

남아 유방에 발생한 유류

- 1예 보고 -

연세대학교 의과대학 병리학교실 및 순천향병원 해부병리과*

진윤미 · 최윤정 · 이동화* · 박찬일

Galactocele in a Male Child

- A case report -

Yoon Mi Jeon, M.D. Yoon Jeong Choi, M.D.
Dong Wha Lee, M.D.* and Chanil Park, M.D.

Department of Pathology, Yonsei University and Soonchunhyang University*

We investigated a unilocular mammary cyst occurring in a two and a half year old male baby. The cyst was lined by simple columnar epithelium and filled with a milky secretory material. These histologic features were consistent with galactocele. The child had enlarged left breast since birth, but it seemed to be noncontributory as the child had neither endocrine abnormalities nor perinatal disorders. Galactocele is an uncommon breast lesion usually occurring in females following lactation. It is rarely a cause of breast enlargement. (*Korean J Pathol* 1996; 30: 164 ~ 165)

Key Words: Galactocele, Breast enlargement, Cystic disease

유류는 젊은 여성에서 수유를 갑자기 중단했을 때 유방에 생기는 드문 양성유방병변¹으로서 주로 유륜 하부에 젖빛 분비물로 찬 낭으로 나타난다. 매우 드물게 이러한 병변은 영아나 소아에서 발생할 수 있는데 이들의 대부분은 남아이다. 저자들은 최근 소아에 발생한 유류 1예를 경험하여 이를 보고하고자 한다.

증례: 환아는 2년 6개월된 남아로 태어날 때부터

존재한 왼쪽 유방종괴를 주소로 내원하였다. 유두배설의 증상은 없었다. 환아는 3.8 kg으로 IUP 38주에 정상분만 되었으며, 산모가 주산기에 특별한 질환을 앓은 경력도 없었다. 이학적 검사상 환아의 좌측 유방에서 유동성 종괴가 촉진되었으며, 통증은 없었다. 피부의 색조변화나 다모증은 없었으며 외음부도 정상이었다. 림프관종의 의심하에 종괴적출술을 시행하였다. 종괴는 6×5cm이었고 비교적 매끈한 섬유성 조직으로 둘러싸인 낭성종괴였다. 낭은 단방성으로서 젖빛 분비물로 가득차 있었으며, 낭벽은 얇고, 그 내면은 매끈하였다. 광학현미경 소견상 내면은 기동세포로 구성된 상피로 덮여 있으며(Fig. 1) 세포들이 많은 공포를 갖고 있어서 분비세포임을 알 수

접 수 : 1995년 8월 17일, 게재승인 : 1995년 9월 21일
주 소 : 서울시 서대문구 신촌동 134, 우편번호 120-752
연세대학교 의과대학 병리학교실, 진윤미

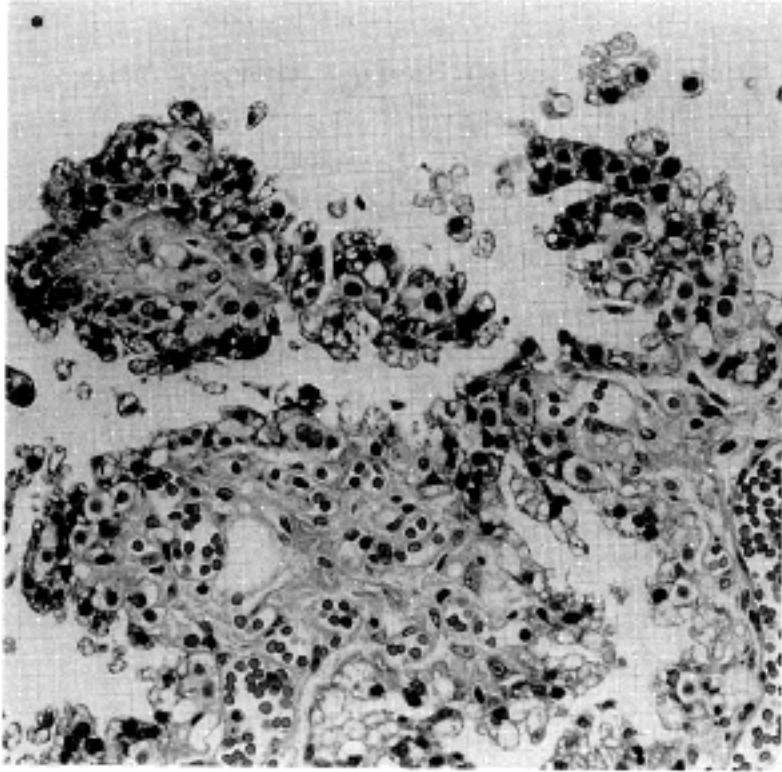


Fig. 1. The cyst wall is lined by columnar secretory epithelium.

