

## 구강저에 발생한 피부양낭종

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실  
김광문 · 엄주현 · 박한규 · 정영석

= Abstract =

### Dermoid Cyst of the Floor of Mouth

Kwang Moon Kim, M.D., Ju Hyun Eum, M.D.,  
Han Q Park, M.D., Young Suk Chung, M.D.

*Department of Otolaryngology, Yonsei University College of Medicine*

Dermoid cyst of the floor of mouth is infrequent. This cyst has been classified as epidermoid, dermoid and teratoid cyst. Dermoid cyst is more common in young adults and no sex predilection and has generally been present for months to years before progressive enlargement causes interference with the mobility of the tongue and disturbance of articulation and mastication.

The authors have recently experienced dermoid cyst of the floor of mouth which was confirmed histopathologically.

### 서 론

구강저에 발생하는 피부양낭종은 두경부에서는 비교적 희귀하게 나타나는 질환으로서 대부분 구강내 혹은 악하부의 무통성 종창을 주소로 이비인후과에 내원한다. 이러한 낭종은 일반적으로 epidermoid, dermoid, teratoid cyst로 분류되며 대개 이 세가지를 통털어 피부양낭종이라 한다<sup>6)14)</sup>.

이 낭종은 구강저 중앙에서 악설골근 상부 혹은 하부에 위치하는데<sup>7)10)</sup> 최근 저자들은 구강저에 발생한 낭종 1례를 경험하여 전신마취하에 완전적출후 병리조직학적으로 피부양낭종으로 확진된 예를 경험하였기에 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

### 증 례

환 자 : 김○희, 22세, 여자.

초 진 : 1988년 2월 3일.

주 소 : 2년동안의 구저부와 악하부의 서서히 커지는 종괴.

헌병력 : 내원전 약 2년전부터 서서히 커지는 구저부와 악하부의 종괴를 주소로 내원하였다. 내원 당시 기침, 애성, 연하통, 인후통, 호흡곤란등은 없었으나 약간의 연하곤란 및 구음장애를 호소하였다.

과거력 : 2년전부터 치과에서 여러번 낭종의 흡입천자술을 시행받은 병력이외는 특이한 사항은 없었다.

가족력 : 특이한 사항은 없었다.

이학적 검사소견 : 전신상태는 양호하였으며, 이경, 비경, 간접후두경 검사상 모두 정상 소견이었다. 경부검사상 악하부에 경계가 불분명하며 부드러우며 무통성인 종창이 촉지되었으며 구강검사상 구저부에 단일성이며 5×4cm 크기의 부드러우며 무통성인 경계가 분명한 종괴가 촉지되었다(Fig. 1). 그의 흉부, 복부 및 사지는 모두 정상소견이었으며 특이할만한 신경증상 또한 없었다.

임상검사소견 : 혈액검사, 뇨검사, 간기능검사 및 심전도검사 모두 정상소견이었다.

X-선 검사소견 : 흉부 X-선 검사는 정상소견이었

다. 두경부 전산화 단층 촬영상 경계가 뚜렷한 등근, 낭종성 종물이 구저부와 악하부 정중선에 4×3×5cm 크기로 있었으며, 비인강은 정상소견이었다(Fig. 2).

수술소견 : 1988년 3월 23일 기관지 삽관 전신 마취하에 왈톤(Wharton)씨관 개구도 직후방의 구저부에 절개를 넣은후 악설골근(mylohyoid) 위측, 내방에 위치한 4×3×5cm 크기의 부드러우며 잘 피막된 종괴를 제거하였다. 수술장은 일차 봉합하였다(Fig. 3).

