

이마부위의 양성병변에 대한 치료

윤 병 민

제주대학교 의학전문대학원 성형외과학교실

Abstract

Treatment of benign lesion in forehead

Byung Min Yun

Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

Benign lesion in forehead is quite diverse such as nevus, dermoid cyst, epidermoid cyst, lipoma, osteoma. The most important point in treatment is minimal scar. The author present the treatment according to benign lesion. (J Med Life Sci 2009;7:266-268)

Key Words : Benign lesion, Forehead, Treatment

서 론

이마에 악성이 아닌 양성병변(nevus, osteoma, lipoma, dermoid cyst, epidermoid cyst등)이 발생한 경우 가장 중요한 치료의 목표는 가급적 흉이 덜 생기게 하여 병변을 제거하는 것이다. 양성병변을 제거하는 방법으로는 레이저치료, 피부를 통해 direct 접근하는 방법과 두피에 절개를 가한 후 galea layer로 접근 하는 indirect 방법이 있으며, 본 고찰에서는 증례와 함께 이마부위의 양성병변에 대한 치료에 관하여 알아보려고 한다¹⁻³⁾.

증 례

증례 1.

48세 남자 환자로 이마를 비롯해 얼굴의 점(nevus)을 주소로 내원을 하였다. CO₂ 레이저를 이용하여 제거하였다(Fig. 1).

증례 2.

6세 여아로 이마에 점(nevus)을 주소로 내원을 하였다. 사이즈는 3x3 cm의 타원형이었다. 피부(epidermis, dermis)층에 있어서 percutaneous direct excision을 시행하였고 한꺼번에 nevus의

제거가 불가능하여 2-3회에 걸쳐서 serial excision을 시행하였다(Fig. 2).

증례 3.

35세 남자로 이마아래(미간)부위에 용기를 주소로 내원하였다. 가끔씩 고름이 나왔다고 한다. 진단명은 dermoid cyst였고 수술은 1회의 percutaneous direct excision을 시행하였고 수술 후에 흉이 남아 후일 scar revision을 계획 중이다(Fig. 3).

증례 4.

42세 여자로 이마에 용기를 주소로 내원하였다. 진단명은 lipoma였고 수술은 두피에 절개를 한 뒤 내시경 하에서 lipoma를 제거하였다(Fig. 4).

증례 5.

71세 여자로 이마의 딱딱한 혹을 주소로 내원하였다. 진단명은 osteoma였고 수술은 두피에 절개를 한 뒤 내시경 하에서 osteoma를 제거하였다(Fig. 5).

고 찰

팔다리와 같은 신체에 비해 얼굴 그중에서 이마부위는 상대방을 볼 때 눈에 잘 띄는 부위이다. 신체의 다른 부위와 동일하게 이마부위에도 동일한 병변이 발생한다. 치료의 관점에서는 팔다리와 같은 부위는 수술 흉이 발생하여도 어느 정도 용납이 가능하나 얼굴 부위는 일반적인 사고를 하는 사람의 경우 흉터가 안생기거나 최소한도로 생기기를 원한다. 따라서 신체의 다른 곳

Address for correspondence : Byung Min Yun
Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Jeju National University School of Medicine, 66 Jejudaehakno, 690-756, Jeju, Korea
E-mail : almostfree@hanmail.net

Figure legends

Figure 1. (48YR/M) Nevus on forehed. Treatment: CO2 ablation.



