

Categoría: Publicaciones destacadas  
Publicado: Lunes, 22 Junio 2026 12:00  
Escrito por: Sofia  
Visitas: 59

---

Mediante el descenso del peso corporal, este fármaco logra optimizar la glucemia en ayunas y reducir la insulino resistencia.

## **Efectos de la semaglutida sobre la sensibilidad a la insulina y la función de la célula $\beta$ en pacientes con esquizofrenia, prediabetes y obesidad tratados con antipsicóticos de segunda generación: hallazgos del estudio HISTORI, un ensayo aleatorizado controlado con placebo de 30 semanas de duración con semaglutida 1,0 mg semanal.**

*Semglutide Effects on Insulin Sensitivity and  $\beta$ -Cell Function in Patients With Schizophrenia, Prediabetes, and Obesity Treated With Second-Generation Antipsychotics: Findings From the HISTORI Trial, a 30-Week Randomized, Placebo-Controlled Trial With Semaglutide 1.0 mg Weekly.*

*Disculpe, su navegador no soporta audio.*

Descargar [podcast: Efectos de la semaglutida sobre la sensibilidad a la insulina y la función de la célula  \$\beta\$  en pacientes con esquizofrenia, prediabetes y obesidad tratados con antipsicóticos de segunda generación: hallazgos del estudio HISTORI, un ensayo aleatorizado controlado con placebo de 30 semanas de duración con semaglutida 1,0 mg semanal.](#)

### **Puntos de interés:**

- El objetivo secundario del ensayo HISTORI fue analizar la sensibilidad a la insulina y la función de la célula  $\beta$  pancreática en pacientes con esquizofrenia, prediabetes y obesidad, tratados con antipsicóticos de segunda generación

Categoría: Publicaciones destacadas  
Publicado: Lunes, 22 Junio 2026 12:00  
Escrito por: Sofia  
Visitas: 59

---

- (Aripiprazol, Olanzapina, Quetiapina, Risperidona, Clozapina).
- El objetivo primario se centro en el cambio en la Hemoglobina glicosilada (HBA1c) en esta misma cohorte.

## Resumen :

**Objetivo:** Examinar los efectos de la semaglutida sobre la sensibilidad a la insulina, la resistencia a la insulina y la función de la célula  $\beta$  y explorar si estos cambios fueron mediados por la pérdida de peso en personas con sobrepeso u obesidad que padecen esquizofrenia y prediabetes, tratados con antipsicóticos de segunda generación.

**Diseño y métodos:** En este ensayo doble ciego de 30 semanas de duración, 154 participantes fueron asignados aleatoriamente a semaglutida (n = 77) o placebo (n = 77); 141 (91,5%) completaron el estudio. Los datos basales y las evaluaciones al final del estudio incluyeron glucosa en ayunas, insulina, péptido C, HOMA 2 de función de célula  $\beta$ , HOMA 2 de insulinosensibilidad, HOMA 2 de insulinoresistencia y peso corporal.

**Resultados:** Los participantes (56% mujeres, edad media 38,3 años) proporcionaron datos completos de insulina en 131 casos. En comparación con el placebo, la semaglutida redujo significativamente la glucemia en ayunas (-0,87 mmol/L [IC del 95% -1,15, -0,59]; p <0,001), mejoró la sensibilidad a la insulina (8,60 [5.82, 13.65]; p = 0,001) y redujo la resistencia a la insulina (-0,69 [-1,00 -0,20]; p =0,006). **La pérdida de peso promedio fue de 9,2 kg y medió las mejoras en la sensibilidad a la insulina (estimación 7,82; p = 0,01) y la resistencia a la insulina (estimación -0,75; p = 0,01).** Se observaron tendencias no significativas hacia una reducción de la insulina en ayunas (-52,3 pmol/L; p =0,11) y péptido C (-182,9 pmol/L; p = 0,096), con un modesto y no significativo aumento en la función de la célula  $\beta$  (8.10; p = 0,19).

**Conclusiones:** *La semaglutida mejoró significativamente la sensibilidad a la insulina, redujo la resistencia a la insulina y la glucemia en ayunas y promovió una pérdida de peso sustancial en pacientes con trastornos metabólicos inducidos por antipsicóticos. Estos efectos fueron mediados principalmente por el descenso de peso, mientras que la función de la célula  $\beta$  no sufrió grandes cambios. Esto sugiere que la semaglutida es útil para mitigar la disfunción metabólica en esta población de alto riesgo.*

## Puntos a destacar:

Categoría: Publicaciones destacadas

Publicado: Lunes, 22 Junio 2026 12:00

Escrito por: Sofia

Visitas: 59

---

- El estudio enroló a pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, desorden esquizotípico o esquizoafectivo (códigos ICD-10: F20.x., F21.x, F25.x) y edad entre 18 y 60 años.
- Todos los pacientes tenían prediabetes definida por HbA1c entre 39 y 47 mmol/mol (equivalente a 5.7 y 6.5% respectivamente) y sobrepeso u obesidad (índice masa corporal  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>).
- Los resultados evaluados fueron los cambios en el HOMA 2 (versión 2.2.3), basados en niveles de glucemia e insulinemia en ayunas.
- La función de la célula  $\beta$  se estimó mediante HOMA 2- B (también basada en glucemia e insulinemia en ayunas). Este modelo asume una relación de equilibrio entre glucemia e insulina en ayunas y proporciona una medición indirecta de la función de la célula  $\beta$ . Si bien es útil debido a su sencillez, pierde exactitud en casos de hiperglucemia severa.
- Limitaciones: Duración de sólo 30 semanas, pero hay que tener en cuenta que algunos cambios metabólicos podrían requerir mayor tiempo para producirse. Sólo se llegó a dosis de semaglutida de 1 mg, debido a la falta de aprobación de dosis más altas al momento del estudio. Sólo se evaluó la función de célula  $\beta$  en ayunas.

*Copyright 2026. Endoweb.net*