병리학적 소견 : 낭종은 약 4×3×5cm 크기의 황적색을 띤 난형의 낭종이 있으며(Fig. 4), 그 내

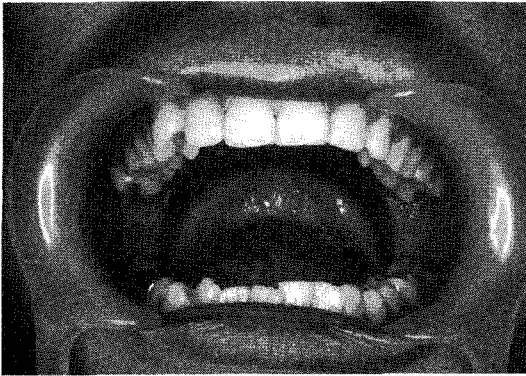


Fig. 1. Mass of the floor of mouth.

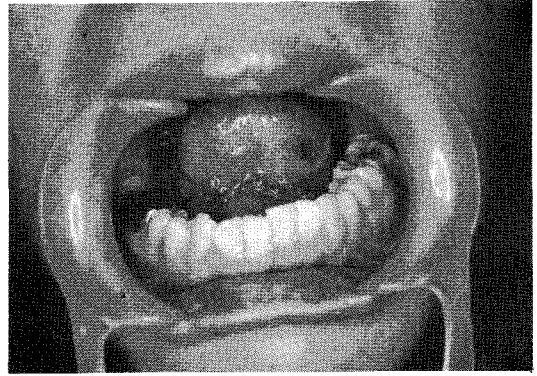


Fig. 3. Post operative state of excision.

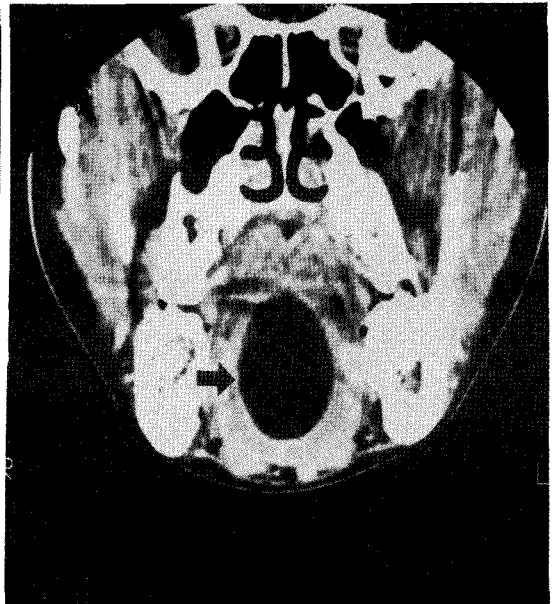
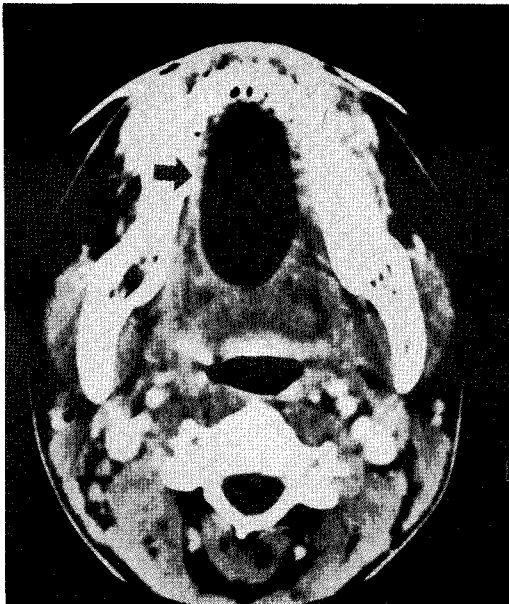


Fig. 2. C-T scan : Note the homogenous density and well circumscribed mass(black arrow).

용물은 치즈같은 물질로 차 있었으며(Fig. 5), 조직검사상 각화된 증층편평상피로 피복되어 있고 그 하부에 피지선이 관찰되었다(Fig. 6).

수술후 경과 : 수술후 경과는 양호하였으며, 수술후 6일째 퇴원하였다.