Figure 2. (6YR/F) Nevus on forehed. Treatment: Serical percutaneous excision



Figure 3. (35YR/M) Dermoid cyst on glabella. Treatment: Percutaneous excision

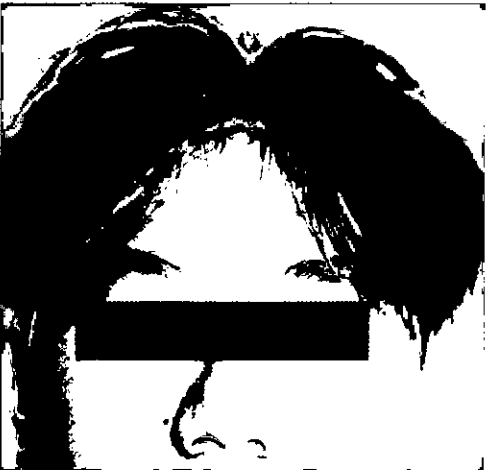


Figure 4. (42YR/F) Lipoma on forehead. Treatment: Endoscopic excision

A. Preoperative photograph.
B. lipoma(specimen)and postoperative photograph.

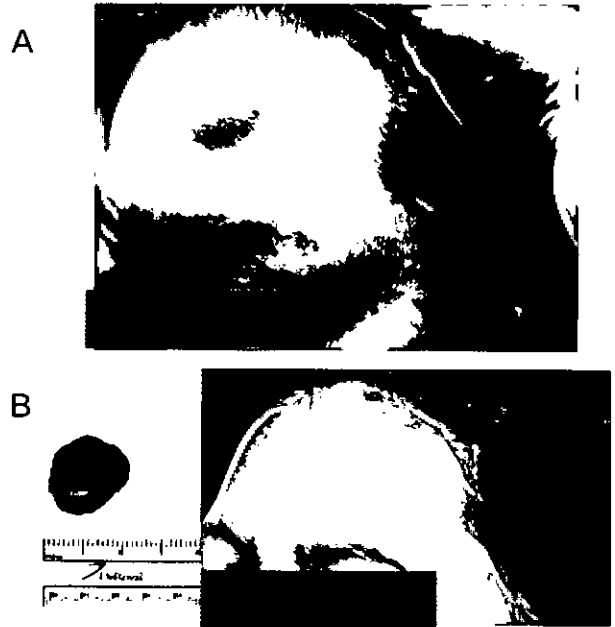
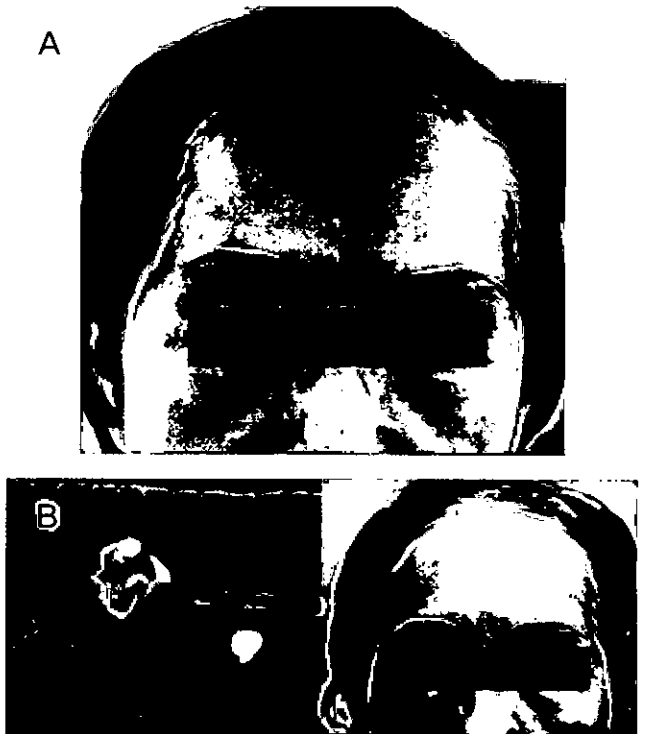


