

# 호지킨 림프종으로 진단된 소양감을 동반한 전신의 만성 습진

연세대학교 의과대학 피부과학교실, 피부생물학 연구소

김 종 훈 · 노 미 령

## An Adult-onset Recalcitrant Generalized Eczema Diagnosed as Hodgkin's Lymphoma

Jong Hoon Kim, M.D., Mi Ryung Roh, M.D.

Department of Dermatology and Cutaneous Biology Research Institute, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Generalized eczema with pruritus may be due to various causes including atopic dermatitis, contact allergy and drug ingestion. However, unexplained recalcitrant eczema may be associated with an underlying lymphoproliferative malignancy. A 41-year-old woman visited our clinic with a 3-month history of pruritic erythematous papules and nodules on the whole body. She was diagnosed as having prurigo nodularis and treated, but failed to respond to conventional treatment including steroids, cyclosporine and antihistamine. About 3 months later, the patient developed low-grade fever and night sweats. Computed tomography of the chest confirmed an enlarged lymph node suggestive of Hodgkin's lymphoma. Patients who have recalcitrant eczema should be evaluated with a careful examination for internal malignancies. (Korean J Dermatol 2011;49(2):151~154)

**Key Words:** Hodgkin's lymphoma, Prurigo nodularis, Recalcitrant eczema

### 서론

전신 소양감은 악성 종양과 관련되어 왔다는 보고는 있지만 치료에 반응하지 않는 전신성 습진이 악성 종양과 관련되어 있다는 보고는 흔치 않다<sup>1</sup>. 전신성 습진이 있는 환자들 중 접촉피부염, 약물 복용, 아토피 피부염 및 다른 명백한 원인의 과거력을 감별해야 하며, 이러한 원인들이 없는 경우 특발성 아토피 피부염 또는 특발성 만성 피부염으로 진단 내리기 보다 림프종이나 백혈병 등의 악성종양의 가능성을 염두에 두어야 한다<sup>2</sup>.

저자들은 전신의 발생한 소양성의 홍반성 구진과 결절을 주소로 내원한 40세 여자 환자에서 발생한 림프종 1예를 경험하고, 드물지만 임상적으로 아토피 피부염 또는 만성 피부염과 감별하는 것이 중요하다고 생각하여 치료에 반응하지 않는 전신성 습진을 보이는 환자에서 백혈병 및 림프종에 대한 정밀 검사의 필요성을 강조하기 위해 문헌 고찰과 함께 보고한다.

< 접수: 2010. 10. 14, 수정: 2011. 1. 4, 게재허가: 2011. 1. 22. >  
교신저자: 노미령  
주소: 135-720 서울시 강남구 도곡동 146-92  
강남세브란스병원 피부과  
전화: 02)2019-3363, Fax: 02)3463-6136  
E-mail: karenroh@yuhs.ac

### 증례

**환자:** 박○○, 41세, 여자  
**주소:** 심한 소양감과 함께 전신에 발생한 홍반성의 구진과 결절  
**병력:** 내원 3개월 전부터 심한 소양감과 함께 전신에 발생한 홍반성의 구진과 결절을 주소로 내원하였다.  
**과거력과 가족력:** 아토피 병력, 국소 및 전신 약물 병력, 접촉물 병력, 감염력 없었음.  
**피부 소견:** 단단한 홍반성의 구진과 결절(Fig. 1A)  
**진찰 소견:** 피부 소견 외 특이 사항 없음.  
**검사실 소견:** 화학검사, 소변검사, 심전도검사, 흉부방사선검사에는 이상이 없었고, 혈액검사에서 혈색소 수치가 9.7 g/dl로 낮게 측정된 것 외에는 특이 소견 없었다.  
**병리조직학적 소견:** 불규칙한 가시세포증과 유두종증을 보였고, 혈관 주변으로 경미한 호산구 및 림프구의 침윤을 보였다(Fig. 1B).  
**치료 및 경과:** 4달간의 스테로이드 및 항히스타민 치료로 뚜렷한 호전 없이 증상 및 병변이 악화되어 입원하였고, 입원하여 추가로 시행한 혈액 검사에서 백혈구가 13,410/μl (정상범위 4,000~10,800/μl)으로 증가되었고, 대부분은 호중구(83.6%)로 구성되어 있었다. 총 IgE 수치는 738 kU/L로 증가되어 있었고, 항핵항체는 음성이었으며, C1q 및 C1 inactivator는 정상이었다. 흉부방사선검사와