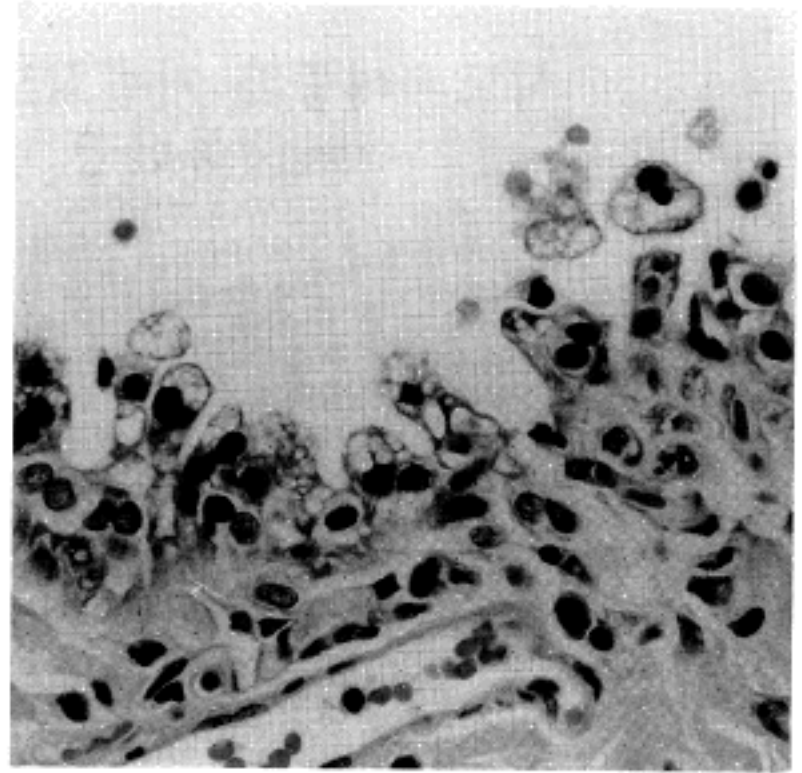


Fig. 2. The epithelial cells show florid secretory activity recognized by multivacuolation of cytoplasm.

있었다(Fig. 2). 부분적으로는 아포크린선의 분화를 보였다.

성 질환, 섬유성 유방병변, 유두의 각화성 낭 외에도 유류를 반드시 고려해야 할 것으로 생각된다.

고 찰: 유류는 영아 또는 소아에서 발생하는 유방 종괴중 매우 드문 병변이며 보고된 대부분의 예가 남아에서 발생하였다²⁻⁶. 유류는 단방성 또는 다방성⁷일 수 있으며 내면을 덮고있는 세포들은 분비세포이지만 내부의 압력에 의하여 납작해질 수도 있고 공포화할 수도 있다². 유류가 생기는 원인은 아직 확실하지 않다. 외상 후의 국소적 염증반응⁴이나 태반을 통한 호르몬의 전달, 내분비계 이상 등의 가설²이 제시되고 있지만 국소성 염증반응으로는 분비능을 보이는 소견을 설명할 수 없으며 환아가 내분비계의 이상을 동반한 예도 실제로는 없다. 본 증례에서도 내분비계의 이상을 동반한 증거가 없고 전에 외상을 받은 과거력이 없어 위와 같은 가설로는 병변의 발생을 설명할 수 없다. 본 예에서는 태어날 때부터 병변이 있었던 점으로 보아 모체의 호르몬이 태반을 통해 태아에게 전달되었기 때문일 가능성이 있지만 2세가 될때까지 병변이 지속되었다는 점이 맞지 않는다.

남아의 유방에 양성 병변이 생겼을 경우, 그 발생 빈도가 드물고 발생기전은 잘 알 수 없지만 섬유낭

참 고 문 헌

1. Millis RP, Hanby AM, Girling AC. The breast. In: Sternberg SS, Antonioli PA, Carter D, Mills SE, Oberman HA, eds. Diagnostic surgical pathology, Vol 1. New York: Raven press, 1994; 399-400.
2. Pettinato G, Manivel JC, Kelly DR, Wold LE, Dehner LP. Lesion of the breast in children exclusive of typical fibroadenoma and gynecomastia. *Pathol Ann* 1989; 24: 295-8.
3. Boyle M, Lakhoo K, Ramani P. Galactocele in a male infant: Case report and review of literature. *Pediatr Pathol* 1993; 13: 305-8.
4. Bessman SP, Lucas JC. Galactocele in a male infant. *Paediatrics* 1953; 11: 109-12.
5. Visvanathan R. Galactocele of childhood: A case report. *Sing Med J* 1990; 5: 500-1.
6. Winkler JM. Galactocele of the breast. *Am J Surg* 1972; 123: 71-3.
7. Steiner MM. Bilateral galactocele in a male infant. *J Paediatr* 1967; 71: 240-3.