

What is your diagnosis?

최지혜 / 해마루 소동물임상의학연구소

Answer

1

복부 방사선 검사상 우측 하복부에서 소장 분절이 경미한 확장을 보이는 것이 관찰되며 (화살표) 이는 fluid가 찬 소장 분절이 겹쳐져 있는 것일 수 있으나 분절의 크기가 주변 소장 분절의 직경보다 크기 때문에 이 부분에 이물 등의 비정상적인 병변에 대해 복부 초음파 검사 혹은 바륨 조영 검사가 필요합니다.

본 환자는 초음파 검사상 이물이 확인되었고 다음날 다시 모니터링 한 결과 결장 내에 이물이 들어간 것이 관찰되었습니다.

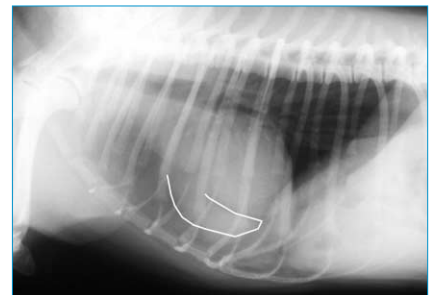
그 이후 복통이 소실되었으며 정상적인 배변을 통해 분변 내 감씨를 확인할 수 있었습니다.



2

흉부 방사선 검사상 심장 음영에 겹쳐져 있는 연부 조직 음영(흰색 선 부분)이 확인되며 이는 심낭 내에 심장 이외 연부 조직 장기가 함께 존재하는 것을 의심할 수 있습니다.

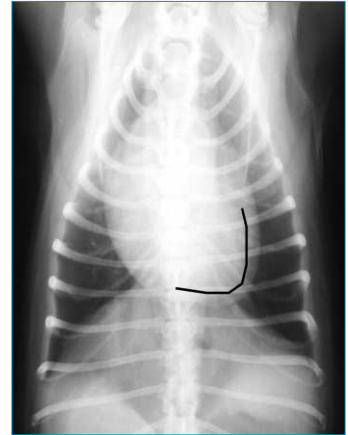
흉부 복배상에서도 심장 위쪽으로 이중의 연부 조직 음영(검은 선)이 확인됩니다.



흉부 방사선 사진상에서 심장 음영이 횡격막과 밀착되어 있고 심장 실루엣이 크며, 심장과 겹쳐진 연부 조직 음영이 확인되어 복강내 장기가 심낭으로 허니아되는 복막심낭횡격막허니아(pericardio-peritoneal diaphragmatic hernia)를 의심할 수 있습니다.

개의 복막심낭횡격막허니아는 사람에서와는 달리 선천적인 이상으로 인해 발생하며 후천적인 창상에 의해서는 발생하지 않습니다.

따라서, 주로 어리거나 중년령의 개에서 관찰됩니다.



해부학적인 위치상 심낭내로는 간이 허니아되는 경우가 가장 많고 그 외 위나 소장 분절이 허니아되기도 합니다.

심낭내에 복강 장기가 변위되면서 복강내에서는 정상적인 장기의 소실이 확인되고 심장의 실루엣이 크게 확인되며 심장 음영과 횡격막 음영이 서로 겹쳐져 있는 것이 방사선 검사상 확인됩니다.

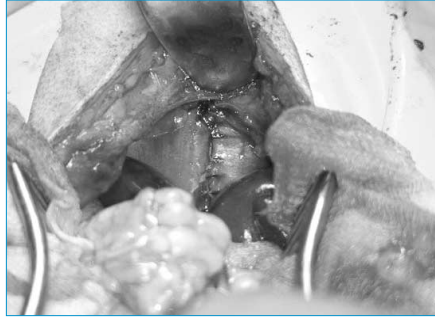
또, 허니아된 장기에 따라서 위나 소장의 분절내 가스 음영이 심장과 겹쳐서 보이기도 하고, 간이나 비장 등이 허니아된 경우 본 환자에서 처럼 연부 조직 밀도가 심장과 겹쳐서 관찰되기도 합니다.

하지만, 간과 비장의 경우 허니아되어도 심장과 같은 연부 조직 밀도의 장기이기 때문에 실루엣 소견에 의해 밀도 증가가 관찰되지 않는 경우도 있으므로 일반 방사선 사진상에서 심장과 겹친 연부 조직 밀도가 없어도 복막심낭횡격막허니아를 배제해서는 안됩니다.

복막심낭횡격막허니아는 허니아된 장기의 종류에 따라서 구토나 식욕 부진 등의 임상 증상이 가장 흔히 나타나며, 심낭내로 장기가 변위되기는 하지만 심장을 압박하여 호흡 곤란이나 기침 등의 증상을 야기하는 경우는 매우 드뭅니다.

또한, 심장의 압박을 예상하여 심장 관련 약물을 사용하는 경우도 있는데 이 경우 오히려 환자의 탈수와 혈압 저하를 야기하여 환자에게 좋지 않은 영향을 주므로 피해야 합니다.

복막심낭횡격막허니아가 진단된 경우 허니아된 정도가 심하지 않고 임상 증상을



보이지 않으면 모니터링을 실시해도 좋지만, 허니아 정도가 심해 임상 증상을 보이는 경우 수술적인 교정이 필요합니다.

본 환자에서도 복강으로 접근하여 심낭 내로 허니아되어 있던 간과 대망을 복강으로 재위치시킨 후 비정상적으로 교통되어 있는 횡격막과 심낭 부분을 봉합하여 수술적으로 교정하였습니다.

복막심낭횡격막허니아는 선천적인 이상으로 임상 증상이 다양하고 경미한 경우가 많아 주의 깊게 관찰하지 않으면 진단하지 못하는 경우가 많으므로 횡격막과 심장과의 관계, 심장의 음영, 복강내 정상 장기의 위치 등을 자세히 관찰하는 것이 필요합니다.

일반 방사선 검사상 확진이 어려운 경우 흉강 초음파 검사, 복강 조영술 등을 통해 진단이 가능합니다. 