

于创未来

国际肺癌前沿及创新论坛

INTERNATIONAL SUMMIT ON FRONTIERS AND INNOVATIONS IN LUNG CANCER



中国创新升级 助力肿瘤全球化防控

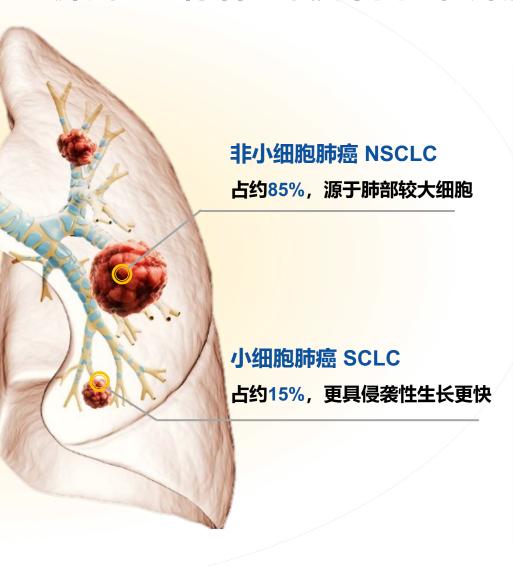
Innovating from China: Powering the next wave of global cancer care

朱俊 博士 Dr. Jason Zhu

复宏汉霖执行董事,首席执行官 Henlius Executive Director and Chief Executive Officer



肺癌——稳居全球及中国恶性肿瘤之首

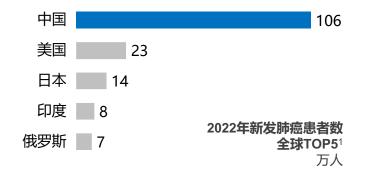


全球每年新发患者

~240 万人1

全球最高发的实体瘤

中国肺癌年新发人数远超其他国家



全球每年引发死亡

~180 万人1

30年蝉联全球头号肿瘤杀手~18.7%的肿瘤死亡率

全球5年生存情况有提升但仍不乐观



- l. World Health Organization. Cancer. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer
- Trends over 48 years in a one-number index of survival for all cancers combined, England and Wales (1971–2018): a population-based registry study Coleman, Michel P. et al. Tre Lacyt Region at the alth 国民的原。如果我们可以通过的企业,

立足中国的国际化生物制药公司

惠及900,000十位患者

9个上市产品

6 个产品海外 获批上市 ~ 60 **个**获批 国家



治疗领域



肿瘤



自身免疫疾病



眼科疾病

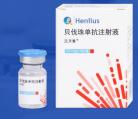
复宏汉霖 为全球肺癌患者带来福音

100,000+ 肺癌患者 从复宏汉霖产品的治疗中获益



汉斯状®-斯鲁利单抗

- 全球近40个国家上市
- 全球首个获批一线治疗小细胞 肺癌的抗PD-1单抗
- 可用于治疗鳞状/非鳞状非小细胞肺癌、广泛期小细胞肺癌及食管鳞癌



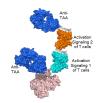
汉贝泰®-贝伐珠单抗

- 汉霖第四款自主开发的产品
- · 可用于治疗晚期、转移性或复 发性非小细<u>胞肺癌</u>

汉霖国际化创新能力从研发端到生产端

前沿创新 及全球研发能力

汉霖已建立3大具有全球竞争力的 差异化创新研发平台



三特性T细胞衔接器



Hanjugator[™] ADC 平台



HAI Club 平台

全球临床开发运营 及药政注册能力

全球一体化的 临床运营开发能力

覆盖20+国家 1,000+临床研究中心 10,000+患者 (中国以外1700+) 主要国家/地区 (中、美、日、澳等) 已建立近500人的全球临床团队

深入了解全球监管审批路径的 全球药政注册团队

9 款上市产品,其中6款产品已在海外获批上市, 更有4款产品登陆欧美市场 在中、美、欧、日、澳等多个国家地区共获得 140多项临床试验许可

国际领先的生产质量 与全球供应能力

三大生产基地 完成GMP商业化生产批次1150+批



通过全球多个国家及地区的GMP认证 国际标准质量管理体系贯穿产品全生命周期













HLX10全球首个获批用于一线治疗小细胞肺癌的抗PD-1单抗

HLX10 汉斯状®-斯鲁利单抗 (PD1抗体) 提高T细胞活性 结合表位面积大 提高T细胞活性 结构稳定 免疫原性低 抑瘤活性强 促进效应T细胞增殖活化 亲和力高 有效保护T细胞 弱ADCC、CDC等效应 潜力适应症开发中 已上市 食管鳞状细胞癌 结直肠癌

