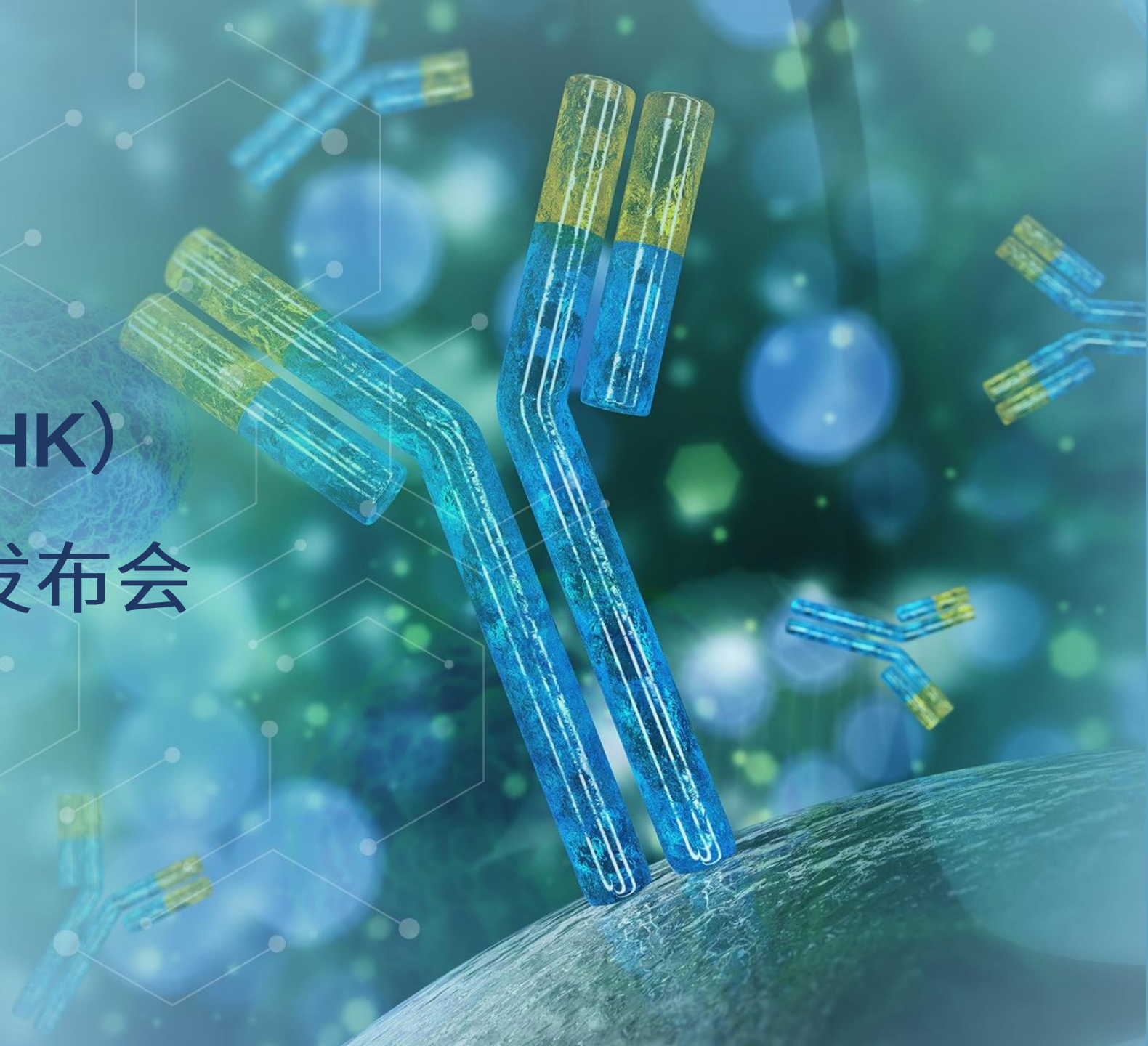
康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY

康宁杰瑞（9966.HK）
2023年中期业绩发布会

2023.08



免责声明

This presentation has been prepared by Alphamab Oncology (the “Company”) solely for use at the presentation held in 2023.

The information contained in this presentation has not been independently verified. No representation or warranty, expressed or implied, is made and no reliance should be placed on the accuracy, fairness or completeness of the information contained herein. The information and opinions contained in this presentation are provided as of the date of this presentation or the respective cut-off date in respect of the clinical trial data, are subject to change without notice and will not be updated or otherwise revised to reflect any developments, which may occur after the date of the presentation. Neither the Company nor any of its affiliates, advisers or representatives accepts any liability whatsoever for any actual or consequential loss or damages howsoever arising from the provision or use of any information contained in this presentation. The Company may alter, modify or otherwise change in any manner the contents of this presentation, without obligation to notify any person of such alternations, modifications or changes.