심전도 검사상에서 특이 소견은 관찰되지 않았다. 이후 사이클로스포린(cyclosporine)을 추가하며 스테로이드, 항히스타민제를 사용하며 퇴원하였지만 1달 뒤 40도의 발열을 보여 본원 응급실에 내원하여 시행한 검사상 락트산 탈수소효소(Lactate dehydrogenase)가 1,025 IU/L (정상수치 225~455 IU/L)로 증가되어 있었고, 흉부 컴퓨터 단층촬영

상 중격 림프절과 양쪽 겨드랑이 림프절의 증가를 보였고 (Fig. 2A), 복부 컴퓨터 단층촬영상 복부대동맥을 따라 다수의 림프절이 증가되어 있었다(Fig. 2B). 환자는 림프종으로 의심되어 복부에서 시행한 림프종의 세포흡인검사상 CD30 양성, Ki-67 양성, EBV 양성, ALK 음성을 보이는 호지킨 림프종으로 진단되었고(Fig. 2C~E), 이후 타 병원의

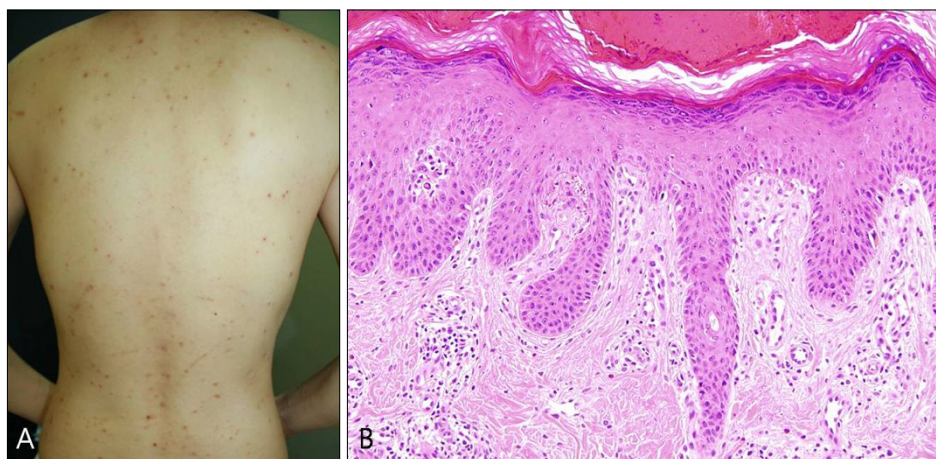
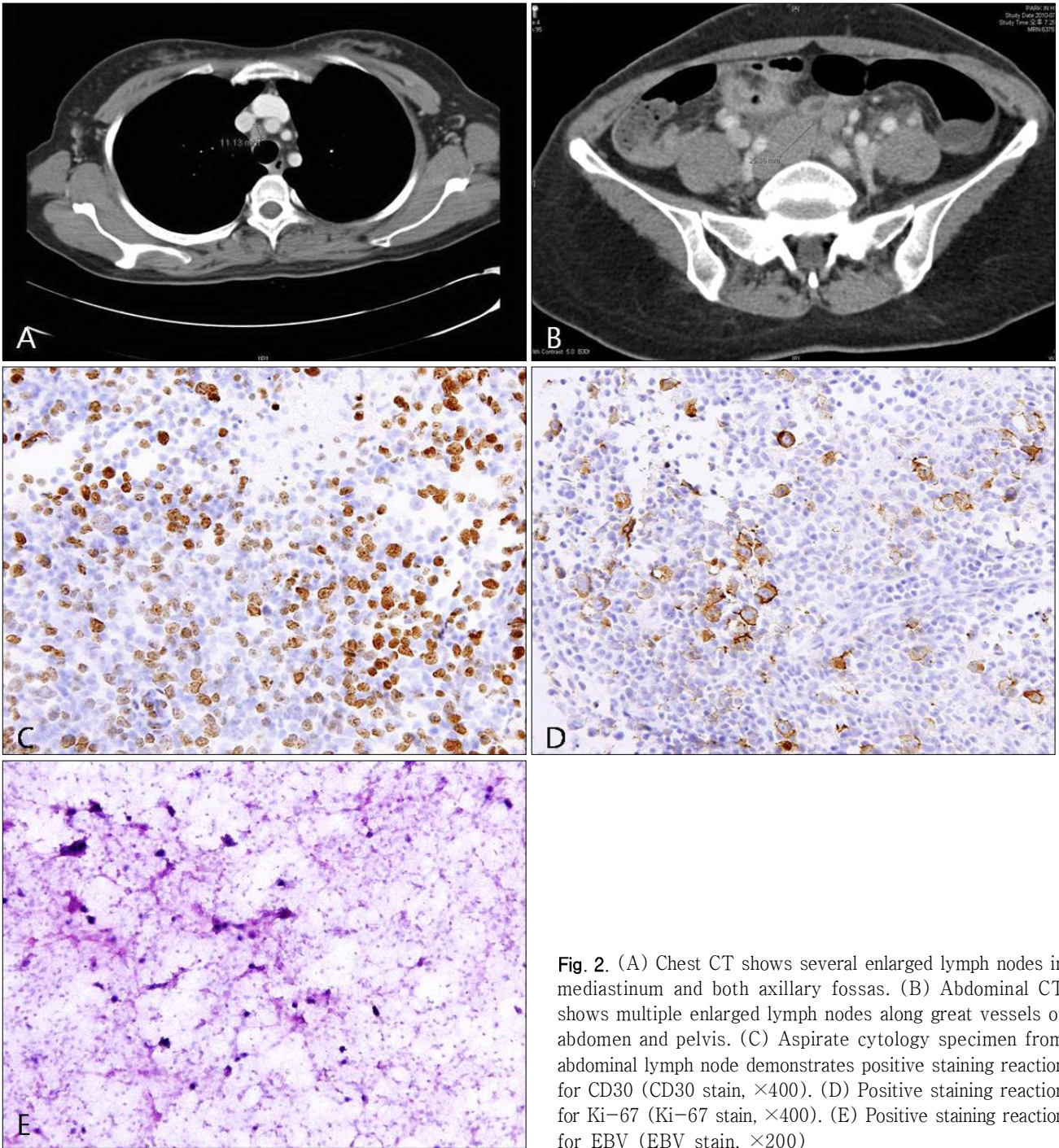