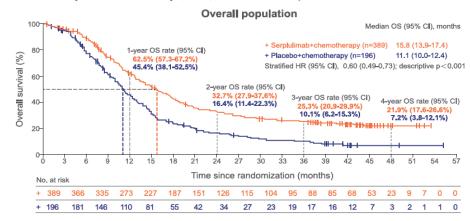
- ASTRUM-005研究长期随访数据,首次发布4年OS率: 21.9%
- 局限期小细胞肺癌、结直肠癌已完成临床病人入组
- 广泛期小细胞肺癌将于2026年递交美国FDA上市申请
- 小细胞肺癌桥接试验完成首例日本患者给药
- 胃癌围手术期临床取得全面阳性结果,支持提前申报,开创无化疗时代

全球首个获批用于一线治疗小细胞肺癌的抗PD-1单抗

2025 ASCO ANNUAL MEETING

2025年ASCO展示ASTRUM-005研究长期随访数据,首次发布**4年OS率: 21.9%**

By the data cutoff of May 7, 2024, the median follow-up duration was 42.4 months.



自东向西,持续推进全球市场开发

更多差异化适应症:

- ・胃癌围手术期临床已取得阳性结果,有望改变治疗格 局,开创无化疗时代
- 局限期小细胞肺癌、结直肠癌已完成临床病人入组

更多新市场亟待拓展

- 美国:广泛期小细胞肺癌美国已开展100多个中心,已 经完成全部入组;广泛/局限期小细胞肺癌计划于2026 年递交美国FDA上市申请
- 日本: H药小细胞肺癌桥接试验完成首例日本患者给药

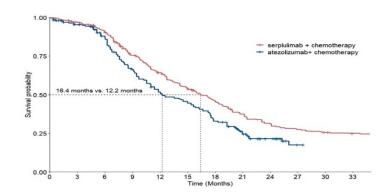


基于HLX10 (斯鲁利单抗) 显著优于已获批疗法,获得欧盟孤儿药资格认定

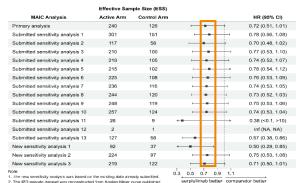
ASTRUM-005 vs. IMpower133

	MAIC
mPFS	5.5m vs. 5.2m
HR (95% CI)	0.73 (0.53, 0.99)
mOS	16.4m vs. 12.2m
HR (95% CI)	0.72 (0.51, 1.01)

mOS和mPFS均显著优于已经获批疗法 Atezolizumab+chemo 和Durvalumab+chemo

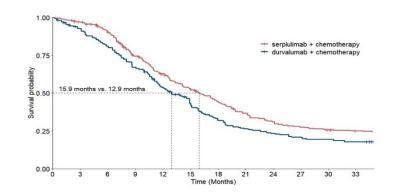


高度一致的敏感性分析结果进一步强化了斯鲁利单抗在广泛 期小细胞肺癌治疗中临床获益的稳健性和可靠性



ASTRUM-005 vs CASPAIN

	MAIC
mPFS	5.5m vs. 5.1m
HR (95% CI)	0.70 (0.53, 0.94)
mOS	15.9m vs. 12.9m
HR (95% CI)	0.78 (0.57, 1.05)



Effective Sample Size (ESS)

MAIC Analysis	Active Arm	Control Arm		HR (95% CI)
Primary analysis	256	134		0.78 (0.57, 1.05)
Submitted sensitivity analysis 1	316	163	⊢ ■ →	0.84 (0.63, 1.12)
Submitted sensitivity analysis 2	174	77	⊢	0.77 (0.56, 1.07)
Submitted sensitivity analysis 3	256	134	⊢	0.77 (0.57, 1.05)
Submitted sensitivity analysis 4	253	125	-	0.80 (0.59, 1.09)
Submitted sensitivity analysis 5	258	128	H - H	0.80 (0.59, 1.08)
Submitted sensitivity analysis 6	272	132	⊢	0.82 (0.60, 1.11)
Submitted sensitivity analysis 7	278	137	⊢	0.81 (0.60, 1.09)
Submitted sensitivity analysis 8	28	26	←■	0.50 (<0.1, >10.0)
Submitted sensitivity analysis 9	1	1		Inf (NA, NA)
Submitted sensitivity analysis 10	133	60		0.64 (0.43, 0.93)
New sensitivity analysis 1	105	42		0.59 (0.36, 0.96)
New sensitivity analysis 2	221	122		0.76 (0.55, 1.04)
lote:			0.3 0.5 0.7 0.9 1.1	

1. The new sensitivity analysis was based on the existing data already submitted. serplulimab better comparator better 2. The IPD-pseudo dataset was reconstructed from Kaplan-Meier curve published