## 고 찰

피부양낭종은 구강저와 경부에서는 비교적 드문

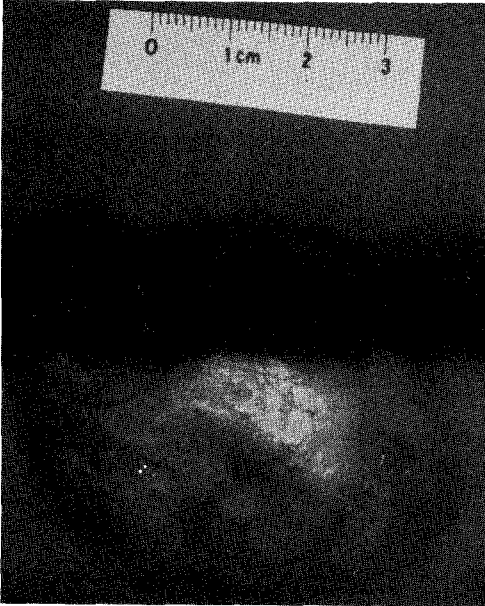


Fig. 4. Extirpated mass.

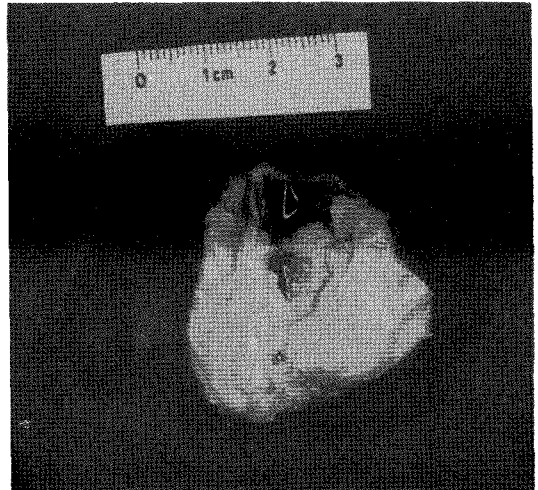


Fig. 5. The mass contains cheese-like materials.

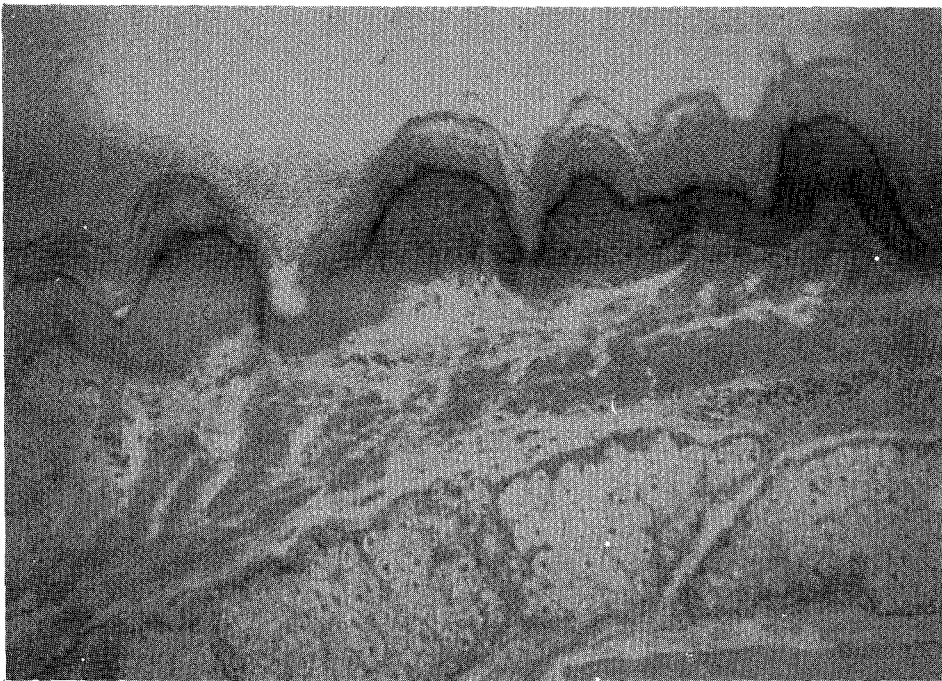


Fig. 6. The cyst is lined by keratinizing stratified squamous epithelium with sebaceous glands (H & E  $\times 100$ ).

