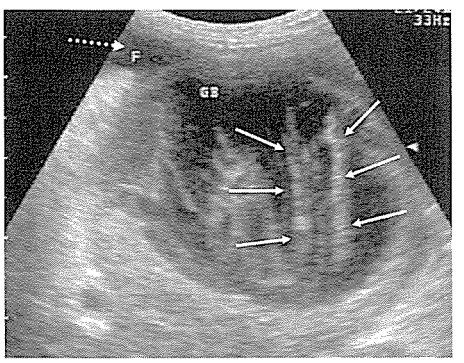
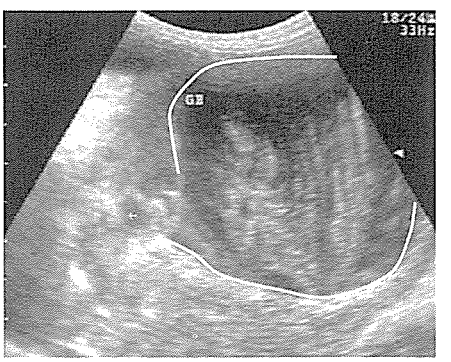
What is your diagnosis?

최지혜 / 해마루 소동물임상의학연구소

1. 초음파 검사상 담낭을 영상화하자 다음과 같은 선상의 담즙 침전물이 관찰되었습니다.



선상의 담즙 침전물(흰색 화살표)는 담낭벽으로 부터 담낭 내강 쪽으로 연결된 것이 확인되었으며 유동성이 없었습니다. 담낭 주변에서는 무에코의 복수(점선 부분)이 관찰되었습니다.



담낭의 벽 (흰선) 중 연속성이 관찰되지 않는 부분이 확인되었으며 이 부분에 복수가 국소적으로 저류되어 있어 담낭이 파열된 것으로 진단할 수 있었습니다.

이와 같이 원형 혹은 선상의 유동성이 없는 담즙 침전물이 발생하는 것을 담낭 점액종(gallbaldder mucocele)이라고 합니다.

담낭 점액종은 담낭내에 과도한 점액이 차면서 담낭의 크기가 커지는 질병으로 점액이 단단하게 축적되어 마치 종양(tumor)이나 종괴(mass)처럼 보이게 됩니다.

이전에는 질병에 대해 잘 알지 못하다가 최근 들어, 여러 연구를 통해 담낭 점액종이 담도를 폐쇄하고, 담낭 파열이 발생하기도 하는 질환이라는 점이 알려지게 되었습니다.

담낭 점액종의 형성 기전이나 원인은 불분명하지만, 담낭 내 점막 세포의 이상에 의해 점액 분비 세

ANSWER

포의 비후가 발생하여 이들 세포에 의해 과도하게 점액이 생산되어 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

개에서 담낭 점액종에 의해 간외성 담도 폐색이나 담낭벽의 염증에 의해 이차적으로 담낭벽이 괴사되거나 파열되어 임상 증상을 보이기도 합니다.

mucocele에서 농축된 담즙이나 점액에 의해 담낭의 내강이 만성적으로 과도하게 확장되어 있으면, 담낭벽의 압력이 증가하고 허혈성 괴사가 악화되어 결국 담낭이 파열됩니다.

이러한 경우 초음파 검사상 특이적인 이상 소견을 확인할 수 있는데

(1) 유동성이 없는

(2) 원형 혹은 선상의 담즙 침전물이 확인되고

(3) 담낭벽이 비후되기도 하며

(4) 담낭 말단 부분은 무에코이고 중앙 부분은 고에코로 이루어져 마치 "키위"를 잘라 놓은 것처럼 보이기도 합니다 (Kiwi-like gallbaldder).

담낭의 파열이 발생한 경우 담낭벽의 연속성이 소실된 것이 관찰되지만, 파열이 발생해도 초음파 검사상 확인되지 않는 경우도 20%이상에 달합니다.

따라서, 담낭 점액종에 의한 이차적인 담낭 파열 여부는 담낭벽의 연속성이 소실되지 않았더라도, 담낭내에 특징적인 병변이 보이면서, 담낭 주변에서 복수가 주로 관찰되고 장간막의 비후 소견이 확인되면 반드시 의심해 보아야 합니다.