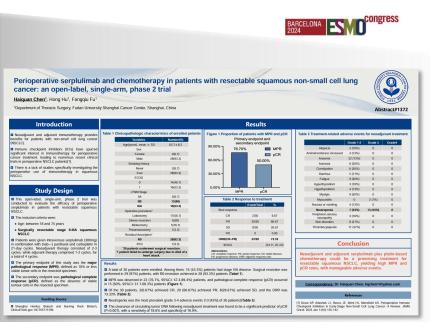
HLX10 (斯鲁利单抗)已分别获得美国及欧盟孤儿药资格认定用于小细胞肺癌治疗

HLX10 (斯鲁利单抗) 致力于为更多肺癌患者带来长期生存获益

全球每年鳞状非小细胞肺癌新发人群~74.4万人,其中II-IIIA期可手术人群约占20%,~14.8万人

HLX10IIT21针对鳞状非小细胞肺癌围手术期研究显示,pCR率50%,MPR率76.7%,远高于既往新辅助和辅助免疫联合化疗,为提高患者生存率带来更多希望

	Checkmate 816	Checkmate 77T	KEYNOTE-671	AEGEAN	Neotorch	RATIONALE 315	NADIM II	HLX10IIT21
免疫药物	纳武利尤单抗	纳武利尤单抗	帕博利珠单抗	度伐利尤单抗	特瑞普利单抗	替雷利珠单抗	纳武利尤单抗	斯鲁利单抗
研究类型	随机对照3期	随机对照3期	随机双盲、安慰剂对 照3期	全球、随机对照、双 盲 ³ 期	随机对照、双盲、Ⅲ 期	随机、双盲、安慰剂 对照的 ³ 期临床研究	Ⅲ期、开故标签、研 究者发起	单臂、II期、研究者 发起
研究设计	新辅助 ³ 周期+术后辅助化疗/放疗(研究者决定)	新辅助4周期治疗 +免疫单药辅助1年	新辅4周期治疗+免疫 单药辅助13周期	新辅4周期治疗+免疫 单药辅助12周期	新辅3周期+术后1周 期化疗+单药辅助13 周期	新辅助3-4周期治疗 +免疫单药8周期 (Q6W)		新辅2-3周期免疫+化疗+术后1-2周期免疫+化疗
入组患者分期	IB-IIIA (AJCC第七版)	IIA-IIIB(N2) (AJCC第八版)	可手术切除的II、 IIIA、IIIB期(N2期)	IIA-IIIB	IIIA/B期 (ⅢA期67.3%)	II-IIIA	ША-ШВ期可切除 NSCLC	II-IIIA <u>鳞状</u> NSCLC
Ⅲ期vsli期%	63.1% vs 36%	64% vs 35%	70.3% vs 29.7%	71.3% vs 28.4%	100.00%	58.4% vs 48.2%		53.3% vs 46.7%
主要终点	pCR; EFS	EFS	EFS;OS	pCR;EFS	EFS;MPR	EFS;MPR/pCR	ITT人群的pCR	MPR _{pCR}
完成根治性手术	83% vs 75%	78% vs 77%	98.5% vs 95.3%	77.6% vs 76.7%	82.2% vs 73.3%	84.1% vs 76.2%		96.6%
入组例数	358	461	797	802	404	453	86	30
鳞癌vs非鳞癌%	48.6% vs 51%	51% vs 49%	43.1% vs 59.6%	46.2% vs 53.6%	77.7% vs 22.3%	79.2% vs 19.9%		100% vs 0%
pCR率	24.0%	25.3%	18.1%	17.2%	24.8%	40.7%	37%	50%
MPR率	36.90%	35.40%	30.20%	33.30%	48.50%	56.20%	53%	76.7%
irAE发生率			25.3% vs 10.5%	23.5%vs 9.8%	42.1%vs 22.8%	未公布	未公布	



HLX43高效、低毒、带有I/O功能的PD-L1 ADC,广谱抗肿瘤潜力凸显

HLX43 (靶向PD-L1 广谱ADC) DAR=8 三肽连接子 嘧啶偶联 喜树碱类毒素 PD-L1 hlq G1 适应症 结直肠癌 食管癌

- · 兼具ADC与免疫治疗(IO)双重疗效,有望覆盖全人群(不限于PD-L1阳性患者)
- 以別的以別の以別の以別の以別の以別の以別の以別の以別の以別のの別のの別のの別のの別のの別のの別のの別のの別のの別のの別のの別の<
- 已获中国、美国、澳大利亚、日本批准启动针对晚期NSCLC的II期国际多中心研究 (MRCT),成为首个进入II期的国产PD-L1 ADC
- 正同步推进多瘤种开发,并积极探索多种联合方案,包括与斯鲁利单抗 (Serplulimab) 的联合治疗
- · 获FDA孤儿药资格认定用于胸腺上皮肿瘤的治疗



