

Farmaci per perdere peso: moda passeggera o shock strutturale per i consumi europei?

Il mercato globale dei farmaci GLP-1 (farmaci per la perdita di peso) è destinato a toccare quota 100 miliardi di dollari entro il 2027, ma al momento il loro impatto sulla domanda alimentare in Europa resta contenuto. Solo il 2% degli adulti europei fa uso di GLP-1, una cifra che però è destinata a salire nei prossimi anni.



The move towards oral GLP-1s could reshape demand in the years ahead

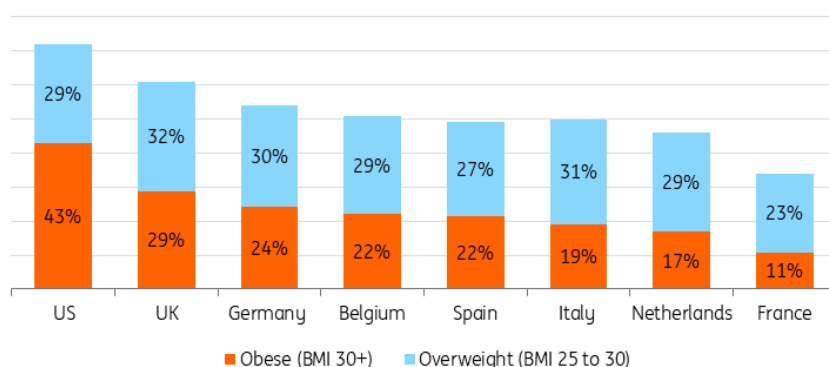
L'obesità e il diabete di tipo 2 costituiscono importanti problemi sociali ed economici.

I tassi di obesità sono aumentati vertiginosamente negli ultimi decenni: nel 1975, poco più del 10% degli adulti statunitensi era obeso; nel 2022, la percentuale era salita al 43%. In Europa, i tassi di obesità sono inferiori, ma comunque considerevoli. Di fatto, attualmente nel mondo ci sono più persone in sovrappeso che denutrite. I farmaci per la perdita di peso (o GLP-1) sono molto efficaci sia nel trattamento del diabete sia nella riduzione del peso (in genere chi li utilizza perde dal 12% al 22% del peso corporeo). Non c'è da stupirsi che tutti considerino questi farmaci di grande successo come un potente strumento per invertire la tendenza all'aumento dei tassi di obesità.

L'importanza di questi farmaci non deriva solo dalla loro capacità di aiutare le persone a condurre una vita più sana, ma anche dal fatto che l'obesità comporta elevati costi sociali. È collegata a problemi di salute costosi come malattie cardiovascolari, problemi articolari e diabete. Inoltre, l'obesità riduce la partecipazione al mercato del lavoro e diminuisce la produttività, oltre ad avere un impatto negativo sul benessere fisico e mentale.

I tassi di obesità sono inferiori in Europa rispetto agli Stati Uniti e variano notevolmente all'interno del continente.

Quota di adulti obesi in vari Paesi europei, 2022

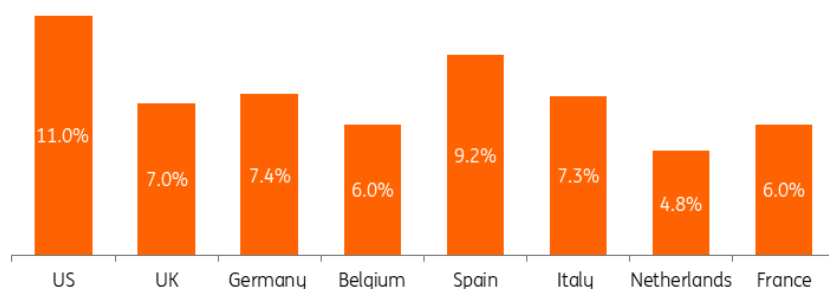


Source: World Health Organization, Global Health Observatory

L'obesità prolungata può aumentare significativamente il rischio di diabete. Circa il 90% di tutti i pazienti diabetici soffre di diabete di tipo 2, il che significa che sviluppa il diabete nel corso della vita anziché esserne affetto dalla nascita. Genetica, stile di vita e peso sono fattori chiave nello sviluppo del diabete di tipo 2. Questo rafforza ulteriormente l'importanza degli agonisti GLP-1, poiché il diabete ha un impatto significativo sui pazienti ed è una malattia cronica con complicazioni molto costose (come la dialisi renale o le malattie cardiovascolari).

