

외이도에 국한된 편평상피 유두종 1례

순천향대학교 의과대학 이비인후과학교실
김 시 찬 · 이 정 렬

A Case of Squamous Cell Papilloma Confined to the External Auditory Canal

Shi-Chan Kim, MD and Jung Yeol Lee, MD

Department of Otolaryngology, Soonchunhyang University College of Medicine, Bucheon, Korea

—ABSTRACT—

The squamous cell papilloma is common in nose, nasopharynx, pharynx, larynx and tracheobronchial trees. However, the squamous cell papilloma originated from the external auditory canal is rare. The squamous cell papilloma in the external auditory canal has known to have a viral etiology, especially human papilloma virus. The papilloma is contagious easily to the neighbor tissues. It is apt to be recurred too. The treatment of choice in the squamous cell papilloma of the external ear canal is excision. The regular follow-up is needed because of the recurrence or the malignant transformation. We report a case of squamous cell papilloma confined to the external auditory canal. (J Clinical Otolaryngol 2007;18:114-116)

KEY WORDS : Papilloma · Squamous cell · Auditory canal · External.

서 론

외이도에 생기는 종물들은 외이도라는 막힌 공간 안에 있으므로 인해 발견이 늦게 일어날 수 있거나 우연히 발견되는 경우가 많다. 외이도는 조직학적으로 피부, 선, 골 등 다양한 조직으로 구성되어 있어 각 조직에서 양성 및 악성 종양이 발생할 수 있다. 그 중 편평상피 유두종은 비강, 비 인두, 구 인두, 후두, 기관지와 같은 기도에서 주로 발생한다.¹⁾ 외이도의 양성 종물로는 이구 선종(ceruminoma), 골종(osteoma), 진피 내 모반(intra-dermal nevus) 등 다양하나, 본 례와 같이 외이도 상피에만 존재하는 편평상피 유두종의 보고는 매우 드물다.

논문접수일 : 2007년 3월 7일

심사완료일 : 2007년 5월 3일

교신저자 : 김시찬, 420-020 경기도 부천시 원미구 중동 1174 순천향대학교 의과대학 이비인후과학교실

전화 : (032) 621-5439 · 전송 : (032) 621-5016

E-mail : drsckim@schbc.ac.kr

외이도 종물을 주소로 내원한 편평상피 유두종 환자를 경험하여 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

40세 여자환자는 6개월 전에 발생한 우측 외이도 종물을 주소로 본원 이비인후과에 내원하였다. 병력 청취 상 고혈압으로 약물 복용이외에 특이 사항은 없었다. 전신 문진 소견에서 난청, 어지러움 등 특이 소견은 없었다. 이학적 검사 상 고막은 정상이었으나, 우측 외이도 입구 부위 후 하방에 1×1 cm 크기의 유두상 모양의 검은 빛을 띠는 종물이 있었다(Fig. 1). 혈액학적 검사에는 특이소견은 없었다.

환자는 국소 마취하에 경외이도 접근법을 이용하여 종물 절제를 시행하였다. 종물 주위로 약 1 cm의 정상 피부 조직과 함께 절제를 시행하였고, 피부 이식은 시행하지 않았다.

절제 조직 광학 현미경 검사에서 유두상 성장을 보이는

용종 모양의 병변이 편평상피에 의해 둘러싸여 있는 소견을 보였다(Fig. 2A). 고배율로 확대한 결과 상피 하 기질에는 성긴 아교질(collagen)과 증가된 혈관들이 관찰되었다(Fig. 2B). 수술 후 6개월째인 현재 종물의 재발 소견은 관찰되지 않고 있다.

고 찰

외이도의 유두종은 서구 문헌에서는 보고된 예는 드물나, 과거 중국의 남부 지방에서 보고되었는데 이는 이 발소에서 면도를 할 때 여러 명이 불결한 기구를 같이 돌려쓰는 문화에 의한 것이 그 원인으로 알려져 있다.²⁾

주로 성인 남자에게 많이 생기나,³⁾ 3세 된 여아에서도,²⁾ 어머니의 산도가 정상이었음에도 원발성으로 발현된 예

가 있다.

편평상피 유두종의 원인은 바이러스로 알려져 있으며 특히 외이도에서 생기는 유두종은 인간 유두종 바이러스 제 6형과 관련된다고 하였고,⁴⁾ 외이도의 연골 부위 뿐 아니라 골 부위에서도 발현될 수 있다.²⁾

국내 문헌에 보고된 1례는 본 증례와는 달리 중이강에서 시작하여 외이도, 측두골 및 측두하와 까지 광범위하게 침범한 경우로 in-situ hybridization 검사에서 인간 유두종 바이러스 16형과 18형에 대해 상피층 내에 다수의 양성 세포를 관찰할수 있었다.⁵⁾ 인간 유두종 바이러스 제 16과 18형이 암을 유발하는 데 중요한 역할을 담당하는 것으로 알려졌으나, 일반적으로 양성 유두종이 암으로의 변화되는 것은 매우 드물다.