全球每年新发患者

~204 万人1,2





HLX43 在不同剂量下均耐受良好,未出现新的安全信号,在既往标准治疗失败的晚期实体瘤患者(包括非小细胞肺癌和胸腺鳞癌)中展现出令人鼓舞的初步疗效。



广疾病谱中的疗效

在多种肿瘤如胸腺鳞癌TSCC及 既往经多线治疗的非小细胞肺癌 NSCLC中均表现出色疗效



不依赖于生物标志物

在多种非小细胞肺癌中显出疗效

- 无论是否有EGFR突变
- 无论是否有脑转移

_(0

良好的安全性

血液学毒性低 (≥3级TRAE少见) , 为其未来拓展至一线治疗及联合方案提供有力支持

^{1.} World Health Organization. Cancer. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer

^{2.} Leiter, A., Veluswamy, R.R. & Wisnivesky, J.P. The global burden of lung cancer: current status and future trends. Nat Rev Clin Oncol 20, 624–639 (2023).

HLX07双靶协同,开辟EGFR高表达鳞状非小细胞肺癌一线治疗新路径

HLX07 (高亲和力EGFR抗体) 改良型靶向EGFR的人源化单抗 EGFR高表达 (H评分≥150) 鳞状非小细胞肺癌一线治疗 适应症 *鳞状非小细胞肺癌约89%患者存在高表达

- 相比西妥昔单抗该产品具备更低的免疫原性和更好的靶点亲和力
- 通过Fc端改造,HLX07大大延长了产品的半衰期,3周的给药频率使其更适合与肿瘤 免疫产品的临床联用
- 临床前研究表明,HLX07具有更出色的生物活性,在不同肿瘤模型中均能显著抑制肿瘤细胞的生长,并与H药显示出很强的协同作用

HLX10HLX07-sqNSCLC-201研究是一项随机、多中心的II期剂量探索研究,包括4个部分,评估了HLX07 (不同剂量)、斯鲁利单抗和化疗的多种组合。根据此次更新数据,HLX07联合斯鲁利单抗及化疗在EGFR 高表达sqNSCLC患者中展现出显著的抗肿瘤活性和持久疗效。

积极疗效信号 (随访中位 18.6个月)



安全性良好

- 常见不良事件可控
- 未见新增安全性信号

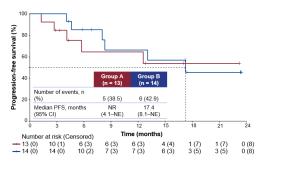
机制优势显著

- 相比西妥昔单抗,更低的免疫原性和更好的靶点亲和力
- 延长半衰期,拉长给药间隔,更适合联用I/O
- 不同肿瘤模型中均显现与PD-1联用的协同效应

肿瘤响应情况

	Group A (n = 13)	Group B (n = 14)
ORR, % (95% CI)	69.2 (38.6–90.9)	71.4 (41.9–91.6)
DCR, % (95% CI)	92.3 (64.0–99.8)	100.0 (76.8–100.0)
Complete response, n (%)	0	0
Partial response, n (%)	9 (69.2)	10 (71.4)
Stable disease, n (%)	3 (23.1)	4 (28.6)
Progressive disease, n (%)	1 (7.7)	0
Not evaluable, n (%)	0	0

BICR评估的PFS结果 (RECIST v1.1)