Il diabete di tipo 2 è una malattia cronica comune in Europa e negli Stati Uniti

Percentuale di adulti affetti da diabete di tipo 2, 2024



Source: International Diabetes Federation, ING Research

L'uso di farmaci per la perdita di peso è in rapida crescita

Considerando ciò, non sorprende che i GLP-1 abbiano registrato una crescita molto rapida sin dalla loro introduzione. Nel 2025, il mercato globale dei GLP-1 si aggirava intorno ai 70 miliardi di dollari, includendo il trattamento del diabete e la perdita di peso. Circa un adulto su cinque negli Stati Uniti ha utilizzato un farmaco per la perdita di peso e [si stima che l'uso corrente si aggiri intorno al 12%](#).

In Europa e nel Regno Unito, stimiamo che almeno il 2% degli adulti ne faccia attualmente uso, il che corrisponde a circa 9-10 milioni di utenti. La nostra stima si basa su diverse fonti, tra cui dati delle autorità sanitarie pubbliche, sondaggi tra i consumatori e dati sui ricavi di Novo Nordisk ed Eli Lilly. Tuttavia, è probabile che si tratti di una stima prudente, poiché l'utilizzo effettivo si muove prima dei dati.

Continuando a osservare il vecchio continente, vediamo che i farmaci per la perdita di peso sono stati adottati più rapidamente nei Paesi più ricchi come il Regno Unito e i paesi nordici. Nei paesi dell'Europa centrale e orientale l'adozione è più lenta, nonostante siano tra quelli con i tassi di obesità più elevati. Gli usi sono vari: ci sono persone che li acquistano di tasca propria per gestire il peso e persone che li assumono come trattamento per il diabete di tipo 2. In termini di età e sesso, [i consumatori più anziani e le donne sono sovrarappresentati](#).

Molte persone a un certo punto smettono di prendere i farmaci. [Gli studi dimostrano che il 50% interrompe l'assunzione di GLP-1 entro un anno per diverse ragioni](#), tra cui i costi, gli effetti collaterali o semplicemente perché hanno raggiunto un determinato peso ideale. Questo è un dato importante per le aziende del settore Food and Beverage che potrebbero vedere alcuni dei loro prodotti perdere temporaneamente il favore dei consumatori.

Il mercato dei GLP-1 raggiungerà i 100 miliardi di dollari nel 2027.

La domanda da mille miliardi di dollari è: come si evolverà la domanda nei prossimi anni? Come accennato, il mercato dei GLP-1 valeva 70 miliardi di dollari l'anno scorso. La sua evoluzione è determinata da diversi fattori.

Innanzitutto, l'assunzione dei GLP-1 diventerà prevalentemente orale negli Stati Uniti nel 2026 e in Europa nel 2027. Ciò si tradurrà in prezzi più bassi ([fino al 50%](#)) e probabilmente in un maggiore utilizzo. In secondo luogo, un numero maggiore di aziende lancerà i propri farmaci per la perdita di peso, il che comporterà una maggiore concorrenza e una pressione sui prezzi. In terzo luogo, i governi prenderanno in considerazione il rimborso dei costi per un maggior numero di pazienti se la perdita di peso si dimostrerà sostenibile e contribuirà alla prevenzione, il che aumenterebbe ulteriormente la domanda. Considerando che i ricavi di molti farmaci per la perdita di peso sono raddoppiati nel 2025, la portata del problema e il fatto che solo il 40% delle persone affette da diabete riceve un trattamento (Novo Nordisk), stimiamo che il mercato crescerà del 20% nei prossimi due anni. Ciò significa che raggiungerà i 100 miliardi di dollari entro la fine del 2027. Tuttavia, rimane ancora senza risposta la domanda più importante: quanto è sostenibile la perdita di peso ottenuta con i GLP-1? [Le attuali ricerche scientifiche](#) indicano che i pazienti tornano ad acquisire gradualmente peso quando interrompono l'assunzione di GLP-1. È importante notare che questo accade spesso a persone che registrano una perdita di peso significativa, poiché l'obesità è una malattia complessa. Ad ogni modo, il verdetto finale non è ancora stato emesso, soprattutto perché sono in fase di sviluppo nuove terapie e l'uso dei GLP-1 per la perdita di peso è ancora agli inizi in Europa.