질환으로 Roser<sup>3)</sup>가 처음 보고하였으며 Shore<sup>18)</sup>는 54,000 수술예에서 4예만을 보고하였고 New와 Erich에 의하면 두경부에 발생하는 것이 전신에 발생하는것의 7%, 이중 23%가 구강저부에 발생한다고 하였다<sup>16)</sup>.

이러한 피부양낭종의 발생기전은 여러가지 설이 있지만 크게 2가지로 설명된다. 배형성시기에 다 잠재능력의 배세포(pluripotential embryonal cell)의 고립이 발생후 이세포들의 disorganized growth 이거나, 배아세포들이 태생기의 열상이 접할때 심층부에 함몰되어 발생한다고 한다<sup>7)</sup>. 이 피부양낭종의 분류는 그 종창을 싸고있는 막의 조직학적 및 발생학적인 소견에 따라 epidermoid, dermoid, teratoid cyst로 구분되며, epidermoid는 종양결절 속에 피부부속물을 함유하지 않으며 dermoid는 피부부속물을 함유하며, teratoid는 피부부속물 이외에 중배엽과 내배엽에서 유래한 조직을 함께 함유한다<sup>6)14)</sup>.

이 낭종의 성별상 발생빈도는 차이가 없으며<sup>10)14)16)</sup>, 호발연령은 대개 10세이후로 흔히 20대와 30대에서 증상을 보이는데<sup>1)10)12)14)</sup>, 이는 상피조직의 기능이 왕성한 시기와 상관관계가 있음을 의미한다<sup>13)</sup>. 그러나 드물게 신생아나<sup>9)11)</sup> 노년층에서도<sup>15)</sup> 보고된 경우도 있다. 동반되는 가장흔한 증상은 구저부중앙의 무통성의 종괴이며 감염시 통증을 동반한다<sup>7)10)</sup>. 대부분 설골상부의 악하부위에서 악설골근 상부와 하부에 위치한다<sup>7)10)</sup>. 악설골근 상부에 위치한 경우 설의 거상, 언어장애, 연하곤란 등이 나타나며 드물게 호흡곤란을 나타내기도 하며, 그 하부에 위치한 경우는 악하 팽창이 현저하게 되고 마치 턱이 두개있는 것처럼 보인다<sup>2)3)10)</sup>.

이 낭종이 드물게 일측 악골각하에서 발견되는 수 있는데<sup>14)16)17)</sup>, Seward<sup>17)</sup>는 이경우 정중선의 낭종과는 다른 기원을 가지며 1st pharyngeal pouch의 ventral end 혹은 1st branchial cleft의 extreme ventral end로 부터 유래한다고 하였으나, 대부분의 저자들은 이낭종이 정중선에서 발생하며 팽창시 중앙에서 이동된 것으로 보고있다<sup>10)13)</sup>.

진단은 환자의 자세한 병력, 낭종의 위치, 색, 경도, 내용물의 흡인등으로 가능하며<sup>4)</sup> 보조적 진단법으로는 sialogram, 초음파, 단층촬영 등이 있으

며 이중 단층촬영이 가장좋은 진단방법이며, 향후 MRI 방법도 많은 도움을 줄 수 있을것으로 고려된다<sup>1)</sup>. 그러나 확진은 조직학적 검사를 시행하여야만 할 수 있다<sup>3)4)10)</sup>. 감별질환으로 하마종, 수액낭종, 설근갑상선종, 타액선종, 악하선폐쇄, 혈관종, 지방종, 섬유종, 구강저의 악성종양 등이 있다<sup>2)3)4)</sup>. 하마종과의 감별은 하마종이 대개 편측성으로 발생하며<sup>4)5)</sup>, 푸르게 얇은 막으로 싸여있으며<sup>1)</sup>, 촉진시 파동이 있으며 흡연시 점액성의 타액과 같은 액체를 포함한다에 비해<sup>4)</sup>, 피부양낭종은 대개 정중선에 발생하며, 촉진시 특유한 밀가루 반죽을 만지는듯한 느낌을 주며<sup>4)7)10)</sup>, 흡연시 치즈양 물질을 포함한다<sup>4)10)</sup>.