复宏汉霖丰富的在研管线瞄准临床未尽之需,肺癌领域有望实现多点突破

Pre-IND / IND	期	川期	· III期	NDA	上市
HLX316 B7H3 x Sialidase 实体瘤	HLX6018 GARP/TGF-β1 特发性肺纤维化	HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗)+ HLX07 ⁽⁸⁾ PD-1+EGFR 鳞状非小细胞肺癌等实体瘤	HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗) + 化疗 PD-1 广泛期小细胞肺癌 1L	HLX04-O ⁽¹³⁾ VEGF 湿性年龄相关性黄斑变性	汉斯状®(斯鲁利单抗) ⁽⁴⁾ PD-1 鱗状非小细胞肺癌,广泛期小细胞肺癌, 食管鱗状细胞癌,非鱗狀非小细胞肺癌
HLX105 抗体融合蛋白 实体瘤	HLX701 ⁽¹⁾ CD47-SIRPα阻断剂 实体瘤	HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗)+ HLX26 + 化疗 PD-1+LAG-3 非小细胞肺癌 1L	HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗) + 化疗 PD-1 胃癌 新辅助/辅助	HLX14 ⁽¹⁶⁾ (地舒单抗) RANKL 骨质疏松症、骨相关事件等	汉利康 [®] (利妥昔单抗) ⁽¹²⁾ CD20 非霍奇金淋巴瘤,慢性淋巴细胞白血病, 类风湿关节炎 ⁽¹⁸⁾
HLX318 BAFF x TACI x BCMA 自身免疫疾病 HLX37 PD-L1 x VEGF 双抗	HLX42 ⁽²⁾ EGFR ADC 实体瘤	HLX07 ⁽⁸⁾ EGFR 皮肤鳞癌等实体瘤	HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗)+ 化疗 + 放 PD-1 局限期小细胞肺癌 1L	HLX11 ⁽¹⁷⁾ (帕妥珠单抗) HER2 乳腺癌	汉曲优 [®] (曲妥珠单抗) ⁽¹⁹⁾ HER2 乳腺癌,转移性胃癌
实体瘤 HLX3901 DLL3 x CD3 x CD28 三抗 小细胞肺癌	HLX43 ⁽³⁾ + HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗) PD-L1 ADC + PD-1 实体瘤	HLX53 + HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗) + 贝伐珠单抗 TIGIT + PD-1 + VEGF 肝细胞癌	HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗)+ 贝伐珠单 + 化疗 PD-1+VEGF 转移性结直肠癌 1L	π̂	 汉达远[®](阿达木单抗)⁽²⁰⁾ TNF-α 类风湿关节炎,强直性脊柱炎,银屑病,葡萄膜炎,多关节型幼年特发性关节炎, 儿童斑块状银屑病,克罗恩病,儿童克罗思索
HLX3902 STEAP1 x CD3 x CD28 三抗 前列腺癌	HLX05 ⁽⁵⁾ (西妥昔单抗) EGFR 转移性结直肠癌,头颈部鳞状细胞癌	HLX22 ⁽⁹⁾ + 德曲妥珠单抗 HER2 HER2-low/HR+ 乳腺癌	HLX04-O ⁽¹³⁾ VEGF 湿性年龄相关性黄斑变性		恩病 「汉贝泰®(贝伐珠单抗)(2 ¹) VEGF 转移性结直肠癌,晚期、转移性或复发性 非小细胞肺癌,复发性胶质母细胞瘤,肝
HLX48 EGFR x cMet 双抗ADC 非小细胞肺癌,结直肠癌	HLX15 ⁽⁶⁾ (达雷妥尤单抗) CD38 多发性骨髓瘤	HLX43 ⁽³⁾ PD-L1 ADC 非小细胞肺癌等实体瘤	HLX22 ⁽⁹⁾ + 曲妥珠单抗+化疗 HER2+HER2 胃癌		细胞癌,上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌,宫颈癌 BILDYOS® (地舒单抗) (16)
HLX41 LIV-1 ADC 乳腺癌 HLX97	HLX13 ⁽⁷⁾ (伊匹木单抗) CTLA-4 黑色素瘤,肝细胞癌等	HLX208 ⁽¹⁰⁾ BRAF V600E LCH/ECD,黑色素瘤,非小细胞肺癌等	HLX87 ⁽¹⁴⁾ HER2 ADC HER2+ 乳腺癌		RANKL 骨质疏松症等 BILPREVDA® (地舒单抗) (16)
KAT6A/B ERa ⁺ 乳腺癌 HLX18 (纳武利尤单抗) PD-1	HLX17 (帕博利珠单抗) PD-1 非小细胞肺癌,三阴性乳腺癌等实体瘤	HLX208 ⁽¹⁰⁾ + HLX10 ⁽⁴⁾ (斯鲁利单抗) BRAF V600E + PD-1 非小细胞肺癌	HLX78 ⁽¹⁵⁾ (拉索昔芬片) 选择性雌激素受体调节剂 乳腺癌	☆ 沙及肺癌领域	RANKL 骨相关事件等 汉奈佳®(奈拉替尼) ⁽²²⁾
非小细胞肺癌,黑色素瘤等实体瘤		HLX79 ⁽¹¹⁾ + HLX01 ⁽¹²⁾ (利妥昔单抗) 人唾液酸酶融合蛋白 + CD20 活动期肾小球肾炎		■ 融合蛋白创新药 ■ 単抗类似药 ■ 小分子药物 ■ 创新型多特异性抗体	HER1/HER2/HER4 乳腺癌强化辅助治疗
(1) 標系正古國(1942年85)。多个方面就因常常国家和1952的特别以,目前1951年8月15年 设备作场子、6500 重要表現 1962年1458。(5) 新华州代表:「重要基一作,新华州代表	CILIGATE 美国海南西州 (2) 日本祖 美国国家本市 (北京市社会主席市内以上 (3) 日本祖 美国 日本 C. D. Cestric 号 (7) 数型目标符 Senses (6) 日本祖 美国国家之中(9) 日本祖 高年		美国桥接试验	BLA获FDA受理 欧盟上市申请	复妥宁 [®] (伏维西利) ⁽²³⁾ CDK4/6 HR+/HER2-乳腺癌
中国首个生物类似药。商业合作伙伴:复建医药(Eurofarmi Abbotti Boston Oncology; (13)中日 入组中,获中国临床许可; (16) 在美国、欧国获批上市,加拿大上市申请获受理,商业合作伙伴 HERCESSI""、欧洲威岛名:Zercepac®,商业合作伙伴:Accord Cipial Jacobson Eleaf Eurofarm	上方中國在受害,在於大利亚、美國、新加坡、阿斯特國家和地区區方平河,商业市村休息、辽建、广州等 100年 - 100年 - 1	"表大规矩转形"(4)在中国、周、通道(600 年代公司市场公司市场、水源场路、Amerosho,并 家园运车中3(19 新年中国地区市场、(19 新年中国地区市场、) 中华区场中区外市区地区大规矩路等的长规矩。(5) 新年在中国地区大河,国际中心则国际和开口正在全球 经济水平均,(19 一年间,是	国际多中心临床研究	全球获批上市	-

