

모발이식술로 교정한 측두부 삼각탈모증

계지원, 김지석, 김지영, 남궁선, 홍승필, 김명화, 박병철
단국대학교 의과대학 피부과학교실

Correction of Temporal Triangular Alopecia with Follicular Unit Hair Transplantation

Jiwon Gye, Ji Seok Kim, Jee Young Kim, Sun Namkoong, Seung Phil Hong, Myung Hwa Kim, Byung Cheol Park
Department of Dermatology, Dankook University College of Medicine, Cheonan, Korea

Temporal triangular alopecia is a triangular or oval shaped non-scarring alopecia, occurring on the temporal side of a scalp. Although surgical excision or hair transplantation has been known to be an effective therapy for this condition, so far only a few case reports have proved their usefulness. A 27-year-old male patient presented with a history of congenital hair loss affecting left frontotemporal area which persisted after simple excision done 10 years ago. We transplanted 270 follicular units into the alopecic patch using follicular unit hair transplantation method. About 75% of alopecic patch was covered with newly grown hairs 15 months after hair transplantation and the patient was satisfied with the result. Herein, we report a case of temporal triangular alopecia which underwent both simple excision and hair transplantation, which provides information about the benefit and loss for each procedure. (*Ewha Med J* 2013;36(2):132-134)

Received January 9, 2013,
Accepted April 30, 2013

Corresponding author

Byung Cheol Park
Department of Dermatology, Dankook
University College of Medicine, San 16-5,
Anseo-dong, Cheonan 330-715, Korea
Tel: 82-41-550-6485, Fax: 82-41-552-7541
E-mail: 4exodus@hanmail.net

Key Words

Hair transplantation; Temporal triangular alopecia

서 론

측두부 삼각탈모증(temporal triangular alopecia)은 주로 어린 나이에 두피 전두측두 봉합부에 삼각형, 란셋 모양 또는 타원형의 비반흔성 탈모가 생기는 질환으로 선천성인 경우도 있지만 후천적인 것이 더 많은 것으로 알려져 있다[1,2]. 측두부 삼각탈모증의 치료는 약물치료로는 국소 스테로이드 주사 혹은 미녹시딜 도포가 있으며, 수술적 치료로는 절제술과 모발이식술이 알려져 있으나, 상기 치료의 유용성에 대해서는 아직까지 보고가 미미하다[3,4]. 본 증례에서는 부분 절제술로 측두부 삼각탈모증을 치료하였으나 흉터의 벌어짐과 함께 함께 여전히 측두부 삼각탈모증이 존재하는 환자에 대하여 모발이식술을 시행 후 장기간 경과 관찰

에서 미용적으로 비교적 만족스러운 결과를 보여 상기 술기의 미용학적 효과와 함께 장단점에 대해 살펴보았다.

증 례

27세 남자 환자는 선천적으로 발생한 좌측 전두측두 봉합부의 탈모반으로 내원하였다. 환자는 태어날 때부터 좌측 전두측두부에 무증상의 탈모반이 관찰되었고 이후 크기 및 표면의 변화가 없이 지내오던 중 내원 10년 전 부분 절제술 시행하였다. 과거력 및 가족력은 없었다.

이학적 소견은 좌측 전두측두 봉합부에 45×32 mm 크기의 삼각형의 탈모반과 그 안에 연모가 관찰되었으며 이전 수술로 인한



Fig. 1. (A) Preoperative state of triangular alopecic patch. (B) Postoperative state, 270 hair follicles were transplanted. (C) Ten months postoperation. Transplanted hairs covering up hair loss patch, showing satisfactory cosmetic outcome.

위축성 흉터가 탈모반의 중심부에 있었고 그 외 특기 사항은 없었다. 검사실 소견은 특기 사항 없었다.

병리조직학적 소견은 탈모반에서 조직검사를 시행하였으며 수직 절단면 상에서 소형화된 모낭이 관찰되었고 진피 내에는 이전 수술로 인한 일부 섬유화 소견을 보였다. 수평 절단면상에서는 모낭의 수는 감소되어 있었고 소수의 소형화된 모낭과 부정형 모낭을 관찰하였다.

탈모반에 대해 후두부 두피 모발을 공여부로 한 모낭군 모발 이식술로 총 270모낭을 탈모부위에 이식하였다. 수술 후 일시적인 가려움, 홍반 등이 발생하였으나, 치료 없이 호전되었다. 수술 후 15개월째 탈모 부위는 이식모에 의해 약 75% 정도 가려졌으며, 환자는 미용적으로 비교적 만족하였다(Fig. 1).

