

얼굴에 발생한 선상태선 1 예

김미혜 · 김찬우 · 문석기 · 신동훈 · 최종수 · 김기홍

영남대학교 의과대학 피부과학교실

A Case of Facial Lichen Striatus

Mi Hye Kim, Chan Woo Kim, Seok Ki Moon,
Dong Hoon Shin, Jong Soo Choi, Ki Hong Kim

*Department of Dermatology,
College of Medicine, Yeungnam University, Daegu, Korea*

— Abstract —

Lichen striatus is a inflammatory disorder characterized by distinctive linear distribution of papules. The lesion presents commonly on the extremities and facial involvement has been reported as being less frequent. Only four cases have been reported in the Korean literatures. A 3-year-old patient presented with linear erythematous papules on the nose. Histopathologically, the lesion showed spongiosis in the epidermis and lymphocytic infiltration around the hair follicles and eccrine glands in the dermis. We report a case of lichen striatus with facial involvement.

Key Words: Lichen striatus, Face

서 론

선상태선(lichen striatus)은 주로 소아에서 발생하는 선상의 염증성 피부질환이다.¹⁾ 주로 하지에 호발하며 얼굴에 발생한 경우는 매우 드물어 한국인을 대상으로 한 보고에서 4예가 보고되었다.²⁻⁴⁾ 본 증례는 임상적으로 미간과

콧날을 따라 선상의 배열로 나타난 구진의 양상을 띠었고, 병리 조직학적 소견상 표피의 국소적인 해면화와 혈관 주위와 에크린 한선 주위의 치밀한 림프구 침윤 소견을 보여 얼굴에 발생한 선상태선이라고 진단하였다.

저자들은 얼굴에 발생한 선상태선 1예를 접하고 드문 예라 생각되어 보고하는 바이다.

증례

증례

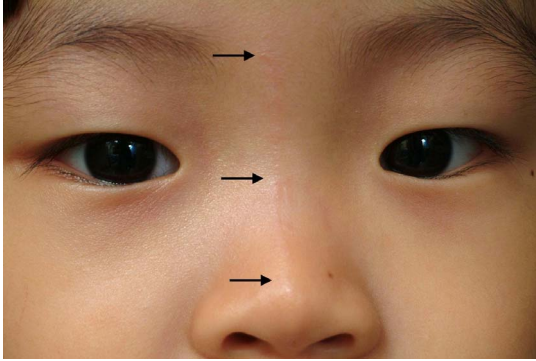


Fig. 1. Multiple pinhead sized erythematous linear papules on the nose.

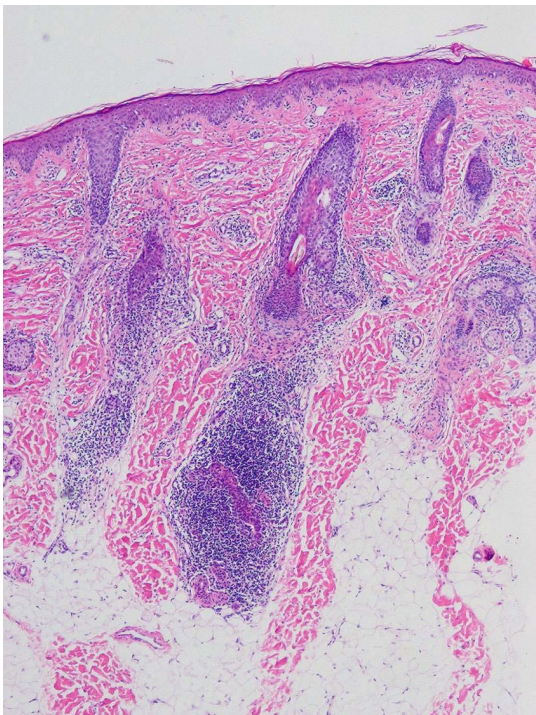


Fig. 2. Focal spongiosis in the epidermis and dense lymphocytic infiltration in the perifollicular and perieccrine gland area of the dermis. (× 20)

환자 : 김 ○ ○, 여자, 3세

주소 : 미간과 콧날을 따라 발생한 선상의 홍반성 구진

현병력 : 환자는 3세 여아로 내원 5개월 전부터 미간과 콧날을 따라 선상의 홍반성 구진이 생겨 내원하였으며 약간의 소양증을 호소하였음.

과거력 및 가족력 : 특기 사항 없음.

피부 소견 : 4.5 cm 길이의 미간과 콧날을 따라 선상으로 배열된 편 머리 크기의 홍반성 구진(Fig. 1).

신체 검사 소견 : 피부 소견외 특기 사항 없음.

병리 조직학적 소견 : 표피의 국소적인 해면화와 진피내 모낭주위와 에크린 한선 주위의 치밀한 림프구 침윤소견이 관찰됨 (Fig. 2).

치료 및 경과 : 스테로이드제제를 도포하였으며 2개월 후 병변이 거의 호전되었음.