인간 유두종 바이러스의 아형을 유두종이 발생하는 각 부위에 따라 나누어 볼 수 있는데 비 부비동 내 유두종에서는 제6형과 11형이 발현되나 특히 제11형이 주로 나타난다고 하였고,⁶⁾ 후두 유두종 또한 제 6형과 11형이 주된 원인 바이러스로 알려져 있다.¹⁾ 구강에서 생기는 유두종은 거의 항상 편평상피 유두종으로서, 마찬가지로 인간 유두종 바이러스 제6형과 11형을 발견할 수 있다. 이 두 가지 아형들은 암과는 관련성이 없는 것으로 알려져 있다.¹⁾

임상 양상으로는 편평상피 유두종은 피부나 점막에 넓게 부착하여 표면은 둥글고 납작한 구진(papule)의 형태를 띠고 있다. 조직학적으로 편평상피 또는 원주 상피의 두꺼운 유두상 모양의 종물의 형태를 보인다.

유두종은 감염 양상을 보여 주변 조직으로 전파되는 속성을 가져 재발하기 쉬운 종물로 알려져 있다. 후두에 생긴 유두종이 기관 절개술 후 기관이나 기관지에 이식되는 경우 뿐 아니라, 비강과 비 인두에 생긴 유두종을 제거하면서 동시에 고막 절개술을 시행한 예에서 외이도와

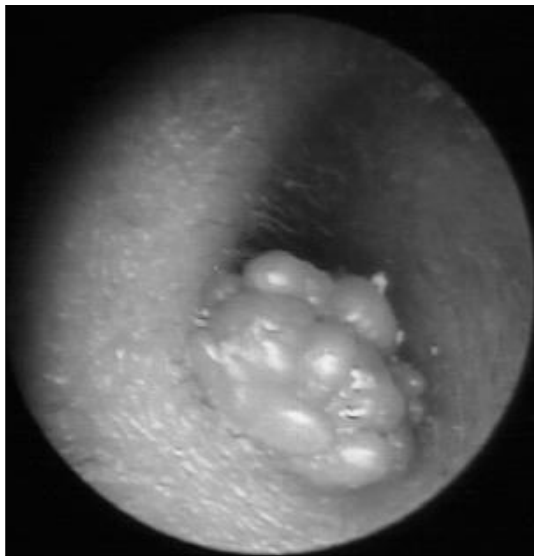


Fig. 1. A dark gray papillomatous mass in the cartilaginous portion of the right external canal.

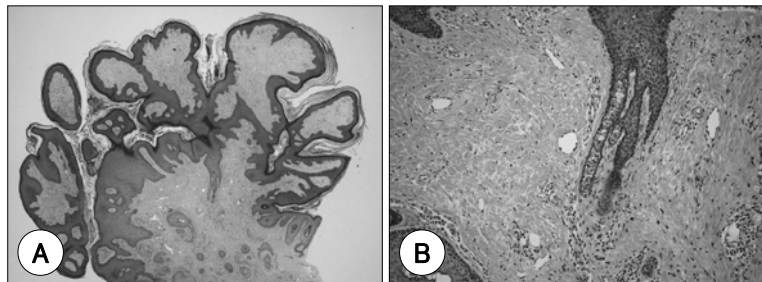


Fig. 2. A : A polypoid lesion with papillary growth covered by mature squamous epithelium (H-E, ×20). B : The subepithelial stroma showed loosely-textured collagen and increased vascularity (H-E, ×100).

고막으로 유두종이 전파된 예가 보고 되었다.⁷⁾

유두종은 병리학적으로 진단이 가능한데, 병리학적으로는 3가지로 분류된다. 첫째 반전성 유두종(inverted papilloma), 둘째 이행세포 유두종(transitional papilloma)이 있으며, 세째로 본 증례와 같은 편평상피 유두종으로 나눌 수 있다. 반전성 유두종은 주로 비강측벽과 부비동에 호발하고 이행세포 유두종은 비중격에 호발한다고 하였다.⁸⁾ 편평상피 유두종의 병리소견으로는 유두상 용종 모양의 병변이 편평상피에 의해 둘러싸여 있는 모습을 보이는 것이 특징이다.