This presentation contains statements that constitute forward-looking statements. These statements can be recognized by the use of words such as “expects,” “plan,” “will,” “estimates,” “projects,” “intends,” or words of similar meaning or intent. Such forward-looking statements are not guarantees of future performance and involve risks and uncertainties, and actual results may differ from those in the forward-looking statements as a result of various factors and assumptions. The Company has no obligation and does not undertake to revise forward-looking statements contained in this presentation to reflect future events or circumstances. Accordingly, you should not place undue reliance on any forward-looking information.

This presentation is highly confidential, is being presented solely for your information and for your use and may not be copied, reproduced or redistributed to any other person in any manner without the Company’s prior written consent. Unauthorized copying, reproduction or redistribution of this presentation could be limited or prohibited by the securities laws of various jurisdictions.

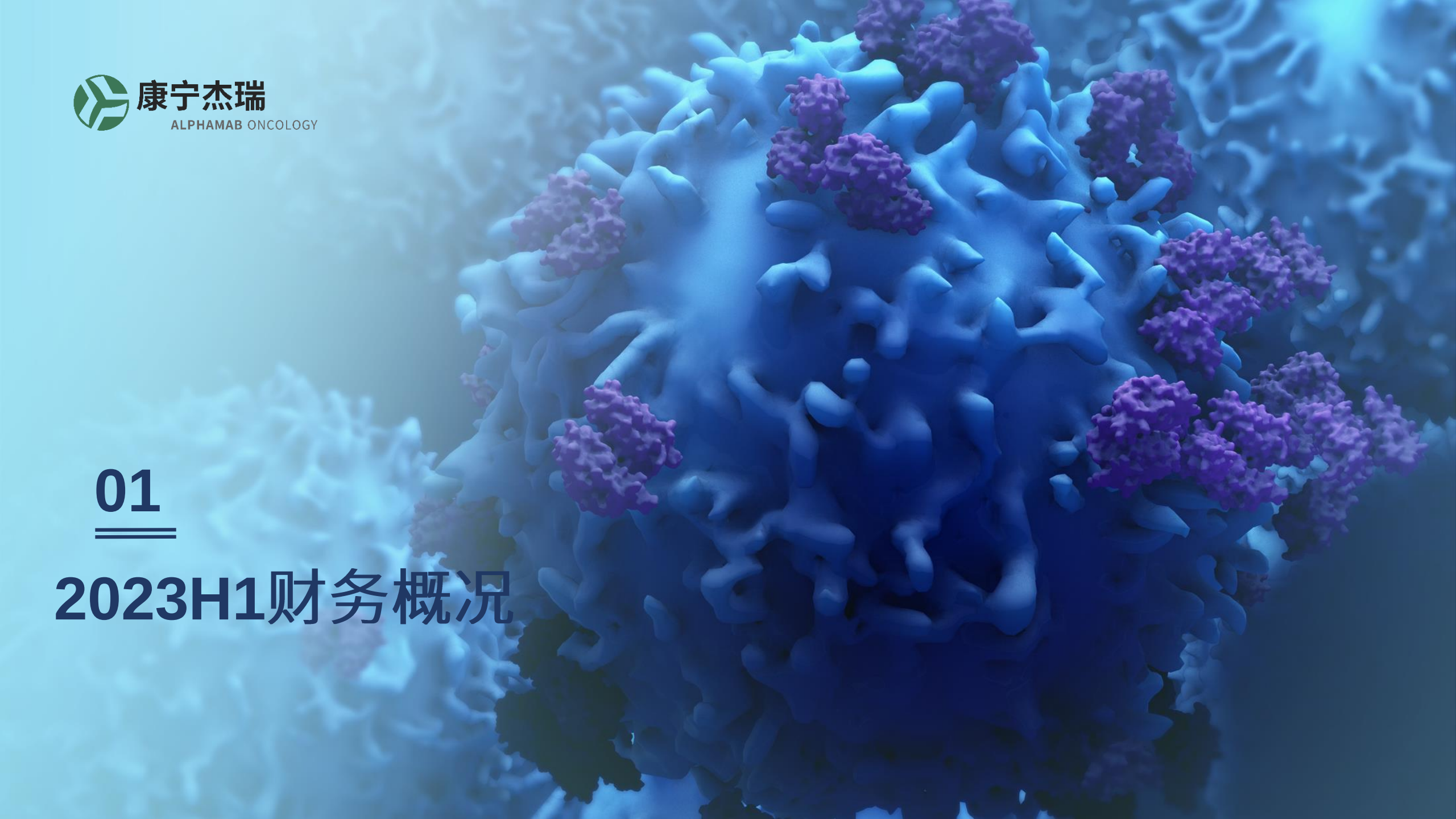
This presentation is for information purposes only and does not constitute or form part of, and should not be construed as, an offer to sell or issue or the solicitation of an offer to buy or acquire securities of the Company, any of its holding companies, or any of its subsidiaries in any jurisdiction or an inducement to enter into investment activity. No part of this presentation, nor the fact of its distribution, shall form the basis of or be relied upon in connection with any contract, commitment or investment decision whatsoever. Any decision to purchase or subscribe for any securities of the Company should be made after seeking appropriate professional advice. By attending or receiving this presentation you acknowledge that you will be solely responsible for your own assessment of the business, the market and the market position of the Company and that you will conduct your own analysis and be solely responsible for forming your own view of the potential future performance of the business of the Company.

