

중년 남성에서 발생한 모반양 유두유륜 과각화증 1예

Nevoid Hyperkeratosis of the Nipple and Areola in a Middle-aged Man

유두유륜 과각화증(hyperkeratosis of the nipple and areola)은 유두와 유륜에 과색소침착된 과각화성 판 형태를 보이는 드문 질환으로 병인에 따라 표피 모반의 일부로 나타나는 제 1형, 어린선과 같은 다른 피부질환과 관련된 제 2형, 원인미상의 모반양형(nevoid form)인 제 3형으로 나뉜다¹. 이 중에서 모반양형은 주로 젊은 여성에서 나타나는데 저자들은 중년 남성에서 발생한 모반양 유두유

륜 과각화증을 경험하고 드문 사례로서 중년 이후 흔한 질환인 지루각화증과 감별이 필요하다고 생각되어 문헌 고찰과 함께 보고한다.

57세 남자환자가 2개월 전부터 양측 유륜에 발생한 하얀 인설을 동반한 진한 갈색의 사마귀양 과각화성 판들을 주소로 내원하였다(Fig. 1A, B). 고혈압, 당뇨 외에 과거력 및 가족력에서 특이사항은 없었다. 편치 생검에서 표면의

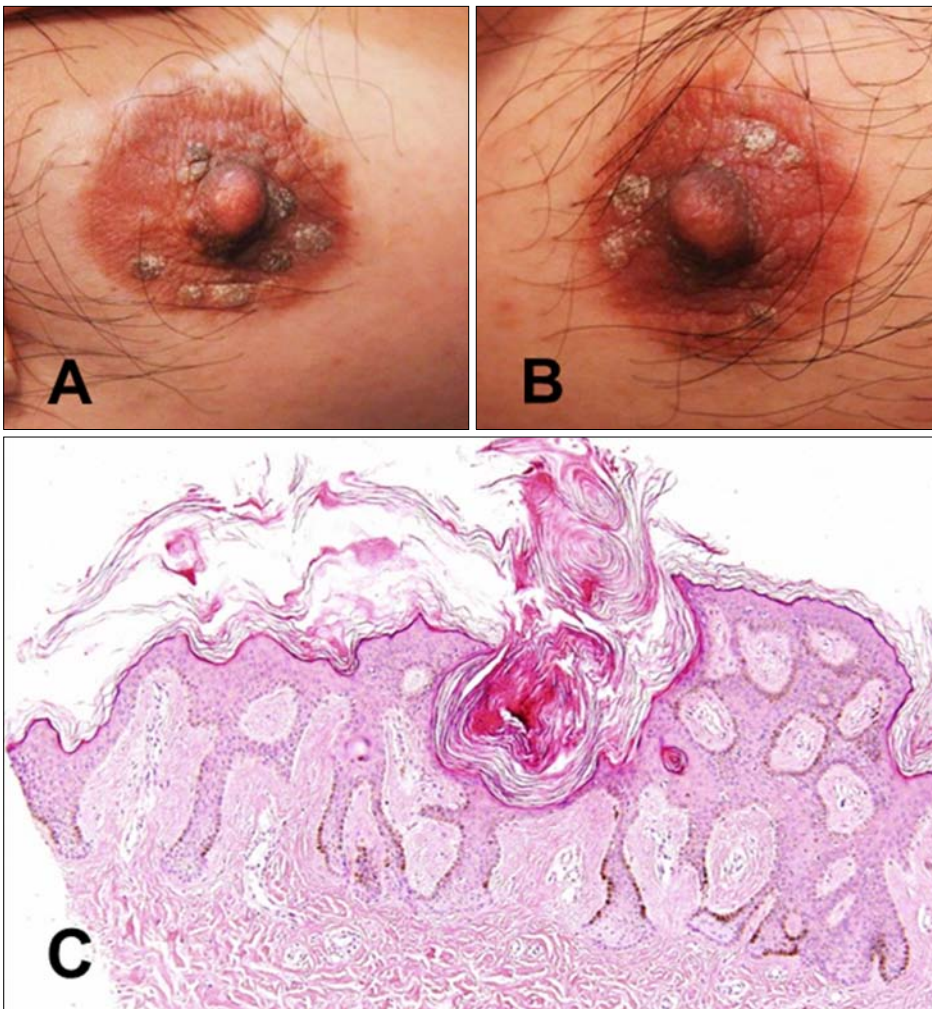


Fig. 1. (A, B) Dark brownish verrucous plaques with whitish scales on the both areolae (A: right, B: left). (C) Histopathological examination revealed surface undulation, hyperkeratosis with keratotic plugging, filiform acanthosis, papillomatosis, and anastomosis of rete ridges (H&E, $\times 100$).