외이도에서 발생하는 종양은 주로 외이도 피부의 선(gland)에서 생기는 것이 대부분이므로 감별하여야 할 질환으로는 아포크린선(apocrine gland), 이구선(ceruminous gland) 또는 타액선(salivary gland)에서 발생하는 양성 선종(adenoma)과 선양 낭성 암(adenoid cystic carcinoma), 저 분화 및 고 분화 암이 있다. 주로 통증, 분비물, 안면 마비 등을 동반하는 경우 임상적으로 암을 예측할 수 있다.¹⁾

저자 등⁹⁾이 보고한 이구선종(ceruminoma)은 둥근 모양의 경성 종물이고 절개 면은 황백색의 반짝이는 양상을 보이는 형태를 띤다. 부속기/타액선(adnexal/salivary gland)에서 발생하는 선종으로는 다형성 선종(pleomorphic adenoma), 에크린 원주종(eccrine cylindroma), 유두상 한선종(hidradenoma papilliferum)이 외이도의 용종 모양의 종물로 나타난다. 페나 너로 전이를 잘 하는 선양 낭성암은 고분화 암과 마찬가지로 예후가 불량하다. 또한 골에서 기원하는 외이도 종물로 골종(osteoma)과 외골증(exostosis)과 감별하여야 한다. 신경에서 기원하는 종물로는 신경초종(schwannoma)이 생길 수 있다. 이것은 소아에서 제 1형 신경섬유종증(neurofibromatosis)과 관계되며 악성으로 전환될 가능성을 가진다. 그 외에 부신경절종(paraganglioma), 횡문근육종(rhabdomyosarcoma), 난황낭 종양(yolk sac tumor), 수막종(meningioma) 등이 드물게 생길 수 있다.

유두종의 치료에는 외과적 절제, 냉동 수술(cryosurgery), 소파술(curettage), 방사선 치료와 레이저 치료 등이 있다. 유두종의 치료로 외이도와 중이 내에 외과적 절제를 시행하였는데도 제거가 불가능하여 외과적 절제

가 실패한 경우와 절제술 후 재발한 유두종인 경우에 방사선 치료를 시행하여 치험한 증례가 보고되었다.¹⁰⁾ 그러나 유두종은 재발이 많은 병변이므로 재발에 유의한 경과 관찰이 필요하다.

외이도에서 생기는 유두종은 암과의 관련성이 없는 인간 유두종 바이러스 제 6형과 관련된다고 하였지만 악성 변환의 가능성을 고려하여 장기적인 추적 관찰이 필요할 것이다.

외이도에 생긴 편평상피 유두종은 매우 드문 질환으로 국내외 보고가 드물고, 국내에서도 중이강에서 시작, 외이도 및 측두하외를 광범위하게 침범한 1례가 보고된 적은 있으나, 본 증례와 같이 임상양상이 외이도 연골 부위에만 국한된 종물로 나타나 타 종물과의 감별이 필요했던 증례는 없어 감별 질환이 필요한 외이도 종물의 하나로서 보고하는 바이다.

중심 단어 : 편평상피 유두종 · 외이도.

REFERENCES

- 1) Davis GL. *Ear: External, Middle, and Temporal Bone. In: Gnepp DR. Diagnostic Surgical Pathology of the Head and Neck. 1st ed. Philadelphia: W.B.Saunders company;2001. p.702-4.*
- 2) Yadav SP, Chanda R, Goyal N, Chanda S. *Aural papillomatosis in a 3-year-old child. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2002;66:185-7.*
- 3) Myer CM, Woodruff SM. *Pathologic quiz case 2. Arch Otolaryngol 1983;109:200-3.*
- 4) Xia MY, Zhu WY, Lu JY, Lu Q, Chen L. *Ultrastructure and human papillomavirus DNA in papillomatosis of external auditory canal. Int J Dermatol 1996;35:337-9.*
- 5) Yoon BM, Park SW, Min KS, Hong KS, Cho MY, Yang SW. *A case of squamous papilloma in the middle ear, external auditory canal, and infratemporal fossa. Korean J Otolaryngol 1999;42:911-5.*
- 6) Weber RS, Shillitoe EJ, Robbins T, Luna MA, Batsakis JG, Donovan DT, et al. *Prevalence of human papillomavirus in inverted nasal papillomas. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1988;114:23-6.*
- 7) Welsh RL, Gluckman JL. *Dissemination of squamous papilloma by surgical manipulation: a case report. Laryngoscope 1984;94:1568-70.*
- 8) Hyams VJ. *Papillomas of the nasal cavity and paranasal sinuses. Ann Otol Rhinol Laryngol 1971;80:192-206.*
- 9) Kim SC, Lee HK, Ahn SY, Lee JH. *Two cases of ceruminous adenoma arising from the external auditory canal. Korean J Otolaryngol 1997;40:1059-62.*
- 10) Rogers KA, Snow JB. *Squamous cell papilloma of the external auditory canal and middle ear treated with radiation therapy. Laryngoscope 1968;78:2183-8.*