感谢观看



科学引领未来: 早期肺癌创新管线布局与展望

Science Leading the Future: Early-Stage Lung Cancer Pipeline and Strategic Outlook

袁纪军博士 Dr. Jijun Yuan

复宏汉霖首席科学官 CSO of Henlius



早研总体战略规划

基于抗体,开发抗体及其衍生物



抗体: 单抗, 双抗, 多抗



ADC: 单payload, 多payload



融合蛋白: 抗体融合功能蛋白



小分子

聚焦重点适应症:肿瘤,自免



重点癌种:乳腺癌,肺癌,肠癌



自免和炎症疾病: IBD, SLE, 特应性

皮炎, 哮喘等

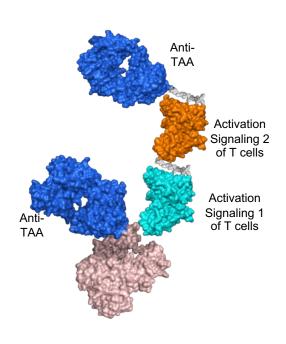


次重点癌种: 肝癌, 胃癌, 胰腺癌,

前列腺癌等

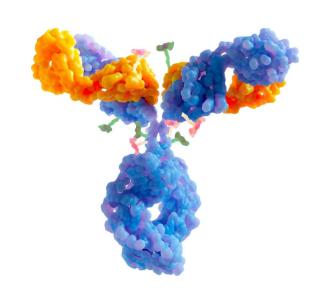
三大技术平台支持汉霖中长期管线开发

三特性T细胞衔接器



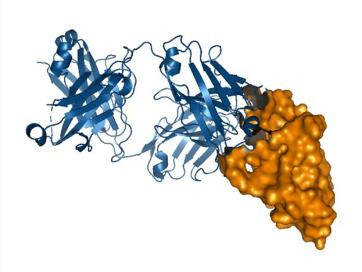
- · 持久的特异的T细胞激活效应
- 低免疫细胞浸润的肿瘤微环境展示更好的药效
- · 降低CRS的发生

Hanjugator™ ADC 平台



- ・ 扩大治疗窗口
- · 克服对广泛使用的毒素的耐药性
- · 多种作用机制的毒素的组合

HAI Club 平台



- · 寻找新的药物靶点
- 降低成本提高效益的研发
- 提高药物发现的成功率

临床前创新管线总览

PCC 到 IND 阶段:

	分子	适应症	创新性
1	HLX37 PDL1xVEGF BsAb	Solid tumor	Fast Follow
2	HLX3901 DLL3xDLL3xCD3xCD28 TCE	SCLC	BIC •
3	HLX316 B7H3-sialidase fusion protein	Solid tumor	FIC
4	HLX97 KAT6 A/B inhibitor	BC	BIC •
5	HLX48 EGFRxcMet BsADC	NSCLC, CRC	BIC •
6	HLX3902 STEAP1xSTEAP1xCD3xCD28 TCE	Prostate cancer	BIC •
7	HLX41 LIV1 ADC	BC	BIC •
8	HLX403	Solid tumor	BIC •
9	HLX49	Solid tumor	BIC
10	HLX85	Solid tumor	FIC •
11	HLX402	Solid tumor	FIC •
12	HLX109	I&I disease	BIC •