Fig. 1. (A) Generalized eruption with numerous small papules, some with scale and excoriation. (B) Histological section of skin biopsy specimen shows irregular acanthosis and papillomatosis, perivascular lymphocytic infiltration with scattered eosinophils (H&E, ×200).

Table 1. Clinical features of chronic eczema associated neoplasm in dermatological literature

Case No.	Sex/Age	Duration	Distribution	Clinical appearance	Histopathology	Diagnosis
1 <sup>2</sup>	M/36	2 y	Face, trunk, arms, legs	Eczematous dermatitis with prurigo nodule	Chronic psoriasiform dermatitis	Hodgkin's disease
2 <sup>2</sup>	F/37	5 mo	Flank, arms, legs	Eczematous plaques	Spongiotic dermatitis	Hodgkin's disease
3 <sup>2</sup>	M/81	3 mo	Trunk, arms	Eczematous plaques and papules	Subacute spongiotic dermatitis	Non-Hodgkin's lymphoma
4 <sup>7</sup>	M/75	1 yr	Trunk, legs, arms, face	Eczema craquele	Parakeratotic epidermis with inflammatory cell infiltration	B-cell lymphoma
5 <sup>7</sup>	M/43	1 yr	Trunk, legs, arms	Eczema craquele	Inflammatory cell infiltration	Anaplastic T cell lymphoma
6 <sup>7</sup>	M/63		Trunk, legs	Eczema craquele	Subacute spongiotic dermatitis	Hodgkin's disease
7 <sup>7</sup>	M/70	14 mo	Legs	Eczema craquele	Subacute spongiotic dermatitis	T-cell lymphoma
8 <sup>7</sup>	F/84	4 mo	Trunk, arms, legs	Eczema craquele	Subacute spongiotic dermatitis	T-cell lymphoma
9 <sup>7</sup>	M/80	1 yr	Trunk, arms, legs	Eczema craquele	Subacute spongiotic dermatitis	T-cell lymphoma
10 <sup>7</sup>	M/86	6 mo	Trunk, arms, legs	Eczema craquele	Subacute spongiotic dermatitis	Anaplastic T cell lymphoma
11 <sup>7</sup>	M/69	1 mo	Trunk, legs	Eczema craquele		Hodgkin's disease
12 <sup>7</sup>	M/65	3 wk	Trunk, legs	Eczema craquele		Hodgkin's disease
13 <sup>8</sup>	F/55	3 mo	Face, neck, inguinal area	Eczematous papules and plaques	Subacute spongiotic dermatitis	T-cell lymphoma
14 <sup>1</sup>	M/69	A few mo				Hodgkin's disease
15 <sup>1</sup>	M/65	A few mo				Hodgkin's disease
16 <sup>10</sup>	F/34	3 yr	Whole body	Brown-colored excoriated papules		Diffuse large B-cell lymphoma
Our case	F/41	4 mo	Whole body	Eczematous papules and plaques	Prurigo nodularis	Hodgkin's disease



**Fig. 2.** (A) Chest CT shows several enlarged lymph nodes in mediastinum and both axillary fossas. (B) Abdominal CT shows multiple enlarged lymph nodes along great vessels of abdomen and pelvis. (C) Aspirate cytology specimen from abdominal lymph node demonstrates positive staining reaction for CD30 (CD30 stain,  $\times 400$ ). (D) Positive staining reaction for Ki-67 (Ki-67 stain,  $\times 400$ ). (E) Positive staining reaction for EBV (EBV stain,  $\times 200$ )

로 전과되었다.

### 고 찰

소양증은 악성종양에 선행하는 징후로 주로 관찰되며, 호치킨 림프종의 약 30%에서 전신성 소양증이 나타날 수

있다<sup>3</sup>. 또한 호치킨 림프종 뿐만 아니라 비호치킨 림프종, 만성 림프구성 백혈병, 림프구육종 등 주로 백혈병이나 림프종과 같은 악성종양과 연관되어 부신생물증후군의 일환으로 피부증상이 생길 수 있다<sup>4</sup>. 혈액종양에서 피부에 나타날 수 있는 증상으로는 심상성 천포창, 중앙수반성 천포창, Sweet 증후군, 괴저성 농피증, 홍피증 또는 박탈성 피



부염, 혈관염, 피부홍통증, 후천성 어린선, Leser-Trélat 징후, 유전분증, 소양증 등이 있다<sup>5</sup>. 한 예로 박탈성 홍색피부증의 원인으로 주로 특발성인 경우가 많으나 폐암, 유방암, 난소암, 전립선암, 백혈병, 균상식육종과 같은 림프종과 같은 다른 내부 장기암과 관련이 있을 수도 있다<sup>6</sup>.

그러나 치료에 반응하지 않는 전신성 습진이 악성종양과 관련되어 있다는 보고는 흔치 않으며 1977년 Barker와 Cotterill<sup>1</sup>이 대증 치료에 반응을 보이지 않은 습진의 소견을 보였으나 호치킨 림프종으로 진단된 예를 처음 보고한 이후, Callen 등<sup>2</sup>도 치료에 반응하지 않는 전신성 습진과 관련된 호치킨 림프종과 비호치킨 림프종 3예를 보고하였다. 이후 Sparsa 등<sup>7</sup>은 균열 습진의 양상을 보이는 질환과 관련된 림프종 7예와 함께 이전에 발표된 2예를 정리하여 보고하였다. 국내에도 Lim 등이 발표한 1예<sup>8</sup>가 보고되어 있으며 현재까지 16예가 보고되어 있다(Table 1). 현재까지 보고된 환자는 남자가 12명, 여자가 4명이며, 3주에서 3년간의 치료 후에도 호전이 없었던 전신성 습진이었고, 발병한 악성종양으로는 호치킨 림프종이 본 증례를 포함하여 8명으로 가장 많았으나 다른 T-cell 및 B-cell 림프종도 있었다.

