gonzalez-Castro U, Luelmo-Aguilar J, Castells-Rodellas A. Unilateral facial telangiectasia macularis eruptiva perstans. *Int J Dermatol* 1993;32:123-124
8. Sweet WL, Smoller BR. Perivascular mast cells in urticaria pigmentosa. *J Cutan Pathol* 1996;23:247-253
9. Tebbe B, Stavropoulos PG, Krasagakis K, Orfanos CE. Cutaneous mastocytosis in adults: evaluation of 14 patients with respect to systemic disease manifestations. *Dermatology* 1998;197:101-108
10. Bachmeyer C, Guillemette J, Blum L, Turc Y, Dhote R, Femand JP et al. Telangiectasia macularis eruptiva perstans and multiple myeloma. *J Am Acad Dermatol* 2000; 43:972-974

— Short Report —

대한피부과학회지 2002;40(7) : 838-840

극세포해리 극세포종 1예

연세대학교 의과대학 피부과학교실

천은영 · 이민걸

=Abstract=

A Case of Acantholytic Acanthoma

Eun Young Chun, M.D., Min-Geol Lee, M.D.

Department of Dermatology, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Acantholytic acanthoma is typically an asymptomatic, keratotic papule or nodule. In 1988, Brownstein described a previously unrecognized benign acanthoma, the acantholytic acanthoma. The term acantholytic is used because acantholysis is the outstanding histologic feature in this neoplasm; acanthoma is chosen because the growths are benign tumors of epidermal keratinocytes. On histopathology, these tumors may mimic pemphigus vulgaris, pemphigus vegetans, superficial pemphigus, or Hailey-Hailey disease, but had no evidence of any of these disorders. We report a case of acantholytic acanthoma seen on the inguinal area of a 79-year-old man who had a keratotic nodule on the left inguinal area. (*Korean J Dermatol* 2002;40(7) : 838-840)

Key Words : Acantholytic acanthoma, Benign acanthoma

서 론

〈접수:2002년 5월 9일〉

교신저자 : 이민걸

주소 : 120-752 서울시 서대문구 신촌동 134

연세대학교 의과대학 피부과학교실

전화 : (02)361-5720 Fax : (02)393-9157

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

양성 극세포종은¹ 표피 각질세포에 발생하는 양성 종양으로 여러 가지 조직학적 양상들을 보여줄 수 있는데 여기에는 유표피각화(지루각화증), 과립상 변성(표피박리성 극세포종), 각상 증판화(한공각화증), 그리고 각화 결핍

(투명세포 극세포종) 등이 포함된다. 극세포해리 극세포종은 1988년 Brownstein이² 극세포해리가 특징적인 극세포종 31예를 보고하면서 acantholytic acanthoma라고 처음 명명되었다. 극세포해리 극세포종은 조직학적으로 극세포해리가 특징적이며 대개 무증상의 단독 각화성 구진 또는 결절로 나타나며 50세 이상의 남자의 체부에 발생하는 것으로 알려져 있다. 본 질환은 극세포해리를 보일 수 있는 다른 질환과 다양한 극세포종과 감별을 요한다. 극세포해리 극세포종은 비교적 드물며 잘 알려져 있지 않은 질환으로 문헌상 국내에서는 아직 보고된 바 없다. 이에 저자들은 79세 남자의 서혜부에 발생한 극세포해리 극세포종 1예를 경험하고 문헌고찰과 함께 보고한다.

증 례

환자는 79세된 남자로 내원 2년전부터 서혜부에 발생한 피부병변을 주소로 내원하였다. 환자는 가려움증이나 통증 등의 자각증상은 없었으며 과거력상 내원 7년전 본원에서 대장암과 이로 인한 간전이 진단을 받고 수술받은 적이 있으며 내원 5년전 조기위암이란 진단을 받고

Fig. 1. A solitary keratotic papule on the inguinal area.

Fig. 2A. Hyperkeratosis and acanthosis showing prominent acantholysis within the spinous layer(H&E stain, ×40).

B. Showing details of the suprabasal acantholytic cleft(H&E stain, ×200).

수술후 재발없이 추적관찰중이며 가족력상 특기사항은 없었다. 이학적 검사상 1×1 cm 크기의 경계가 명확한 피부색깔의 결절이 관찰되었고(Fig. 1), 지루성 각화증 의심하에 조직검사를 시행하였다. 병리조직학적 검사상 표피상부 각질층에는 과각화 현상과 함께 표피의 극세포종이 관찰되었고 기저세포 상부 표피에 명확한 극세포해리성 열들이 많은 극세포해리 세포들을 포함하여 관찰되었다(Fig. 2A, 2B). 진피내에는 표재성으로 림프구와 조직구의 침윤이 관찰되었다. 극세포해리 극세포종 진단하에 CO₂ 레이저로 병변을 완전 제거하였으며, 2개월후까지의 추적

관찰에서 재발은 없었다.