고 찰

측두부 삼각탈모증은 전두측두 융합부의 삼각형, 란셋 모양 또는 타원형의 영구적 비반흔성 탈모반을 보이는 국소 탈모증이다. 본 질환은 우연히 진단되는 경우가 많으며, 대개 3~6세에 처음 진단되지만, 출생 시 또는 드물게는 청년기 이후에도 발생한 보고가 있다[5,6]. 이러한 병변은 편측형(80%)이 양측형보다 더 흔하며 대개 삼각형의 기저부가 모발선 부위에 위치하고 꼭지점은 두정부를 향하는 양상을 보이며 일생 동안 그 크기나 모양의 변화는 없다[7]. 피부 병변의 표면은 정상에 가까우며, 성모가 성글게 존재하는 경우부터 완전한 탈모의 형태까지 다양하며 대부분에서 소수의 연모가 관찰된다. 병리조직학적 소견상 모낭의 수는 정상이지만 모낭의 소형화와 연모 혹은 부정형 모발이 관찰되며 표피와 진피의 변화는 관찰되지 않는다. 또한 모낭 주위의 염증 소견도 관찰되지 않는다[5].

측두부 삼각탈모증의 약물치료로는 국소 스테로이드 주사 혹은

미녹시딜 도포가 알려져 있으나 그 효과를 뒷받침해줄 보고는 없는 상태이다[4]. 측두부 삼각탈모증의 수술적 치료로는 절제술과 모발이식술이 소개되고 있으나, 상기 치료법에 대한 장기적인 경과 관찰과 치료의 우수성에 대한 보고도 소수이며, 모발이식술의 효과에 대해서는 국내에서는 아직까지 보고된 적이 없다. 단순 절제술은 비교적 간단하게 치료할 수 있어서 주로 작은 병변에서 선호되는 경향이 있으나, 수술 후 흉터의 발생 혹은 벌어짐으로 인하여 미용적 치료에 한계가 있을 수 있다. 이에 반해 모발이식술은 단순 절제술에 비해 상대적으로 복잡한 술기가 필요할 수 있으나 일부 보고에 의하면 초기 성인기에 측두부 삼각 탈모증 부위를 모낭단위로 모발이식술로 교정하여 흉터 등의 부작용 없이 미용적으로 만족할 만한 결과를 얻고 있다[3,4].

특히 측두부 삼각탈모증은 연모의 변화와 모낭의 소형화를 동반하는 점에서 안드로겐성 탈모증의 특징을 일부 공유하고 있으며, 병변의 크기가 변화 없다는 특징이 있다. 따라서 안드로겐성 탈모증에서 모발이식술이 적용되었듯이, 측두부 삼각탈모증에서도 치료방법으로 충분히 선택될 수 있다[5]. 본 증례에서는 모발이식 후, 탈모반이 약 75% 정도 가려졌으며 모발이식술로 탈모반을 완전히 가리지 못 하였다. 이는 일부 모발이식술의 기술적인 한계와, 이전 수술로 인한 흉터조직이 일부 존재하여 이식모의 생존율이 떨어졌기 때문으로 추측된다. 결론적으로 저자들은 선천성 측두부 삼각 탈모증에 대해 모발이식술을 시행한 후 장기간의 경과 관찰을 통해 상기 시술의 장단점에 대해 문헌고찰과 함께 보고한다.

참고문헌

1. Elmer KB, George RM. Congenital triangular alopecia: a case report and review. *Cutis* 2002;69:255-256.
2. Akan IM, Yldrsm S, Avci G, Akoz T, Karaday N. Bilateral temporal

- triangular alopecia acquired in adulthood. *Plast Reconstr Surg* 2001;107:1616-1617.
3. Wu WY, Otberg N, Kang H, Zanet L, Shapiro J. Successful treatment of temporal triangular surgery using follicular unit transplantation. *Dermatol Surg* 2009;35:1307-1310.
 4. Jimenez-Acosta F, Ponce I. Hair transplantation in temporal triangular alopecia. *Actas Dermosifiliogr* 2009;100:913-915.
 5. Trakimas C, Sperling LC, Skelton HG, Smith KJ, Buker JL. Clinical and histologic findings in temporal triangular alopecia. *J Am Acad Dermatol* 1994;31(2 Pt 1):205-209.
 6. Trakimas C, Sperling LC. Temporal triangular alopecia in adulthood. *J Am Acad Dermatol* 1999;40:842-844.
 7. Tosti A. Congenital triangular alopecia: report of fourteen cases. *J Am Acad Dermatol* 1987;16(5 Pt 1):991-993.