

Prostectomy of Chronic Prostatic Cyst in a Dog

Yeon-jung Hong, Jae-hee Lee, Se-ung Jang, Sang-woo Lee, In-sung Jung*

Department of Veterinary Surgery, Royal Animal Medical Center

서 론: 2년령의 9.5kg 잡종견이 내원 2개월전부터 우측 회음의 종괴를 주증으로 내원하였다.

재료 및 방법: 종괴는 탄력적이고 통증을 수반하지 않았으며 크기는 15*15cm이었다. 회음부 탈장을 의심하여 복부 방사선 촬영과 복부 초음파를 시행하였으나 방광 및 직장은 복강내에 존재하고 있었고 전립선의 비대와 전립선 내부의 다발성 낭종을 확인할 수 있었다. 전립선의 다발성 낭종과 액체로 충만된 종괴를 천자하여 세포학적인 검사를 시행하였고, 검사결과 회음부 낭종의 내용물과 전립선 낭종의 내용물은 BUN 19-22mg/dl, TP 1.3g/dl, TNCC 4500/ml로 같은 양상을 보였다. 또한 세포학적인 검사상 양성 전립선 증대(BPH)또는 전립선 낭종으로 보였다. 따라서 바로 중성화 수술을 하였고 낭내용물을 천자 배액한후 배액관을 장착하였다. 이후 지속적인 삼출액으로 인해 배액관을 유지하였고 술후 10일째부터 발열과 식욕부진으로 다시 내원하였으며 지속적인 삼출액은 감염으로 인해 WBC가 60.00K/ μ l으로 상승해 있었다.

결 과: 환자는 조대술, 대망막의 적용 또는 전립선 전적출술이 지시되는 상황이었지만 환자 보호자분은 수술을 원치 않으셨고 이에 삼출액의 세균배양과 항생제 감수성 검사로 약물치료를 하게 되었다. 3-5일마다 재검을 실시하였고 전립선내의 다발성 낭종 및 회음부로 돌출되어 있는 낭종은 지속적으로 잔존되어 있었고 환자는 급격한 체중 감소와 식욕부진, 발열, 설사, 복수로 인해 전신 상태가 악화되고 있었다. 내원 47일째 환자의 체중은 6.5kg이었으며 기립이 불가능한 상태였고 전신 혈액 수치가 불량하였다. 이에 수술을 결정하였고 응급 조치 및 수액처치, 약물처치후 전립선 전적출술을 실시하였다. 전립선 전적출술은 문제가 되는 회음부의 낭종을 포함하여 다발성 낭종이 있는 전립선에 걸쳐 광범위한 절제술이 시행되어졌으며 전립선 전적출술후 방광경과 요도의 문합을 실시하였다. 술 후 5일간 요도 카테터를 유지하였고 술 후 15일간 입원치료 하였으며 탈수, 요독증, 설사에 대한 치료를 하였다.

임상적 의의: 술 후 점점 환자의 전신 상태는 호전되어 9일째 부터는 체중의 증가가 생기기 시작하였고 술 후 20일째 전신 상태 및 혈액학적 검사는 정상 수치로 회복하였다. 또한 술 후 초기에 보이던 요실금도 보이지 않았다. 전립선 전적출술은 수술기법과 유지, 관리가 어렵지만 전립선 낭종 환자에서 전립선 전적출술은 적극적이고 효과적인 방법으로 사료된다.

*Corresponding author: jung4545@korea.com