Figure 5. (71YR/F) Osteoma on forehead. Treatment: Endoscopic ostectomy

A. Preoperative photograph.
B. Osteoma(specimen)and postoperative photograph.



에 비해 치료 후의 흉터를 염두에 두어 두어야 한다⁴⁾. 흉터에 대한 관심은 병변이 악성이 아닌 양성인 경우에 더욱 심하다. 이런 환자를 접하는 임상 의는 먼저 병소가 악성인가 양성인가를 판단을 하여야 하며, 이때 위치, 병소의 자라는 속도, 증상, 동반증상, 색깔의 변화, 통증의 유무 등의 history taking, physical examination과 영상이미지(simple X-RAY, CT, ultrasound, MRI 등), 필요시에 fine needle aspiration 등을 시행하여야 한다. 이를 통해 악성이 아닌 것으로 판단이 되면 병소를 제거할 방법을 선택하게 된다. 증례 1의 경우는 흔히 볼 수 있는 환자로 얼굴에 점이 많은 경우로, nevus의 크기가 크지 않은 경우 CO₂ 등의 레이저를 이용하여 병소를 ablation시키면, 시간이 경과 후 주위나 옆에서 새로운 피부가 재생되는 원리를 이용하여 치료를 할 수 있고 관리를 잘하면 흉터는 거의 발생하지 않는다. 증례 2의 경우는 nevus로 크기가 커져 레이저를 이용하기에 적합하지 않은 경우로 이런 경우는 수술적으로 제거를 해야 하며, 크기에 따라 치료는 틀려지며 아주 큰 경우는 tissue expander를 삽입하여 주위의 피부를 늘린 뒤에 병소를 제거하는 방법을 사용하나 조직 확장기를 사용하는 경우 환자의 불편, 수술을 최소 2회 시행해야 하는 점, 합병증 등이 뒤따를 수 있다. 그러므로 어느 정도 사이즈의 경우는 몇 번의 수술을 반복해야 하지만 조직 확장에 따른 morbidity등을 고려하면 serial excision이 적합하며, 병변의 제거가 완료 되면 흉터에 대한 프락셀 레이저 치료의 대상이 된다. 증례 3의 경우와 같은 dermoid cyst, epidermoid cyst등이 사실상 수술 후 흉터에 대한 고민을 빠지게 만드는 경우이다. nevus의 경우는 환자들도 병소가 epidermis, dermis등과 같은 피부의 표피층에 존재하는 것을 알기 때문에 치료를 위해서 피부를 절제해야만 한다는 것을 알기 때문에 흉터가 수술을 하면 생길 수밖에 없다는 것을 인지하나, dermoid cyst와 같은 경우는 환자의 피부 표층은 정상이라고 생각하는 경향이 있기 때문에 수술 후 흉터에 대해 이해 못하는 경우가 많다. 이마부위에 직접 흉터가 생기지 않도록 이마 위 두피에서 피부절제를 하여 이마부위의 병소를 제거하는 내시경을 통한 병소의 제거방법은 이런 경우 좋은 수술적 적용 대상이 아니다. 이유는 염증 등이 있는 경우 주위의 정상구조와 박리하기 어렵고, 생각보다 피부의 epidermis 층에 근접해 있기 때문에 고생은 고생대로 하지만 일순간에 피부에 흉터를 남길 수 있기 때문이다. 따라서 이런 경우는 처음부터 환자에게 설명을 하여 납득을 시킨 뒤 direct로 percutaneous로 병소를 제거하는 것이 좋겠다. 증례 4의 경우는

지방종으로 이마에 수술자국을 남기지 않고 두피를 통해 제거할 수 있는 경우이지만 증례5의 osteoma에 비해서는 수술적인 테크닉이 좀 더 필요하다. 또한 지방종의 경우는 liposuction이 처음 시행한 경우가 back에 생긴 lipoma의 제거를 위해 사용한 사실을 생각하면 지방흡입으로도 제거를 할 수 있으나 수술의 깔끔함을 생각해 보면 역시 내시경을 통한 제거의 방법이 더 좋은 방법이다. 증례 5의 경우는 언급한대로 내시경을 통해 두피로 접근하는 indirect방법을 사용하여 흉터가 발생하지 않도록 하는 가장 좋은 경우이며, 최근 들어서 내시경을 통해 성공적으로 제거한 레들이 보고되고 있다¹⁻⁵⁾. 저자도 처음에는 내시경을 보면서 osteoma를 제거하였으나 몇 번의 수술을 해본 뒤에는 내시경 없이도 단순히 두피에 절개를 한 뒤에 osteotome을 이용하여 ostectomy를 할 수 있게 되었다. 하지만 두피를 통해 병변을 제거하는 수술을 시행하는 경우 anesthetic drug, 광범위한 박리 등으로 인해 수술직후에 direct excision을 시행한 경우보다 붓기나 멍이 더 잘 생긴다는 사실을 염두에 두어 두어야 한다.

이상과 같이 이마부위에 생긴 양성병변은 크기, 환자의 바램, 병소, 수술 후 붓기, 멍 등에 대한 고려를 하여 적합한 방법을 선택해야 하겠다.

참 고 문 헌

- 1) Kim HJ, Mun GH, Bang SI, Hyon WS, Oh KS. Endoscopic excision of the lipoma. J Korean Soc Plast Reconstr Surg 2002;29:394-8.
- 2) Papay FA, Stein JM, Dietz JR, Luciano Mark, Morales Louis, Zins James. Endoscopic approach for benign tumor ablation of the forehead and brow. J Craniofac Surg 1997;3:176-80.
- 3) Kaouk JH, Haber GP, Goel RK, Desai MM, Aron Monish, Rackey RR. Single-port laparoscopic surgery in urology: Initial experience. Urology 2008;71:3-6.
- 4) Lin SD, Lee SS, Chang KP, Lin TM, Lu DK, Tsai CC. Endoscopic excision of benign tumors in the forehead and brow. Ann Plast Surg 2001;46:1-4.
- 5) Meningard JP, Pitak-Arnop P, Rigolet A, Bertrand JC. Endoscopic excision of forehead lipomas. Int J Oral Maxillofac Surg 2006;35:951-3.