고 찰

극세포해리 극세포종은 특징적인 극세포해리의 조직학적 양상을 보이는 양성 표피 각질세포 종양이다^{2,3}. 이 종양은 대개 50세 이상의 남자에서 보통 0.5-1.5 cm 크기의 단독 각화성 구진이나 결절로 나타나며 일부에서는 중앙에 함입이 관찰되기도 한다. 대개 무증상이나 일부에서 소양증을 호소하는 경우도 있으며 주로 몸통부위에 잘

발생하며 손바닥, 발바닥, 얼굴과 점막은 잘 발생하지 않는 것으로 되어 있다⁴. 2주에서 7년간의 다양한 경과를 거치며 흔히 임상적으로 지루성 각화증이나 광선 각화증으로 진단되기도 한다.

병리조직학적 소견상 과각화증, 극세포증, 유두종증등이 보이고 전 병변에 걸쳐 극세포해리 소견을 관찰할 수 있다. 극세포해리는 상피층에서 다양한 위치에 나타날 수 있어 기저층 상부나, 말피기층 또는 과립층에서 보일 수 있다. 가장 흔한 형태는 말피기층내에 극세포해리가 보이는 경우로 종종 기저층 상부의 극세포해리성 열이나 국소적으로 과립층내에서 극세포해리를 보일 수도 있다. 본 증례에서는 주로 기저층 상부에 국한된 극세포해리성 열을 보인 경우로 생각된다.

피부에 극세포해리 소견을 보이는 단독성 극세포종은 잘 알려져 있지 않았으나, 1988년 Brownstein은² 극세포해리가 특징적인 극세포종 31예를 보고하면서 이들을 극세포해리 극세포종(acantholytic acanthoma)이라고 명명하였다. 여기서 극세포해리(acantholytic)란 용어는 특징적인 조직학적 소견을 지칭하는 것이고 극세포종(acanthoma)은 표피각질세포에서 성장한 양성 종양을 의미한다. 조직학적으로 극세포해리성 병변을 보일 때 천포창이나 일과성 극세포해리성 피부병(Grover's disease), 또는 양성 가족성 천포창 (Hailey-Hailey disease)과 유사하게 보일 수 있으므로 이를 감별해야 하며 조직병리학적 소견과 임상적 소견을 잘 연관시키는 것이 중요하다. 또한, 극세포해리 지루성 각화증(acantholytic seborrheic keratosis), 극세포해리 광선 각화증(acantholytic solar keratosis), 사마귀양 이상 각화증(warty dyskeratoma) 등을 감별해야 한다⁵. 극세포해리 지루성 각화증은 각 낭종 (horn cyst)과 각질 터널(keratin tunnel)등이 있으면서 극세포해리 병변은 국소 부분에만 나타나는 것으로 되어 있다. 극세포해리 광선 각화증은 비정상 기저세포층 바로 위에 극세포해리소견이 보이고, 사마귀양 이상 각화증은 확장된 낭종내 모낭각전과 전형

적인 컵 모양 함몰 등을 관찰할 수 있다는 것이 감별점이다.

극세포해리 극세포종의 원인이나 다른 질환과의 연관성은 아직 밝혀지지 않았으나 최근 37세된 면역억제환자에서 발생한 극세포해리 극세포종이 보고된 바 있다⁶. 이 환자에서 발생한 병변이 환자의 상태와 관련없는 우연한 일치일 수 있으나 면역억제상태에서 피부 종양의 발생이 증가한다는 면에서 면역체계의 저하를 완전히 배제하기는 힘들 것으로 생각된다⁷.

치료로는 악성화의 경향이 없으므로 단순절제가 시행된다. 저자들은 아직 국내 피부과 문헌에서 보고가 없는 79세 남자의 극세포해리 극세포종 1예를 경험하고 매우 드문 예로 사료되어 문헌고찰과 함께 보고한다.

참고 문헌

1. Brownstein MH. The benign acanthomas. J Cutan Pathol 1985;12:172-188
2. Brownstein MH. Acantholytic acanthoma. J Am Acad Dermatol 1988;19:783-786
3. Elder D, Elenitsas R, Jaworsky C, Johnson B Jr. Lever's histopathology of the skin. 8th ed. Philadelphia:Lippincott-Raven, 1997:688
4. Kim SH, Choi JH, Sung KJ, Moon KC, Koh JK. Acantholytic acanthoma. J Dermatol 2000;27:127-128
5. Megahed M, Kochanek KS. Acantholytic acanthoma. Am J Dermatopathol 1993;15:283-285
6. Romos-Caro FA, Mack Sexton F, Browder JF, Flowers FP. Acantholytic acanthomas in an immunosuppressed patient. J Am Acad Dermatol 1992;27:452-453
7. Gupta AK, Cardella CJ, Habermann JF. Cutaneous malignant neoplasms in patients with renal transplants. Arch Dermatol 1986;122:1288-1293