

Isotretinoin으로 호전을 보인 Pityriasis Amiantacea

계명대학교 의과대학 피부과학교실

권준일 · 이규석 · 조재위

Favorable Response of Pityriasis Amiantacea to Isotretinoin

Jun-Il Kwon, M.D., Kyu-Suk Lee, M.D., Jae-We Cho, M.D.

Department of Dermatology, School of Medicine, Keimyung University, Daegu, Korea

Pityriasis amiantacea is a disease of scalp that presents with asbestos-like thick scales attached to the hair shaft proximal portion. It is considered to reaction of scalp to many inflammatory processes, such as psoriasis, seborrheic dermatitis, tinea capitis, atopic dermatitis, lichen planus, bacterial infection, and pityriasis rubra pilaris. The control of underlying disease is important to treat pityriasis amiantacea, and there are no guidelines. Here, we report a case of a 17-year-old female who had no improvement for the general seborrheic dermatitis treatments, but displayed remarkable results after isotretinoin. (Korean J Dermatol 2012;50(11):1002~1005)

Key Words: Isotretinoin, Pityriasis amiantacea

서론

석면모양잔비늘증(pityriasis amiantacea)은 석면모양의 두꺼운 인설이 모발 근위부에 견고하게 부착되어 모발을 하나로 묶어 다발을 형성하는 질환으로 주로 두피를 침범하는 건선, 지루피부염, 아토피피부염, 편평태선, 두부백선, 세균감염 등과 같은 다양한 염증성 선형질환에 의한 두피의 반응성 변화로 거론되고 있다¹. 어느 연령이든 발생이 가능하나 젊은 연령에 호발하며 여성에서 더 많이 발생하는 것으로 알려져 있으며, 미용적으로 심한 문제를 야기하지만 원인 질환에 대한 치료 외에는 정립된 효과적인 치료법이 없는 실정이다.

본 증례는 17세 여자가 머리카락 전체에 두꺼운 점착성 누런 인설을 보여 지루피부염에 대한 표준 치료를 시행하였으나 소양감과 두피에 부착된 인설의 일부는 호전되었으나 모발에 부착된 점착성 인설은 호전되지 않았는데 isotretinoin을 사용한 이후 점착성 분비물의 현저한 호전을 경험하고 석면모양잔비늘증으로 진단하고 isotretinoin이 효과적인 치료법으로 생각되어 이를 보고하고자 한다.

증례

환자: 박○○, 여자, 17세
주소: 두피 및 머리카락 전체에 두꺼운 점착성 누런 인설

현병력: 내원 1년 전부터 두피와 머리카락에 염증성 구진과 비듬이 발생하였고, 이후 머리카락 전체에 두꺼운 점착성 누런 인설이 발생하여 본원 피부과에 내원함.

과거력: 특기사항 없음.

가족력: 특기사항 없음.

신체 검사 및 피부 소견: 두피쪽에 누런색을 띠는 아주 많은 수의 두꺼운 인설이 관찰되며, 이를 손으로 촉지하면 약간 끈적거렸으며 자갈밭을 만지는 듯이 울퉁불퉁하게 촉지되었다(Fig. 1A). 사각형 모양의 누런색을 띤 점착성 물질이 모발 근위부에 부착되어 여러 개의 모발을 묶어 다발을 이루고 있는 모습을 볼 수 있었다(Fig. 1B). 그리고 모발 자체를 살짝 당기면 쉽게 빠지는 현상이 관찰되었다.

검사실 소견: 혈액학적 검사 및 일반 생화학 검사에서 정상 범위 이내였으며, 두피의 인설에서 시행한 진균배양 검사상 진균이 자라지 않았으며, 우드등 검사에서 녹색형광이 관찰되었다.

병리조직학적 소견: 두피의 병변부에서 시행한 조직검 사소견상 표피 바깥으로 겹겹이 층을 이루는 호산성의 각화 물질들이 축적이 되어 있고(Fig. 2A), 400배 확대소견상 각질층에 수많은 보라색의 둥근 효모균으로 보이는 물질들이 관찰되었다(Fig. 2B). 상부진피 및 상부 모낭피지선단

<접수: 2012. 5. 25, 수정: 2012. 8. 2, 게재허가: 2012. 8. 16.>
교신저자: 조재위
주소: 700-712 대구시 중구 동산동 194번지
계명대학교 동산의료원 피부과
전화: 053)250-7404, Fax: 053)250-7626
E-mail: janylove99@dsmc.or.kr



Fig. 1. (A) Numerous yellow, thick scales on whole scalp. (B) The asbestos-like thick scales are adherent to proximal portion of hair shaft.