담낭 점액종은 내강에 단단한 점액이 차면서 담낭벽을 압박하여 담낭벽이 괴사되고 결국 이 부분이

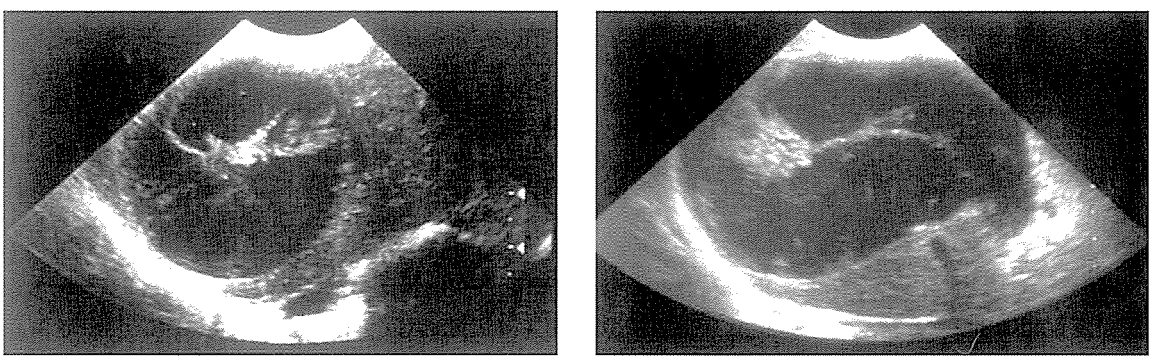


그림 1. 담낭내에 선상의 담즙 침전물이 확인되며 이는 담낭벽에 부착되어 내강 중심을 향하고 있습니다. 이는 담낭 점액종의 전형적인 소견으로 이때 침전물이 유동성이 없는 것이 확인되어야 합니다.

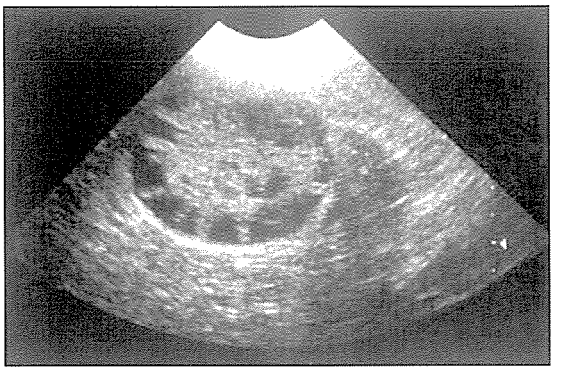


그림 2. 담낭 점액종은 위의 사진에서와 같이 말단 부분은 무에코의 담즙이 분포하고, 중앙 부분은 고에코의 침전물이 확인되기도 합니다. 이때도 역시 중앙 부분의 고에코 담즙이 담낭벽에 일부 부착된 것이 확인되며, 환자의 자세를 바꿔도 침전물이 움직이지 않습니다.

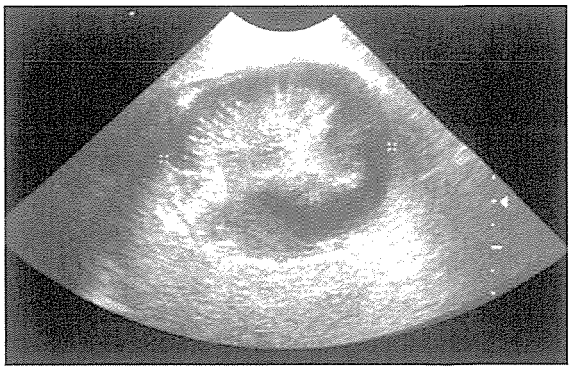


그림 3. 담낭 점액종에서 중앙 부분의 고에코의 침전물로 부터 담낭벽을 향해 매우 가는 선들이 연결된 것이 확인되기도 합니다

파열되어 담즙에 의해 심한 복막염이 발생하기도 합니다.

이때 초음파 검사시 담낭 파열이 없었던 환자에서도 수술적으로 제거한 담낭을 조직 검사한 결과 담낭벽의 괴사로 인해 파열의 가능성이 매우 높은 경우가 많아 약물 치료보다는 수술적인 담낭 적출술이 더 추천됩니다.

이전에는 담즙 분비를 촉진하는 usrodeoxycholic acid 등의 약물과 세균성 담낭염으로 인한 이차적인 담낭 점액종을 배제할 수 없으므로 항생제가 가장 필수적인 내과 치료제로 추천되었으나, 많은 연구에 의해 담즙 분비 촉진제에 의해 파열의 가능성이 더 높아질 수 있어 현재는 임상 증상이 나타나거나, 증상이 없더라도 혈청 화학 검사상 ALKP, Total Bilirubin 증가가 나타나면 수술적인 치료가 더 추천되고 있습니다.

담낭 점액종은 주로 노령의 소형견종에서 호발하지만, 3살 이상의 개에서는 모두 발생이 가능하고 주로 구토나 침울, 복통 같는 비특이적인 임상 증상을 보이므로 초기에 진단하기 어려운 단점이 있습니다.

하지만, 질병이 진행될 수록 황달, 뇨색 변화 등의 증상을 보이게 되고 ALT, ALKP, Total bilirubin 등의 혈청 화학 수치 증가와 백혈구 증다증을 보이게 됩니다. 이때 초음파 검사를 실시하여 담낭 점액종을 진단할 수 있습니다.

최근 들어 소형견종에서 담낭 점액종의 보고가 증가하고 있습니다. 이 질환의 경우 주로 증상을 보이고 진단될 때까지 보통 2~3일 정도가 경과하게 되고 담낭 파열 등의 부작용이 심각하므로 특징적인 초음파 소견을 바탕으로 한 신속한 진단 및 치료가 중요합니다.