Impatto molto limitato sulla domanda di alimenti e bevande nel 2026

Molti sostengono che i GLP-1 possano avere un impatto trasformativo su diversi aspetti della vita moderna, comprese le nostre abitudini alimentari. Le domande sull'impatto emergono durante le conferenze di presentazione dei risultati finanziari delle principali aziende alimentari, ma questi farmaci non sono considerati una minaccia immediata. Il che è comprensibile: diversi studi indicano che chi assume GLP-1 riduce l'apporto calorico del 15-20%. Quindi, se il 2% di tutti gli adulti nell'UE e nel Regno Unito li utilizza, l'impatto attuale sulla domanda calorica totale è di circa lo 0,25%. Non è ancora un dato preoccupante per le aziende del settore Food and Beverage. Sebbene l'utilizzo di GLP-1 stia crescendo rapidamente, parte da una base bassa, quindi non prevediamo un calo drastico della domanda nel 2026 e nel 2027. Tuttavia, il fenomeno non va trascurato. In Europa si registra già una crescita limitata dei volumi nel mercato alimentare. Studi condotti negli Stati Uniti evidenziano che la spesa e il consumo di categorie come snack salati, caramelle, cioccolato e bevande alcoliche sono maggiormente esposti (vedi [qui](#) e [qui](#)). Pertanto, se l'adozione del GLP-1 aumenta, può diventare un freno al potenziale di crescita per le aziende che operano nei settori interessati. In risposta ai cambiamenti della domanda, l'azienda di prodotti da forno Grupo Bimbo ha posto maggiore enfasi sullo sviluppo di nuove ricette, sul controllo delle porzioni e sulla riduzione dello zucchero, mentre The Magnum Ice Cream Company ha rilevato uno spostamento verso un minor numero di dolci, ma di qualità superiore. Infine, i cambiamenti nei consumi si ripercuotono anche sui fornitori di ingredienti. Ad esempio, alcuni commercianti di zucchero hanno ridotto le loro [stime sul consumo di zucchero](#) per il Nord America e l'Europa.

Le famiglie riducono la spesa per la maggior parte degli alimenti e delle bevande quando un membro utilizza i GLP-1

Variazioni nella spesa alimentare delle famiglie statunitensi in una selezione di categorie, 6 mesi dopo l'adozione dei GLP-1

Change in grocery spending	Category
>10% reduction	Chips & savoury snacks
5-10% reduction	Sweet bakery, cheese, meat
2.5-5% reduction	Fresh vegetables, soft drinks, milk, coffee/tea/energy drinks, candy & chocolate
0-2.5% reduction	Alcohol
0-2.5% increase	Fresh fruit