고찰

선상 태선의 호발 부위는 사지, 목, 몸통 등이며, 얼굴에 발생한 경우는 0~11%로 다양하게 보고되고 있으나 매우 드물다.⁵⁻⁷⁾ 현재까지 한국인을 대상으로 한 보고에서 얼굴에 발생한 경우는 4 예가 보고되었다.²⁻⁴⁾ 대부분 5세에서 15세 사이의 소아에서 호발하고, 남녀 성비는 1:2 정도로 여성에서 많이 발생한다. 임상적으로 주로 편측성으로 발생하며, 인설을 동반한 작은 홍반성 구진이 융합하면서, Blaschko's line을 따라 띠를 형성한다. 대부분 증상이 없지만 약간의 소양증을 호소하기도 한다.

많은 보고에서 표피에 침윤된 세포가 CD8 T 림프구이며 HLA-DR 양성소견을 보이므로 선상태선을 T 세포 매개성 염증 질환이라고 추측하고 있으며,^{6,8)} 병인으로 돌연 변이 각질

세포 클론에 대한한 숙주의 자가 면역 반응설이 대두 되고 있다.⁹⁾ 얼굴에 발생한 선상 태선은 드물게 발생하므로 얼굴에 발생하는 여러가지 질환과 감별을 요하며, 임상적으로 선상 표피모반, 선상 편평태선, 선상 홍반성 루푸스 등과 감별이 필요하다. Lee 등²⁾은 얼굴에 나타난 선상 병변을 병리조직학적 소견으로 감별하였다.

병리 조직학적으로 해면화(spongiotic), 태선양(lichenoid), 건선양(psoriasiform) 등으로 나눌 수 있으며, 괴사성 각질 세포(necrotic keratinocyte)와 진피내에 혈관 주위 및 표피 부속기 주위의 염증세포 침윤이 특징적이다.¹⁰⁾ 염증세포는 초기에는 림프구, 후기에는 조각구가 많이 관찰된다. 특히 망상 진피의 모낭과 에크린 한선 주위의 림프구 침윤이 특징적이어서 다른 질환과 감별할 수 있다.¹⁰⁾ 본 증례는 표피의 국소적인 해면화와 진피내 모낭 주위와 에크린 한선주위의 림프구 침윤이 관찰되어, 비교적 초기의 해면화 형의 선상태선으로 진단하였다.

치료는 대부분 1년 이내에 자연 소실되기 때문에 필요하지 않으나, 증상이 있거나 재발할 경우 국소 스테로이드 또는 국소 tacrolimus를 도포할 수 있다.¹¹⁾ 본 증례에서는 스테로이드 제제를 도포하였으며 2개월 후 병변이 거의 호전되었다.

선상태선은 보통 자연 소실되고 사지와 체간에 발생하여 치료가 필요치 않으나 얼굴에 발생할 경우에는 자연 소실되더라도 색소침착 등의 부작용이 발생할 수 있으므로 미용적인 면을 고려하여 좀더 적극적인 진단과 치료가 요구된다.

참 고 문 헌

1. James WD, Berger TG, Elston DM. Andrews' diseases of the skin clinical dermatology. 10th ed. Philadelphia: WB Saunders. 2000;280.
2. Lee MW, Choi JH, Sung KJ et al. Linear eruption of the nose in childhood : a form of lichen striatus? Br J Dermatol 2000;142(6): 1208-12.
3. Park JS, Park G, Kim HJ et al. A case of facial lichen striatus improved with topical tacrolimus. Korean J Dermatol 2006;44(6): 766-8.
4. Kim JW, Kim HJ, Kim MK et al. A case of milia occurring on lichen striatus of the face. Korean J Dermatol 2006;44(5):639-41.
5. Taibe A, El Youbi A, Grosshans E et al. Lichen striatus: a Blaschko linear acquired inflammatory skin eruption. J Am Dermatol 1991;25:637-42.
6. Zhang Y, McNutt NS. Lichen striatus. Histological, immunohistochemical, and ultrastructural study of 37 cases. J Cutan Pathol 2001;28:65-71.
7. Kennedy D, Rogers M. Lichen striatus. Pediatr Dermatol 1996;13:95-9.
8. Gianotti R, Restano L, Grimalt R et al. Lichen striatus—a chameleon: a histopathological and immunohistological study of forty-one cases. J Cutan Pathol 1995;22:18-22.
9. Patrizi A, Neri I, Fiorentini C et al. Lichen striatus: clinical and laboratory features of 115 children. Pediatr Dermatol 2004;21:197-204.
10. Elder DE, Elenitsas R, Johnson BL, Murphy GF. Lever's histopathology of the skin. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2005:201-2.
11. Fujimoto N, Tajima S, Ishibashi A. Facial lichen striatus: successful treatment with tacrolimus ointment. Br J Dermatol 2003;148:587-90.