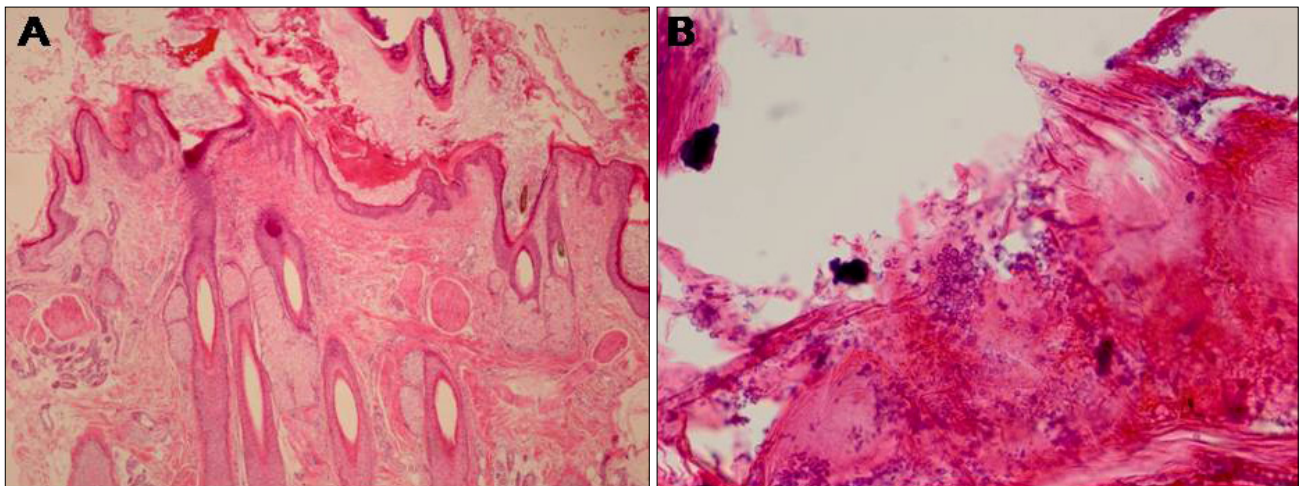


Fig. 2. (A) The epidermis shows accumulation of eosinophilic keratin materials in many folds (H&E stain, ×40). (B) Numerous violet color round yeasts in the cornified layer (H&E stain, ×400)

위 주위에 염증세포 침윤이 관찰되었으며(Fig. 3A), 진피 하부의 모낭 주변으로는 염증세포가 관찰되지 않았다(Fig. 3B). 추가로 시행한 PAS 특수염색에서 상부표피에서 PAS 양성, 하부 모낭주위로는 음성소견 관찰되었다.

치료 및 경과: 임상 및 조직학적 소견을 바탕으로 지루 피부염에 대한 표준치료로 prednisolone 20 mg, itraconazole 100 mg 1일 2회 경구투여 및 triamcinolone 병변내 주입요법, 국소 prednicarbate용액 도포, ciclopirox 샴푸, 올리브 오일을 도포하였다. 치료 1개월 후 홍반성 구진과 인설은 호전을 보였으나, 지속적으로 끈적한 점착성 인설이 생성되어 내원 2개월째부터 isotretinoin 10 mg을 1일 2회 경구투여 하였고, 3개월 후부터 덩어리를 이루던 인설이 감소하기 시작하였고, 내원 9개월 후 완전히 인설이 소실되었다. 이상의 임상경과를 간략하게 도식화 하였다(Fig. 4).

고 찰

석면모양잔비늘증은 점착성을 띠는 석면모양의 두꺼운 은백색 인설을 특징으로 하는 두피의 독특한 질환으로, 임상적으로 석면모양의 두꺼운 인설이 모발 근위부에 견고하게 부착되어 모발을 하나로 묶어 다발을 형성한다¹. 1832년 프랑스의 Alibert가 처음으로 석면모양 백선(asbestos-like tinea)으로 명하기 시작하였고 오늘날 tinea amiantacea, asbestos scalp, porrigo amiantacea, tinea asbestina, keratosis follicularis amiantacea 등으로 같이 불리기도 한다^{1,2}. 발생은 어느 연령에서나 가능하나 젊은 연령에서 호발하며 여성에서 더 많이 발생하는 것으로 알려져 있다.

석면모양잔비늘증은 두피를 침범하는 건선, 지루피부염, 아토피피부염, 편평태선, 두부백선 등과 같은 다양한 염증성 질환에 대한 두피의 반응성 변화로 거론되고 있으며,