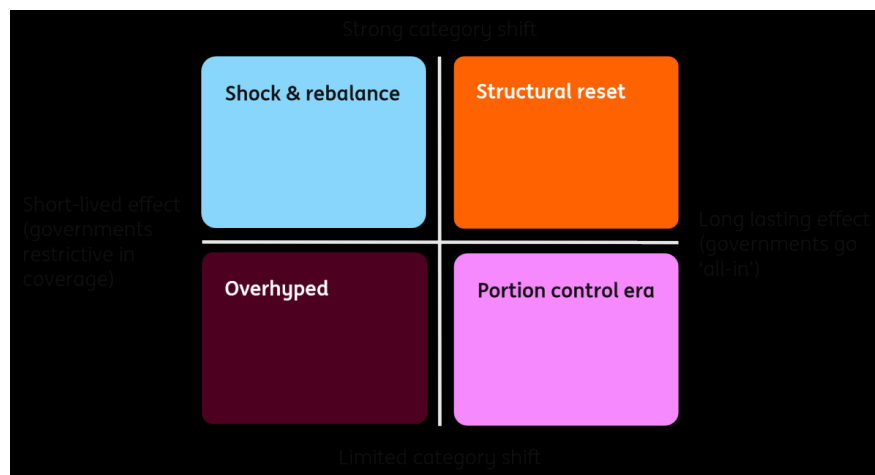
Source: Hristakeva, Sylvia and Liaukonyte, Jura and Feler, Leo, The No-Hunger Games: How GLP-1 Medication Adoption is Changing Consumer Food Demand.

Trasformativi o sopravvalutati? Il potenziale impatto entro il 2030

Nonostante il crescente utilizzo e i possibili benefici economici, permangono molte incertezze sull'impatto a lungo termine dei farmaci per la perdita di peso sul mercato alimentare e delle bevande. Per fornire ai dirigenti un quadro di riferimento, proponiamo quattro scenari in cui distinguiamo tra le nostre due domande principali. La prima riguarda la durata dell'effetto sul peso, sull'apporto calorico e sul peso corporeo. Se si riscontra un effetto duraturo a lungo termine, prevediamo che i governi saranno più propensi ad ampliare la copertura di questi farmaci nei servizi sanitari nazionali. In caso contrario, i governi manterranno un approccio restrittivo.

La seconda domanda riguarda l'intensità degli spostamenti tra le categorie. Immaginiamo uno spettro. Da un lato, supponiamo che chi assume GLP-1 consumi meno di tutto; dall'altro, le riduzioni sono molto concentrate in poche categorie o addirittura limitate a determinati prodotti all'interno di queste categorie.

I nostri quattro scenari sull'impatto del GLP-1 sull'industria alimentare e delle bevande



Source: ING Research

Punti chiave emersi dai nostri scenari

Scenario	Narrative	2030 penetration (% of adult population)	Volume impact (% change in total calorie intake)	Category impact	Strategic takeaway for food & beverage companies
Shock & rebalance	Demand rises sharply in 2026-27, then stabilises as growth normalises.	8-12%	-1.25 to -1.75%	Concentrated in a few categories	Disproportionate volume pressure in most exposed categories; opportunities in nutrient-rich alternatives
Structural reset	GLP-1s become a mainstream health and prevention tool, supported by increased public spending on compensation.	15-20%	-2.5 to -3.5%	Widespread across categories	Companies must adapt to structurally lower demand; strong case for reformulation and nutrient density.
Overhyped	Initial excitement fades as long-term effects and willingness to stay on treatment disappoint.	3-5%	-0.25% to -0.5%	Concentrated in a few categories	Too small to materially reshape the sector. Limited need for product innovation and dedicated products.
Portion control era	Effects prove durable enough to matter, but not transformative enough to drive a prevention-led healthcare shift.	8-12%	-1.25 to -1.75%	Widespread across categories	Portion downsizing and reformulation become a central theme for a major part of the industry.

Source: ING Research

Nello scenario trasformativo, l'apporto calorico potrebbe diminuire del 2,5-3,5% entro il 2030

Nel nostro scenario più trasformativo, un maggiore utilizzo di GLP-1 potrebbe ridurre l'apporto calorico totale della popolazione del 2,5-3,5% entro il 2030, con percentuali ancora più elevate per le categorie più colpite. Per rendere il concetto più concreto, molti utilizzatori di GLP-1 riducono l'apporto calorico giornaliero di 700 calorie o più. Questo equivale a due cheeseburger in un fast food o a tre quarti di un sacchetto di patatine da 200 grammi. Se

l'industria non si adatta, si rischia una sovraccapacità produttiva.

