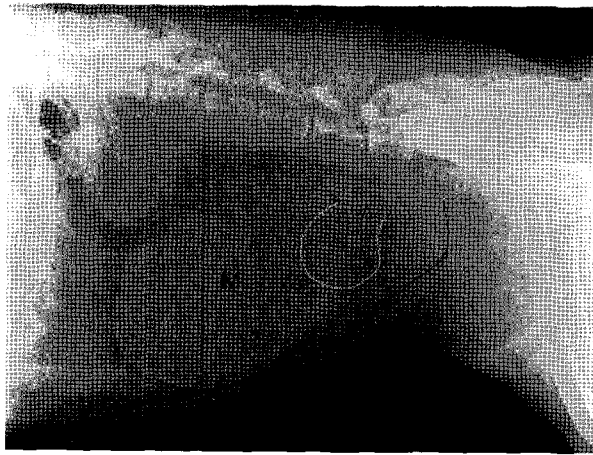


What is your diagnosis?



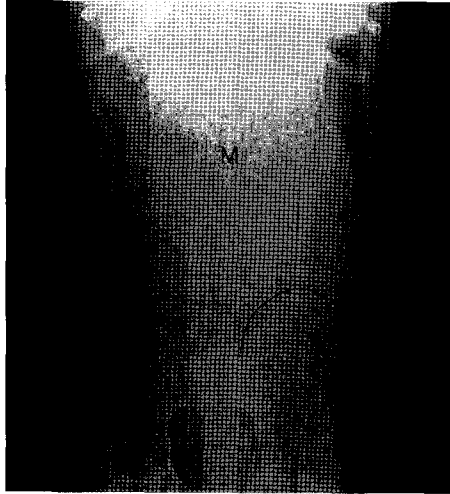
최지혜

· 해마루 동물병원 부원장
· 대한수의사회
· 학술홍보국제협력위원회 위원
· vetwelcom@hanmail.net



복부 외측상에서 석회화된 연부 조직 밀도의 종괴 (M)가 중하복부에 걸쳐 관찰됩니다. 종괴는 변연을 따라서 석회화가 되어 있으며 뒤쪽 배쪽 부분은 주변 조직과의 경계가 뚜렷하지 않고 변연이 불규칙적으로 관찰됩니다. 종괴로 인해 결장이 경미하게 등쪽으로 변위되어 관찰됩니다.

종괴의 후방에는 두 개의 연부 조직 밀도의 구조물(흰색 점선과 검은 실선 부분)이 관찰됩니다. 해부학적인 위치상 방광과 전립선이 의심됩니다. 종괴와 검은 실선의 구조물 사이의 경계가 다소 불분명하고 대비도가 감소한 상태이며 두 구조물이 연결되어 있는 듯한 실루엣을 보이고 있으며, 흰색 점선으로 표시한 구조물은 별도의 독립된 장기로 보입니다. 따라서, 흰색 점선 부분은 방광으로 판단되며, 검은 실선 부분은 종괴와 연결된 전립선일 가능성이 높아 보입니다.



하복부에 방광과 전립선이 동시에 존재하면서 이 부위의 공간이 협소해져 결장 직경이 감소한 것이 확인됩니다.

복배상에서도 석회화된 종괴 (M)로 인해 내림 결장이 좌측 복벽으로 변위되고 내강이 압박된 상태이며, 종괴 뒤쪽으로 작은 연부 조직 밀도의 구조물(검은 실선 부분)이 좌측 복벽쪽으로 변위된 것이 보입니다. 이 역시 종괴와 연결된 전립선 혹은 종괴로 인해 변위된 방광으로 의심됩니다.

전립선과 관련된 종괴가 관찰될 경우 감별 진단 리스트로는 전립선의 편측성 종대와 전립선에서 외부로 발생하는 전립선 주위종 등을 의심할 수 있습니다. 전립선은 두 개의 엽으로 구성된 장기로 전립선 종대의 가장 대표적인 원인인 양성 전립선 비대증이나 전립선염이 발생할 경우 대칭적인 종대 소견을 보입니다. 비대칭적으로 하나의 전립선 엽만 종대된 경우 전립선 유래 농양, 전립선 종양 등을 대표적으로 의심할 수 있습니다.

전립선 유래 농양은 전립선의 감염성 염증이 진행하여 실질내에 농성 삼출물이 저류되는 질환으로 심한 염증으로 인해 전립선 주변에 국소적인 복막염이나 복수가 동반되는 경우가 많고, 심한 통증과 발열을 호소합니다. 가스형성 세균 감염이 발생하는 경우 전립선 부위에서 가스 음영이 관찰되기도 하나, 만성 전립선염이 내재 원인인 경우에는 석회화 소견을 보이기도 합니다.