치료는 주위조직에 손상을 주지않고 외과적으로 완전히 적출하는 것이 유일한 방법이며<sup>6)7)10)13)</sup>, 증상완화를 위한 흡인은 일시적이며 오히려 감염의 위험이 있다. 수술 방법으로는 낭종의 크기가 작은 경우 구강내로, 낭종이 큰경우 악하부에 절개를 가해 제거하며<sup>1)10)</sup>, 만약 낭종이 거대하여 기관삽관법으로 마취가 불가능할때는 기관절개술을 시행후 제거한다<sup>2)10)</sup>. 낭종을 제거시 하악골이나 설골로의 어떤 tract도 잘 관찰해야하며 완전적출이 이루어지지 않은 경우 재발하게 된다<sup>1)7)10)</sup>. 예후는 완전 제거시 재발이 없고 매우 좋은 편이다<sup>4)</sup>.

## 결 론

저자들은 구저부에 발생한 피부양낭종 1례를 주위 조직에 손상없이 외과적으로 완전 적출하여 병리조직학적으로 확진하였으며, 이에 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

## References

- 1) 大木幹文：口腔底における皮様ないし類皮様嚢胞. *JOHNS* 4(5) : 109-113, 1988
- 2) 강석봉·오종범·조의호·신호범：구강저에 발생한 피부양낭종. *한이인지* 26(3) : 714-717, 1983
- 3) 권삼현·신용호·김형겸·김홍수：구강저에 발생한 피부양낭종의 1례. *한이인지* 26(1) : 154-

157, 1983

- 4) 도남용 · 김왕수 · 김정현 · 박규방 : 구강저에 발생한 피부양낭종. *한이인지* 25(4) : 755-758, 1982
- 5) Ballenger JJ : *Diseases of the Nose, Throat, Ear, Head, Neck* : 13th ed 1985
- 6) Batsakis JG : *Tumors of the Head and Neck. 2nd ed* : 226-231, 1979
- 7) Charles W Cummings, et al : *Otolaryngology Head and Neck Surgery* 2 : 1604-1605, Mosby 1986
- 8) Cited from GW Otatis JR, GL Hortman, GR Robertson : *Dermoid cyst of the floor of the mouth. J Oral Surg* 31 : 192-196, 1975
- 9) Howell WE, Stein H, Tomaro AJ : *Sublingual dermoid cyst in infant. J Oral Surg* 30 : 437-441, 1972
- 10) Hurbert Leveque, Carmelo A, Saraceno Chik-Kwun Tang, et al : *Dermoid cysts of the floor of the mouth and lateral neck. Laryngoscope* 89 :

296-305, 1979

- 11) Kinnman J, Sub KW : *Dermoid cysts of the floor of the mouth : Report of three cases. Oral Surg* 26 : 190, 1968
- 12) Kise EN : *Dermoid cyst of the Tongue and floor of the mouth. Arch Otolaryngology* 80 : 12, 1964
- 13) Masuda BJ : *Dermoid cyst in the floor of the month. Am J Orthodontics and Oral Surgery* 32 : 252-256, 1946
- 14) Meyer I : *Dermoid cysts of the Floor of the Mouth. Oral Surg* 8 : 1149, 1955
- 15) New GB : *Congenital cysts of tongue, the floor of the mouth, pharynx and larynx. Arch Otolaryngology* 45 : 145-158, 1947
- 16) New GB, Erich JB : *Dermoid cysts of the Head and Neck. Surg Gynecol Obstet* 65 : 48, 1937
- 17) Seward GR : *Dermoid cysts of the floor of the mouth. Br J Oral Surg* 3 : 36, 1965
- 18) Shore BR : *Sublingual epidermoid cysts. Am Surg* 108 : 305-308, 1938