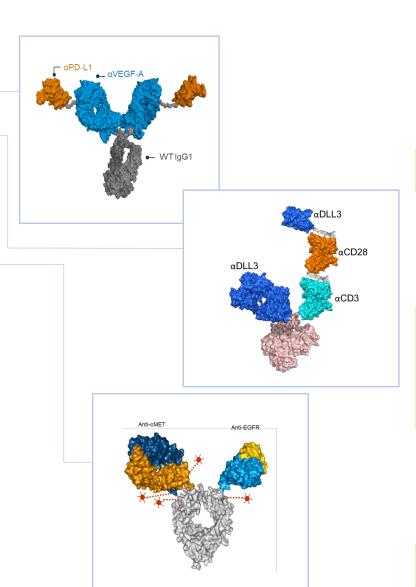
分子发现阶段:

	分子	适应症	创新性
1	HLX68	I&I disease	Fast Follow
2	HLX67	I&I disease	BIC
3	HLX105 antibody fusion protein	Solid tumor	BIC
4	HLX318 BAFFxTACIxBCMA fusion protein	I&I disease	BIC •
5	HLX320	I&I disease	BIC
6	HLX69	CNS	Fast Follow
7	HLX321	Solid tumor	BIC
8	HLX322	Solid tumor	BIC •
9	HLX323	Solid tumor	BIC
10	HLX86	Solid tumor	BIC
11	HLX203	Obesity	Fast Follow
12	HLX204	Obesity	FIC •
13	HLX108	Solid tumor	FIC



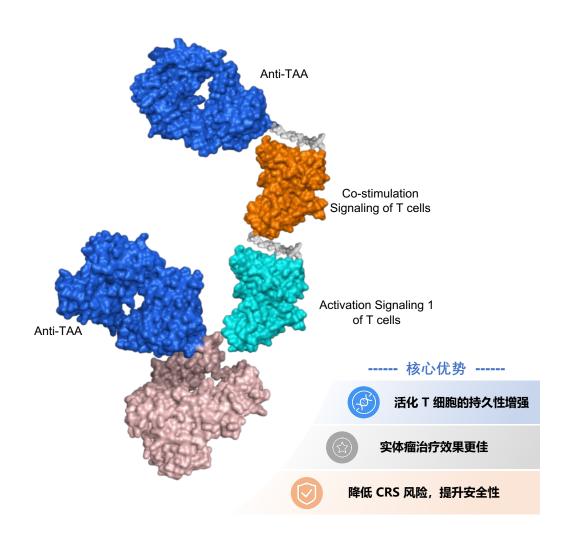
临床前肺癌创新管线

分子	适应症
HLX37 PDL1xVEGF BsAb	Solid tumor
HLX3901 DLL3xDLL3xCD3xCD28 TCE	SCLC
HLX316 B7H3-sialidase fusion protein	Solid tumor
HLX97 KAT6 A/B inhibitor	вс
HLX48 EGFRxcMet BsADC	NSCLC, CRC
HLX3902 STEAP1xSTEAP1xCD3xCD28 TCE	Prostate cancer
HLX41 LIV1 ADC	BC
HLX403	Solid tumor
HLX49	Solid tumor
HLX85	Solid tumor
HLX402	Solid tumor
HLX109	I&I disease

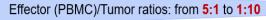


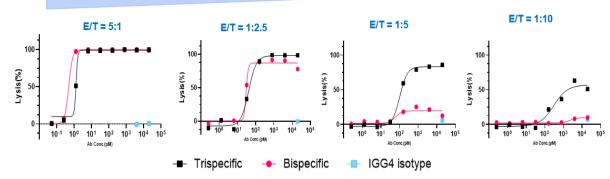
分子	适应症
HLX68	I&I disease
HLX67	I&I disease
HLX105 antibody fusion protein	Solid tumor
HLX318 BAFFxTACIxBCMA fusion protein	I&I disease
HLX320	I&I disease
HLX69	CNS
HLX321	Solid tumor
HLX321 HLX322	Solid tumor Solid tumor
HLX322	Solid tumor
HLX322 HLX323	Solid tumor Solid tumor
HLX322 HLX323 HLX86	Solid tumor Solid tumor Solid tumor