전립선 유래 종양의 경우 이행상피암종이나 선암종 등이 대표적입니다. 이중 선암종 역시 전립선 실질의 석회화 소견을 보이기도 합니다.

전립선 주위종은 전립선 실질 외부로 발생하는 낭종입니다. 일반적으로 양성 전립선 비대증이 발생하거나 급성/만성 전립선염에서 병발하는 전립선 실질내 낭종과는 달리 전립선 외부에 발생

하는 크기가 큰 낭종으로 발생이 흔치 않은 병변입니다. 일반적으로 발생기 중 생식선의 퇴축 과정의 이상으로 발생하는 것으로 알려져 있지만 정확하지 않습니다.

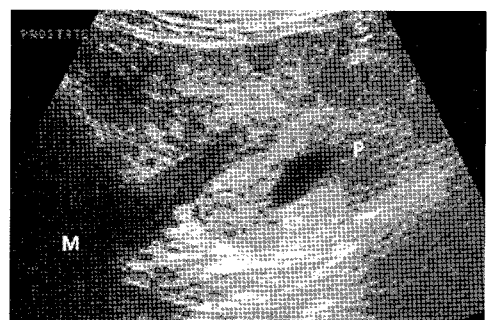
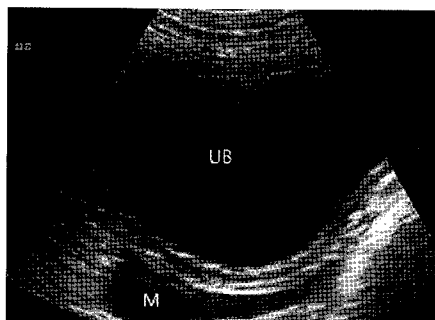
전립선 주위종은 이름 그대로 전립선 주위에 생기는 물이 찬 낭성 구조물이기 때문에 신체 검사시 하복부를 촉진하면 단단하게 만져집니다. 농양과는 달리 통증을 유발하지 않는 것이 특징입니다. 그의 혈뇨나 이급후증을 보이고 방광이나 결장을 압박하여 배뇨/배변 곤란을 일으키기도 합니다. 주로 도베르만, 저먼 셰퍼드, 골든 리트리버 같은 대형견이나 중형견에서 호발하지만, 페키 니즈 같은 소형견종에서도 보고되어 있습니다. 낭종내 fluid는 무균 상태이며 전립선 실질이나 전립선 요도와 개통성이 없는 것이 특징입니다.

복부 방사선 검사에서 방광과는 별도의 큰 종괴가 하복부에서 관찰되며 전립선은 정상 크기로 보이지 않거나 종대되어 별도의 구조물로 관찰되기도 합니다.

따라서, 방광과 독립된 다른 방광이 하나더 있는 것처럼 보인다고 하여 'double bladder' sign 이라고 합니다. 이때 역행성 요로조영술을 실시하면 방광을 확인할 수 있어 두 개의 연부 조직 밀도의 종괴 중 어느 것이 방광인지를 감별할 수 있습니다. 또한, 방광을 천자하고 낭종을 FNA 하여 두 fluid를 비교하여 낭종을 확인하기도 합니다. 전립선 주위종에 석회화가 발생하는 경우가 있으며 이 역시 흔치 않은 소견입니다. 일반적인 전립선 주위종과 석회화된 낭종간의 임상 증상이나 치료 방법, 예후에는 차이가 없습니다.

본 환자는 품종, 임상 증상, 방사선 소견이 모두 전립선 주위종이 강력하게 의심되는 상태였습니다.

초음파 검사상 얇은 벽을 가지는 큰 종괴가 내부에 무에코의 fluid를 포함하고 있었습니다. 낭종(사진의 M)과 별도로 방광(사진의 UB)이 관찰되었고 이 낭종(M)은 길다란 실질 구조물에 의해 전립선 실질(P)에 연결되는 것이 확인되었습니다.



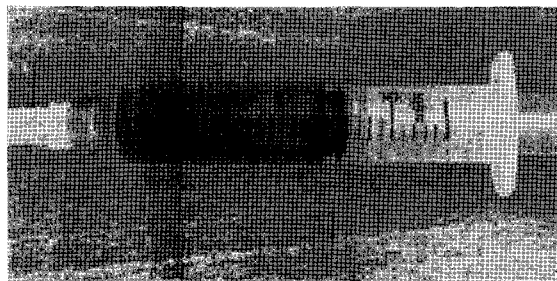
이상의 소견을 바탕으로 전립선 주위종으로 진단하고 개복술을 실시하였습니다.



수술시 관찰된 낭종의 육안 사진입니다.



낭종을 자르자 석회화된 얇은 벽을 가진 원형의 구조물이 확인되었고 내부에는 혈액장액성 fluid가 차 있었습니다.



이는 전형적인 전립선 주위종 (paraprostatic cyst)로 진단되었습니다.