Dall'altra parte dello spettro abbiamo lo scenario in cui l'hype intorno a questi farmaci si riduce sensibilmente. Così, l'impatto sulla domanda rimane molto limitato, poiché l'utilizzo dei GLP-1 è circoscritto ai casi più urgenti e all'uso occasionale per la perdita di peso. In questo scenario, assisteremo a un bagno di realtà una volta che i primi successi si saranno affievoliti e lo scetticismo sarà aumentato.

L'esito più probabile è che si verifichi una combinazione di questi scenari nei vari Paesi europei. Questo perché i Paesi: 1. hanno sistemi sanitari pubblici diversi, 2. devono affrontare diversi livelli di vincoli sui bilanci della sanità pubblica e 3. devono gestire livelli variabili di prevalenza del diabete di tipo 2 e dell'obesità. È chiaro che le autorità sanitarie nazionali stanno cambiando: il Servizio Sanitario Nazionale (NHS) inglese ha approvato l'uso di Mounjaro® per alcuni pazienti nel 2025, il Sistema Sanitario Nazionale (HAS) francese ora consente ai medici di base di prescrivere il farmaco e le autorità olandesi stanno valutando l'aggiunta di altri farmaci per la perdita di peso al pacchetto sanitario di base. Tuttavia, le autorità procedono con cautela perché i costi si vedono prima dei benefici. Per i produttori europei di alimenti e bevande, monitorare tali decisioni aiuterà a capire in quale direzione si sta muovendo il mercato.

Le aziende del settore Food & Beverage si adatteranno per compensare gli impatti dei farmaci dimagranti

A differenza di molti recenti shock della catena di approvvigionamento, le aziende possono prepararsi alla crescente adozione dei GLP-1. Raccomandiamo di prendere in considerazione quanto segue:

- **Prodotto.** L'innovazione di prodotto, inclusa la riformulazione, le porzioni più piccole e la premiumizzazione, sembra essere una risposta chiave. Aziende come PepsiCo, Mondelez, Hershey e Danone hanno tutte sottolineato nelle recenti presentazioni dei risultati finanziari che l'innovazione è una parte importante della loro strategia di adattamento. Amano anche inquadrala come un'opportunità per offrire nuovi prodotti, comprese le versioni ad alto contenuto proteico e arricchite di fibre. Nel medio-lungo termine, anche l'aumento della presenza delle aziende in prodotti e categorie meno colpiti (come gli snack salutari), attraverso la crescita organica od operazioni di M&A, si inserisce in questa strategia.
- **Marketing.** Se aumenta il numero di persone che utilizzano i GLP-1, è logico che le aziende interessate rivedano le proprie strategie di marketing. Ci possiamo aspettare che i produttori di alimenti e bevande di marca si concentrino maggiormente sui consumatori che non utilizzano i GLP-1, ovvero la maggior parte della popolazione in qualsiasi scenario. Tra questi sono inclusi anche coloro che potrebbero beneficiare del farmaco ma non vi hanno accesso. Inoltre, nasce la necessità di riattivare il rapporto con i consumatori non appena interrompono l'assunzione di GLP-1. D'altra parte, le tentazioni esistono e sono ciò che rende difficile per i consumatori mantenere cambiamenti nello stile di vita e nelle abitudini di consumo. Dal punto di vista della salute pubblica, questa è una verità un po' scomoda, ma è così che funzionano i mercati.
- **Spostamento geografico dei mercati di vendita.** Con una maggiore attenzione alle regioni e ai Paesi con un minore utilizzo di GLP-1. Per i produttori europei di alimenti e bevande che

puntano alla crescita dei volumi, aumenterà ulteriormente la necessità di rivolgersi ai mercati in crescita in Asia, Africa e America Latina. Tuttavia, i GLP-1 inizieranno a farsi strada anche in alcuni di questi mercati. Il brevetto della semaglutide di Novo Nordisk è in scadenza in diversi Paesi, tra cui Cina, India e Brasile, e le aziende farmaceutiche si stanno preparando a produrre varianti generiche più economiche. Pertanto, per qualsiasi azienda che stia valutando un cambio di strategia, è opportuno acquisire una migliore comprensione delle dinamiche relative ai farmaci per la perdita di peso in questi mercati.

