

후복막 낭종으로 오인된 일측성 거대수뇨관 1예

조선대학교병원 신장내과

김동현, 김형남, 신병철, 김현리, 정종훈

A Case of Unilateral Marked Hydroureter, Misdiagnosed as a Retroperitoneal Cyst

Dong Hyun Kim, Hyung Nam Kim, Byung Chul Shin, Hyun Lee Kim, Jong Hoon Chung

Chosun University Hospital

배경: 수뇨관은 요관 전체가 현저하게 확장되어 있는 상태로써 원인은 해부학적인 요로 폐쇄나 방광요관역류가 있으며 일측성 또는 양측성으로 발생할 수 있다. 선천성 신성요분증에서 다량의 농축되지 않은 소변에 의해서 요로 폐쇄 없이 양측의 수신증과 요관확장이 발생할 수 있다. 하지만 요관의 역류나 폐쇄가 확인되지 않았으며 신장이 심하게 위축되었고 후복막 낭종으로 오인된 일측성 거대수뇨관은 매우 드물다. 증례: 기저질환 없던 환자로 내원 3개월 전부터 좌측 옆구리 통증이 있었고 내원 2일 전부터 증상 악화되어 내원함.

진찰소견: 신체 검진상 좌측 옆구리에 통증과 압통은 있었으나 반발통은 없었고 이외에 특이 소견은 없었다.

검사소견: 혈액검사상 CBC, Na/K/Cl, BUN/Cr 및 urinalysis는 모두 정상이었다. 총 6,000 cc 가량의 녹갈색을 띤 낭종액을 배액하였으며, 낭종액 검사상 감염의 소견 및 악성세포는 관찰되지 않았으나 CA 19-9: >1200 U/mL, CEA: 32.1 ng/mL로 상승 소견 보였다.

방사선학적 소견: 복부 컴퓨터 단층촬영에서 좌측 신장은 2.5 cm 크기로 심하게 위축되어 있었고 좌측 신장 주변으로 22×14×40 cm 크기의 후복막 낭종이 관찰되었으며 요관과 부신은 관찰되지 않았다. 낭종액을 배액하고 재시행한 복부 컴퓨터 단층촬영에서 좌측 신장은 3 cm 크기로 심하게 위축되어 있었으며 부신은 관찰되었으나 요관은 발견하지 못하였다. 우측 신장은 13.5 cm의 크기로 커져 있었으며 DTPA 스캔상 좌측 신장의 GFR은 0.94 ml/min, 우측 신장의 GFR은 252.63 ml/min 소견 보였다.

요약: 상기환자 후복막 낭종에 대하여 수술적 절제를 시행하였고 조직검사상 수뇨관 소견 보였다. 이에 본 저자는 후복막 낭종으로 오인된 일측성 거대수뇨관 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

Key Words: 후복막 낭종, 수뇨관

Retroperitoneal cyst, Hydroureter