更安全有效的 TAAxCD3xCD28 TCE平台

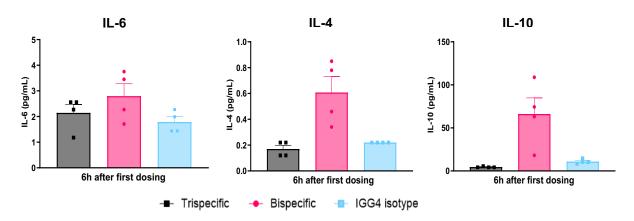


低T细胞浸润下更优的药效



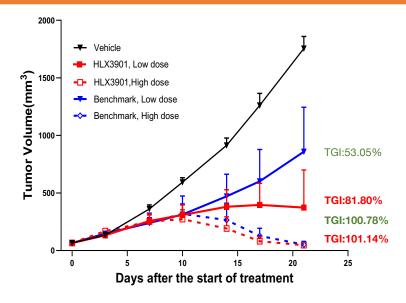


更低的细胞因子释放

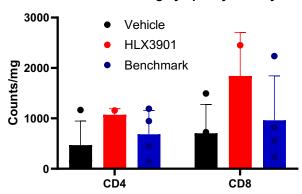


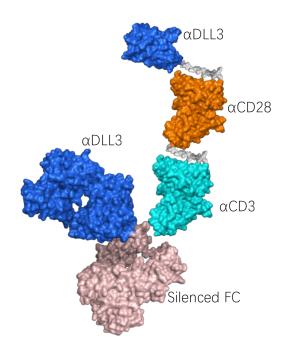
HLX3901: 潜在 "Best-in-Class" DLL3 TCE

在 SHP-77 模型中,HLX3901的药效优于竞品分子

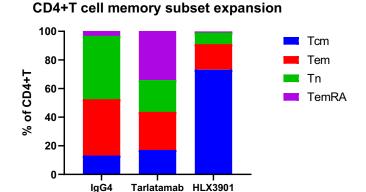


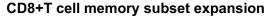
Tumor Infiltrating Lymphocyte Analysis

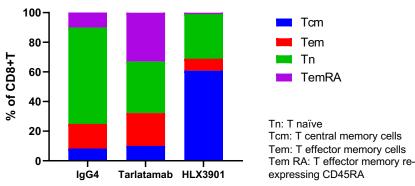




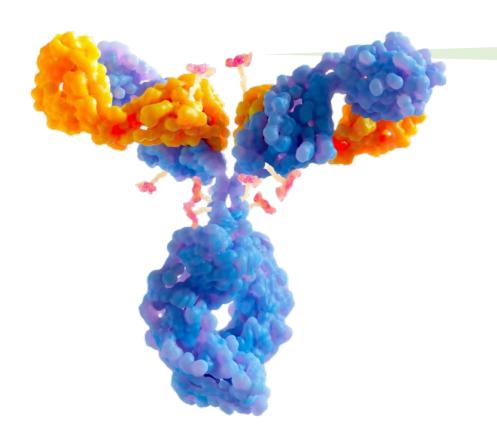
HLX3901在诱导记忆细胞形成方面更为有效







Hanjugator ADC 平台: 更优的有效性和安全性



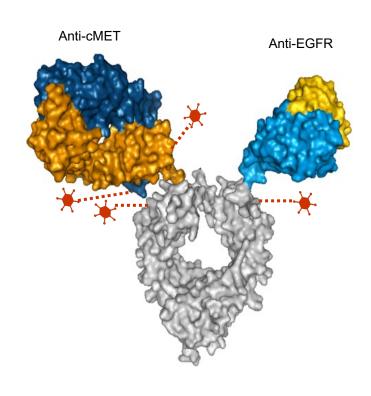
Hydrophilic Unit

GGFG

Toxin

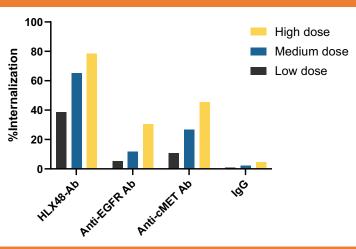
- > 良好的安全性,最大限度发挥抗体功能
- 高亲水性,与多种单克隆抗体和多特异性抗体兼容。
- > 极好的稳定性,最小的外周毒素释放
- ➤ 与Deruxtecan偶联ADC相比,旁观者效应强10倍,疗效更好,解决肿瘤异质性问题

HLX48:治疗肺癌和结直肠癌的双抗ADC

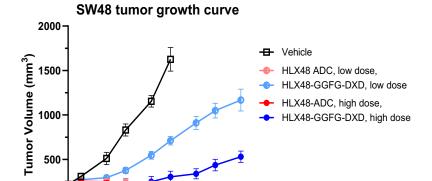


- 筛选cMET高亲和力和EGFR低亲和力binder, 减轻毒性
- 改善治疗窗口,使抗体功能最大化
- 更强的旁观者效应,解决肿瘤异质性问题

双抗分子具有更高的内吞率



HLX48 的药效显著优于 HLX48裸抗-GGFG-DXD



早期研发布局

适应症

重点癌种:乳腺癌,

肺癌,肠癌

自免和炎症疾病

次重点癌种:肝癌,胃癌, 胰腺癌,前列腺癌等

其它适应症

重点适应症和分子形式

- · 15-20 个临床前项目开发中
- ・持续建设稳固管线

第二优先级

- 5-10 个临床前项目开发中
- 筛选高价值项目

第三优先级

- 1-5 个临床前项目开发中
- 尝试有市场前景的高潜力分子形式或适应症

其它分子形式

小分子

ADC

蛋白类药物

分子形式

感谢观看