

이개에 발생한 유피낭종 1례

인제대학교 의과대학 일산백병원 이비인후과학교실
신 중 욱

A Case of Dermoid Cyst in Auricle

Joong Wook Shin, MD

Department of Otolaryngology, Ilsan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Goyang, Korea

—ABSTRACT—

Dermoid cyst is a benign neoplasm that is derived from both ectoderm and mesoderm. The majority of dermoid cysts are found in the ovaries and approximately 7% of dermoids are found in the head and neck, with more than 80% of these located in the orbit, oral cavity, or nasal cavity. Dermoids of the auricle are very rare case. We report a 24-year-old female with a dermoid cyst in the auricle. (J Clinical Otolaryngol 2008;19:92-94)

KEY WORDS : Dermoid cyst · Auricle.

서론

유피낭종(dermoid cyst)은 태생기 상피세포 잔유물에서 주로 발생하며 표피낭(epidermoid cyst)과 달리 모낭, 한선 등의 피부부속기를 포함한 양성 종양으로 조직학적으로 연관성 있는 유피낭종, 표피낭, 기형종(teratoma)을 통칭하여 부를 때 사용하기도 한다.¹⁾²⁾ 유피낭종의 호발 부위는 천골과 난소이며, 두경부에서는 드물게 발생하고, 주로 안와, 구강, 비강에 발생하는 것으로 알려져 있다.²⁾ 국내 이비인후과 영역에서 측두골, 후이개에 발생한 경우를 보고 한 예가 있었으나,³⁾⁴⁾ 이개에 발생한 경우는 발표된 바 없었다. 본원에서는 이개에 발생한 유피낭종 1예를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

논문접수일 : 2008년 3월 18일

심사완료일 : 2008년 4월 28일

교신저자 : 신중욱, 411-706 경기도 고양시 일산서구 대화동 2240 인제대학교 의과대학 일산백병원 이비인후과학교실
전화 : (031) 910-7250 · 전송 : (031) 910-7747

E-mail : ketaminkr@hanmail.net

증례

24세 여자 환자로, 종물이 있는 이개 부위에 외상의 과거력 없이 수년 전부터 서서히 커지는 증상을 주소로 내원하였다. 종물이 있는 이개 부위에 외상의 과거력은 없었다. 종물은 무통성의 1 cm 정도 크기로 부드러웠고, 압통은 동반되지 않았으며, 주변조직과의 유착 없이 가동성으로 주위 피부표면이나 외이도에 누공은 관찰되지 않았다(Fig. 1). 이개에 발생한 양성 종물로 생각되어 부분마취 하에 수술을 시행하였다. 종물 위로 절개를 했고, 주위 피부와 연골막, 연골과의 유착 없이 박리되어 터트리지 않고 완전 제거가 가능하였다(Fig. 2). 조직학적으로 피막은 중층편평상피로 이루어져 있었고 피지선을 포함하고 있어 유피낭종으로 진단되었다(Fig. 3). 현재 수술 후 3개월째로 재발 없이 추적관찰 중이다.

고찰

유피낭종은 외배엽과 중배엽으로 이루어져 피막이 피



Fig. 1. About 1 cm size round mass was observed at Lt. auricular concha.



Fig. 2. Gross finding of the dermoid cyst. About 1 cm size round, well capsulated mass.

지, 모낭, 한선 등 피부부속기를 포함한 중층편평상피로 구성된 양성종양이다. 섬유피낭에 둘러싸여 피부부속기를 포함하지 않는 표피낭과 내배엽, 외배엽, 중배엽 조직을 모두 포함한 기형종과 구분된다.

전체 유피낭종 중 약 7% 정도가 두경부에서 발생하는 것으로 알려져 있으며, 두경부에 발생하는 경우, 보고에 따라 차이는 있으나 안와에서 가장 흔하며, 구강저나, 하악, 비부위에 발생하는 것으로 알려져 있다²⁾ 그 외에도 후이개, 측두골, 이관, 중이, 추체첨부에 발생한 경우가 보고 되었다.³⁻⁷⁾

유피낭종은 외상에 의해 피부의 깊은 층으로 이식된 표피와 진피가 고립되어 발생하거나,⁸⁾ 태생기 융합면을

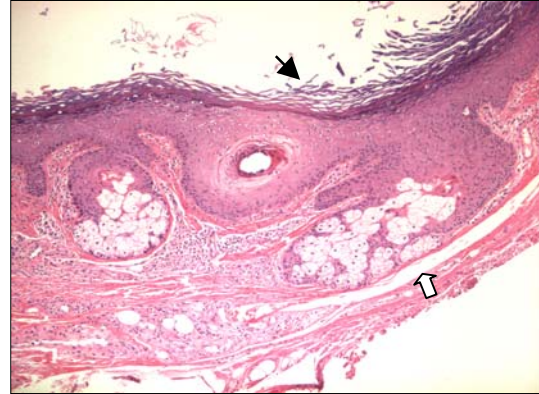


Fig. 3. Histologic finding. The capsule was made of stratified squamous epithelium (black arrow) and sebaceous glands were founded (white arrow) (H & E, ×200).

