

CONCLUSIONES



1. El empleo de la dieta hiperlipémica (pienso estándar con 2% colesterol y 20% aceite de palma crudo) ha reproducido en los pollos de la raza White Leghorn las características histológicas de la EGHNA en humanos. Por ello proponemos al pollo alimentado con esta dieta hiperlipémica como un buen modelo experimental para el estudio de la EGHNA.
2. La dieta hiperlipémica provoca un incremento de los niveles plasmáticos de colesterol y triglicéridos. La retirada de esta dieta y el tratamiento con atorvastatina producen un descenso significativo de los niveles lipídicos en plasma, siendo el descenso máximo combinando ambas estrategias.
3. Los niveles de aminotransferasas en plasma en nuestro modelo experimental, se mantienen estables e independientes de la dieta y del tratamiento con atorvastatina.
4. El examen macroscópico del hígado en fresco es un análisis rápido y eficaz que permite una primera aproximación de la lesión en 3 grados: severo, moderado y sano, siendo particularmente eficaz en distinguir los dos extremos de la lesión.
5. La esteatosis provocada con la dieta hiperlipémica es de tipo mixto, con presencia de micro- y macrovacuolas, y no presenta ninguna distribución preferente dentro del parénquima hepático.
6. La retirada de la dieta hiperlipémica y/o la administración de atorvastatina provoca una reducción significativa en el grado de esteatosis hepática.
7. La evaluación cuantitativa de la esteatosis mediante análisis de imagen es más exacta y reproducible que la valoración semicuantitativa.
8. La retirada de la dieta hiperlipémica y/o el tratamiento con atorvastatina produce una reducción del infiltrado inflamatorio.

9. Proponemos la evaluación de la densidad del infiltrado inflamatorio como un parámetro con mayor capacidad de discriminación del grado de inflamación. Este parámetro es mucho más apropiado que el número de focos por ser más sensible a pequeños cambios.
10. La disminución del grado de balonización hepática está mas afectada por el cambio a una dieta estandar que por el tratamiento con atorvastatina.
11. Los índices de actividad histológica (NAS-cualitativo y cuantitativo) asignan una mayor actividad de la enfermedad a los grupos de progresión frente a los de regresión y una menor actividad a los grupos de tratamiento con atorvastatina frente a los no tratados.
12. El método de valoración NAS-cuantitativo es más exacto y está sometido a una menor variabilidad interobservador.
13. El cambio de dieta produce mayor reducción de la actividad de la enfermedad que el tratamiento con atorvastatina. Esta reducción del NAS se produce por la disminución en la esteatosis y la balonización.
14. No se pueden extraer conclusiones de la relación de MMP9 e IMP3 y la EGHNA, en nuestro modelo experimental.
15. La hiperlipemia provoca un aumento de las vacuolas lipídicas, de los lisosomas secundarios, así como un aumento en el tamaño de las mitocondrias. La retirada de la dieta y el tratamiento con atorvastatina producen un efecto beneficioso a nivel ultraestructural.