I GLP-1 offrono una soluzione a livello individuale, ma non risolveranno il problema di fondo del sistema alimentare.

I GLP-1 rappresentano una soluzione tecnologica per problemi legati all'obesità e al diabete di tipo 2, ma queste malattie sono sintomi di un problema sistemico. Il problema di fondo di un sistema alimentare orientato alla comodità e al consumo eccessivo rimane. La rapida crescita nell'utilizzo dei GLP-1 dimostra che rappresentano una soluzione interessante a livello individuale. Tuttavia, sarà necessario uno sforzo molto maggiore per passare da una soluzione a breve termine a livello individuale a una soluzione duratura a livello di salute pubblica. L'impatto sulla domanda di alimenti e bevande sarebbe più profondo se la politica cogliesse l'opportunità offerta dai GLP-1, attraverso l'adozione di ulteriori misure per orientare il sistema alimentare verso una direzione più sana, attraverso una combinazione di misure preventive, maggiore tassazione degli alimenti non salutari, sussidi per alternative più sane e restrizioni alla commercializzazione. Al momento non vediamo i politici europei cogliere questa opportunità, anche perché tali misure non sono molto popolari e sono spesso percepite come eccessivamente protezionistiche.

Nel frattempo, per i produttori di alimenti e bevande, una strategia di adattamento graduale sarà probabilmente sufficiente per il 2026 e il 2027. Tuttavia, è saggio considerare scenari più estremi per evitare sorprese tra qualche anno.

Autore

Thijs Geijer

Senior Sector Economist, Food & Agri

thijs.geijer@ing.com

Diederik Stadig

Senior Economist, Healthcare & Technology

diederik.stadig@ing.com

Disclaimer

La presente pubblicazione è stata redatta da ING Bank N.V. ("ING") esclusivamente a scopo informativo, indipendentemente dagli obiettivi di investimento, dalla situazione finanziaria o dai mezzi di un particolare utente. *ING fa parte del Gruppo ING (essendo a tal fine ING Group N.V. e le sue società controllate e affiliate).* Le informazioni in essa contenute non costituiscono una raccomandazione di investimento né una consulenza in materia di investimenti, legale o fiscale, né un'offerta o una sollecitazione all'acquisto o alla vendita di strumenti finanziari. È ING ha adottato misure ragionevoli per garantire che questa pubblicazione non contenga informazioni false o fuorvianti al momento della sua diffusione, tuttavia ING non garantisce che sia priva di errori o completa. ING non si assume alcuna responsabilità per eventuali perdite dirette, indirette o consequenziali derivanti dall'uso di questa pubblicazione. Salvo diversa indicazione, tutte le opinioni, le previsioni o le stime sono esclusivamente quelle dell'autore o degli autori, alla data di pubblicazione e sono soggette a modifiche senza preavviso.

La distribuzione di questa pubblicazione può essere limitata da leggi o regolamenti in diverse giurisdizioni e le persone che ne vengono in possesso devono informarsi e osservare tali restrizioni.

Il copyright e la protezione dei diritti di database sono presenti in questo report ed esso non può essere riprodotto, distribuito o pubblicato da alcuna persona per qualsiasi scopo senza il previo consenso esplicito di ING. Tutti i diritti sono riservati. ING Bank N.V. è autorizzata dalla Banca Centrale Olandese ed è supervisionata dalla Banca Centrale Europea (BCE), dalla Banca Centrale Olandese (DNB) e dall'Autorità Olandese per i Mercati Finanziari (AFM). ING Bank N.V. è costituita nei Paesi Bassi (registro delle imprese n. 33031431 Amsterdam).

Ulteriori chiarimenti sono disponibili su richiesta. Per ulteriori informazioni su ING Group, visitare il sito www.ing.com.