따라 일부 배엽층이 고립되어 발생하는 것으로 알려져 있다. 선천적으로 두경부에 발생하는 유피낭종의 경우 임신 3주와 4주 사이에 일어나는 제 1새열공과 제 2새열공의 정중융합 도중 상피잔유물이 포함되어 발생한다는 이론이 있어,⁸⁾ 정중부위에 생기는 유피낭종에 대해서는 설명이 가능하나, 이개와 같이 외측에 발생하는 경우를 설명하기는 어렵다. 이개에 발생한 유피낭종에 대해 상부이개를 형성하게 되는 제 1새공의 융합과정에서 봉입(inclusion)이 일어나 발생한다는 주장도 있다.⁹⁾

유피낭종이 측두골이나, 이관, 중이, 추체첨부 등에 위치한 경우에는, 수술 전 전산화단층촬영이나 자기공명영상에 낭종의 정확한 범위와 주변조직과의 관계를 알아 보는데 도움이 될 수 있다. 그러나, 본 예에서는 종물의 경계가 육안으로 쉽게 확인 되었으며, 주변과 유착이 없고 가동성이 있어 이개에 발생한 양성 종물을 의심하여 전산화단층촬영이나 자기공명영상을 검사하지 않고 수술을 시행하였다.

이개에 발생하는 이개위낭종, 이혈종, 표피낭 등과 감별이 필요하며, 이개위낭종의 경우 무증상의 낭종으로 조직학적으로 연골 내에 장액성 액이 축적되고 낭종의 벽에 내피세포가 관찰되지 않는 점이 특징이며, 이혈종은 외상 후 혈액이 연골막하에 축적되어 동통과 염증이 동반되고, 표피낭의 경우 조직학적으로 피부부속기를 포함하지 않는 것으로 감별이 가능하다.¹⁰⁾¹¹⁾

치료는 종물의 완전한 적출이며, 악성화하지 않고, 완

전히 제거할 경우 재발은 드문 것으로 알려져 있다.⁵⁾ 피하 유피낭종은 대부분이 피하조직에 위치하지만 가끔 골막에 유착되어 그 하부 골 조직을 침범할 수 있으나,¹²⁾¹³⁾ 본 예에서는 연골막과 유착 없이 박리되었으며, 이개에 발생한 다른 경우에서도 연골막과의 유착을 보고한 예는 없었다.⁹⁾¹²⁾

본 예는 외상 없이 선천적으로 이개에 발생한 종물로, 경계가 뚜렷하고, 주변과의 유착 없이 완전 제거가 가능하였으며, 술 후 병리소견 상 피막이 피지선을 포함한 증충편평상피로 구성되어 유피낭종으로 진단된 경우로 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

중심 단어 : 유피낭종 · 이개.

REFERENCES

- 1) Park JH, Shin JM, Lee JD, Koh YW. *Two cases of dermoid cyst of mouth floor. Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg* 2004;47:376-9.
- 2) Som PM, Smoker WRK, Curtin HD, Reidenberg JS, Laitman J. *Congenital lesions. In: Som PM, Curtin HD, editors. Head and neck imaging, 4th.ed. St Louis: Mosby Year Book;2003.*

p.1858-9.

- 3) Kim BY, Park JS, Kang MG, Lee TH. *A case of dermoid cyst in temporal bone. Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg* 2007;50:1043-6.
- 4) Moon IH, Lee WH, Joo JB, Cho JE. *A case of postauricular dermoid cyst. Korean J Otolaryngol-Head Neck Surg* 2005; 48:1294-6.
- 5) Gourin CG, Sofferman RA. *Dermoid of the eustachian tube. Otolaryngol Head Neck Surg* 1999;120:772-5.
- 6) Farris PE, Meyerhoff WL, Vuitch F. *Congenital dermoid cyst of the middle ear. Skull Base Surg* 1998;8(2):77-80.
- 7) Behnke EE, Schindler RA. *Dermoid of the petrous apex. Laryngoscope* 1984;94(6):779-83.
- 8) King RC, Smith BR, Burk JL. *Dermoid cyst in the floor of the mouth. Review of the literature and case reports. Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1994;78(5):567-76.
- 9) Ikeda M, Muto J, Omachi S. *Dermoid cyst of the auricle: Report of two cases. Auris Nasus Larynx* 1990;16:193-7.
- 10) Prasad KC, Karthik S, Prasad SC. *A comprehensive study on lesions of the pinna. Am J Otolaryngol* 2005;26(1):1-6.
- 11) Lim CM, Goh YH, Chao SS, Lynne L. *Pseudocyst of the auricle. Laryngoscope* 2002;112(11):2033-6.
- 12) Samper A, Ruiz ER, Yeste L, Bazan A. *Dermoid cyst on the auriculotemporal area. Plast Reconstr Surg* 2000;106:947-8.
- 13) Lee SJ, Jang JW, Lee JJ, Kim DW, Chung SL. *A case of dermoid cyst causing deep erosion of the skull. Ann Dermatol* 2000;12(4):280-2.