<접수: 2015. 4. 1, 수정: 2015. 6. 8, 게재허가: 2015. 6. 10.>

교신저자: 이승현

주소: 06273 서울시 강남구 언주로 211 (도곡동 146-92), 강남세브란스병원 피부과
전화: 02)2019-3360, Fax: 02)3463-6136, E-mail: ydshderm@yuhs.ac

Table 1. Reported cases of hyperkeratosis of the nipple and areola in Korea

Case	Authors	Sex/Age (yr)	Location	Type	Treatment & result
1	Kim et al. (1978)	F/27	Left nipple & areola	Nevoid form	Cryotherapy-favorable
2	Choi et al. (1981)	F/23	Right nipple & areola	Nevoid form	?
3	Park et al. (1981)	F/23	Both nipples	Pregnancy-induced	Spontaneous regression after delivery
4	Cho et al. (1989)	F/22	Both nipples & areolae	Nevoid form	Topical keratolytics & steroid-no response
5	Cho et al. (1989)	F/13	Right nipple & areola	Nevoid form	?
6	Lee et al. (1990)	M/19	Left nipple & areola	Epidermal nevus	Chemical peeling-favorable
7	Suh et al. (1993)	M/19	Both nipples & areolae	Nevoid form	Topical keratolytics & steroid-mild improvement
8	Kang et al. (1993)	F/18	Right areola	Nevoid form	Surgical excision & skin graft-favorable
9	Moon et al. (1994)	F/33	Both nipples & areolae	Nevoid form	Topical tretinoin & steroid-no response
11	Ahn et al. (1995)	M/27	Both nipples & areolae	Cutaneous T-cell lymphoma associated	Systemic chemotherapy and PUVA-favorable
10	Kim et al. (2001)	F/33	Right nipple & areola	Nevoid form	Carbon dioxide laser-?
11	Lee et al. (2002)	M/18	Both nipples & areolae	Nevoid form	Topical tretinoin-favorable
12	Lee et al. (2005)	F/39	Right nipple and areola	Nevoid form	Cryotherapy-favorable
13	Lee et al. (2005)	F/26	Both nipples	Acanthosis nigricans associated	Topical calcipotriol-favorable
14	Lee et al. (2005)	F/34	Both nipples and areolae	Acanthosis nigricans associated	Topical steroid & mupirocin & calcipotriol-?
15	Oh et al.* (2015)	M/57	Both areolae	Nevoid form	Carbon dioxide laser-favorable

*The present case

기복(suface undulation), 과각화증, 실모양의 극세포증(filiform acanthosis), 유두중증과 표피능선의 문합이 관찰되었다(Fig. 1C). 이상의 소견으로 모반양 유두유륜 과각화증으로 진단하였고 탄산가스 레이저를 시행하여 병변을 제거하였다. 치료 6개월 후 병변의 재발 소견 없어 경과관찰 중단하였다.

유두유륜 과각화증 중 모반양형은 가장 흔한 형태로 국내에서 보고된 14예 중 11예가 모반양형이었다(Table 1). 모반양형은 양측으로 발생하는 경우가 많으나 국내에서는 11예 중 6예가 편측성으로 발생하였으며 중년 연령에서 발생한 것은 이번 증례가 처음이다. 발병기전은 아직까지 밝혀지지 않았지만 일부의 증례들은 에스트로겐 호르몬의 변화가 관여하는 것으로 생각된다¹. 따라서, 호르몬이나 임신과 관련된 유두유륜 과각화증을 원인미상의 모반양형과 분류해야 한다는 주장도 있다^{2,3}. 치료로는 각질용해제, 부신피질 호르몬제, retinoic acid의 국소도포와 냉동 요법, 탄산가스 레이저, 외과적 절제술 등이 보고되었다⁴.

모반양 유두유륜 과각화증이 중년에서 발생한 경우 특히 지루각화증과의 감별이 필요하다. 지루각화증은 임상적으로 경계가 명확한 국한된 병변으로 나타나지만 모반양 유두유륜 과각화증은 미만성으로 침범하며, 조직학적으로 지루각화증은 기저세포양 상피세포의 증식이 두드러지고 상대적으로 유두중증이 없는 반면 모반양 유두유륜 과각

화증은 표면의 기복과 표피능선의 문합, 실모양의 극세포증이 잘 관찰된다는 점이 감별점이 된다⁵. 본 증례의 경우 임상적으로 경계가 명확한 다수의 관 형태로 발생하였으나 유륜에 전반적으로 산재되어 있었으며 조직학적으로 특징적인 소견을 보여 모반양 유두유륜 과각화증을 진단할 수 있었다.

Key Words: Middle-aged man, Nevoid hyperkeratosis of the nipple and areola

오승준 · 김유찬¹ · 이승현

연세대학교 의과대학 피부과학교실, 피부생물학 연구소, 아주대학교 의과대학 피부과학교실¹

접수: 2015년 4월 1일

REFERENCES

1. Krishnan RS, Angel TA, Roark TR, Hsu S. Nevoid hyperkeratosis of the nipple and/or areola: a report of two cases and a review of the literature. *Int J Dermatol* 2002;41: 775-777
2. Mold DE, Jegasothy BV. Estrogen-induced hyperkeratosis of the nipple. *Cutis* 1980;26:95-96
3. Higgins HW, Jenkins J, Horn TD, Kroumpouzou G. Preg-