치료에 반응하지 않는 전신성 습진을 보이는 환자에서의 원인으로 건성 습진, 약물 알러지, 접촉 피부염, 아토피성 피부염을 먼저 생각해 볼 수 있으며, 일부의 환자들에게서는 특발성 만성 습진이 나타나기도 한다. 하지만, 소양감을 동반한 만성 습진 환자들 중 특별한 원인이 없을 경우 악성 종양의 동반 가능성에 대비하여 자세한 신체적 검사, 말초혈액 도말 검사를 포함한 혈구 검사, 화학 검사, 락트산 탈수소효소 검사, serum electrophoresis, 크기가 증가된 림프절의 조직검사, 흉부 방사선 검사, 흉부 및 복부 단층촬영검사 등의 주기적인 검사가 필요하다.

현재 악성종양에 수반되는 부신생물증후군 중 피부질환의 기전에 대해서는 명확하게 알려진 바가 없으나, 호르몬 또는 세포매개성의 면역학적 반응과 관련이 있다고 알려져 있다. 이 가설은 악성종양과 관련된 피부질환의 경우 악성종양을 제거하면 호전되는 현상에 기초를 두고 있다<sup>9</sup>.

본 증례의 경우 심한 소양감이 동반된 결절성 양진에 합당한 임상 및 조직 소견이 관찰되었으며 사이클로스포린, 스테로이드, 항히스타민제로 3개월간 치료하였지만, 증상의 호전을 보이지 않았던 환자로 발열을 주소로 시행한 검사에서 호치킨 림프종을 진단할 수 있었던 예이다. 기존에

발표되었던 다른 종양을 수반하는 전신성 습진과 유사하게 임상 및 조직학적으로 악성 종양을 의심할 수 없었고, 치료가 잘 되지 않았다<sup>2,7</sup>. 따라서 이러한 환자들에서 기저 질환으로 림프종 및 백혈병에 대한 검사가 주기적으로 시행되어야 할 것으로 생각되어 본 증례를 보고한다.

## 참 고 문 헌

1. Barker DJ, Cotterill JA. Generalized eczema craquele as a presenting feature of lymphoma. *Br J Dermatol* 1977;97:323-326
2. Callen JP, Bernardi DM, Clark RA, Weber DA. Adult-onset recalcitrant eczema: a marker of noncutaneous lymphoma or leukemia. *J Am Acad Dermatol* 2000;43:207-210
3. Gobbi PG, Attardo-Parrinello G, Lattanzio G, Rizzo SC, Ascari E. Severe pruritus should be a B-symptom in Hodgkin's disease. *Cancer* 1983;51:1934-1936
4. Denman ST. A review of pruritus. *J Am Acad Dermatol* 1986;14:375-392
5. Poole S, Fenske NA. Cutaneous markers of internal malignancy. II. Paraneoplastic dermatoses and environmental carcinogens. *J Am Acad Dermatol* 1993;28:147-164
6. Sehgal VN, Srivastava G. Exfoliative dermatitis. A prospective study of 80 patients. *Dermatologica* 1986;173:278-284
7. Sparsa A, Liozon E, Boulinguez S, Bordessoule D, Vidal E, Bonnetblanc JM, et al. Generalized eczema craquele as a presenting feature of systemic lymphoma: report of seven cases. *Acta Derm Venereol* 2005;85:333-336
8. Lim JY, Yun SJ, Lee JB, Kim SJ, Won YH, Lee SC. A case of intractable generalized eczema associated with lymphoma. *Korean J Dermatol* 2004;42:313-316
9. Kempf W, Kutzner H, Kettelhack N, Palmedo G, Burg G. Paraneoplastic pityriasis lichenoides in cutaneous lymphoma: case report and review of the literature on paraneoplastic reactions of the skin in lymphoma and leukaemia. *Br J Dermatol* 2005;152:1327-1331
10. Natsuga K, Abe R, Ujiie H, Shibaki A, Sawamura D, Nishio M, et al. Non-Hodgkin lymphoma preceded by recalcitrant eczema. *Eur J Haematol* 2007;79:369-370