No securities of the Company may be offered, sold or transferred within the United States or to, or for the account or benefit of U.S. persons, without registration with the United States Securities and Exchange Commission, except as pursuant to an exemption from, or in a transaction not subject to, such registration requirements. The Company has not registered and does not intend to register any securities of the Company under the U.S. Securities Act of 1933, as amended. There will be no public offering of any securities by the Company in the United States. In Hong Kong, no securities of the Company may be offered to the public unless a prospectus in connection with the Offering for subscription of such shares has been formally approved by The Stock Exchange of Hong Kong Limited in accordance with the Companies (Winding Up and Miscellaneous Provisions) Ordinance (Cap. 32) and duly registered by the Registrar of Companies in Hong Kong. The securities referred to herein have not been and will not be registered under the applicable securities laws of the People’s Republic of China (the “PRC”), and may not be offered or sold within the PRC or to any national, resident or citizen of the PRC.

By attending this presentation, participants agree not to remove this presentation, or any materials provided in connection herewith, from the conference room or online platform where such presentation or materials are provided. Participants further agree not to photograph, copy or otherwise reproduce these materials during the presentation or while in the conference room. Participants must return this presentation and all other materials provided in connection herewith to the Company at the completion of the presentation. By attending this presentation, you are agreeing to be bound by the restrictions and other limitations set forth herein. Any failure to comply with these limitations may constitute a violation of law and may lead to legal or regulatory action.

目录

康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY



01

2023H1财务概况

主要财务数据概览

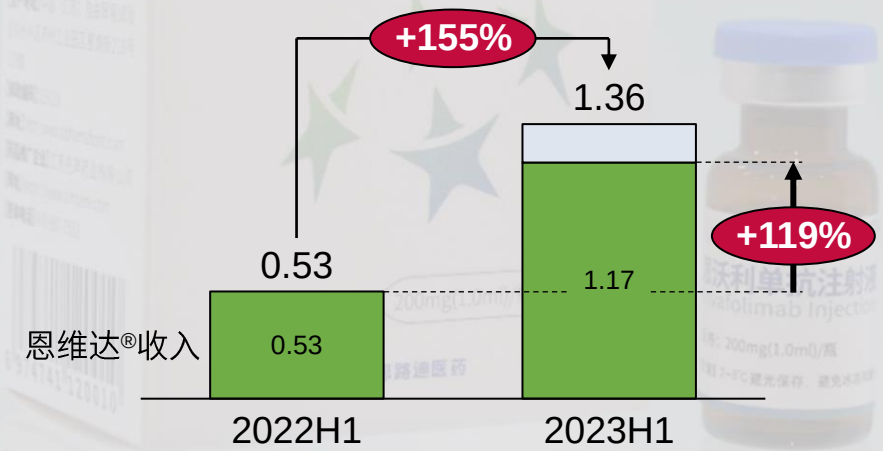
(人民币: 亿)

总收入：1.36亿

增长 **155%**

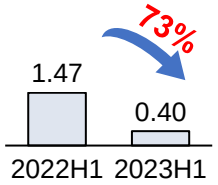
恩维达®：1.17亿

增长 **119%**



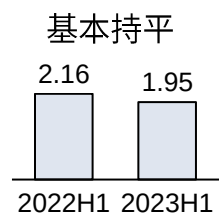
-0.40 亿

年内亏损



1.95 亿

研发费用



0.33 亿

行政开支

15.82 亿

账上现金

综合损益表

(RMB'000)	截至2023年6月30日止	
	2023年	**2022年**
收入	136,465	*53,569*
销售成本	(33,165)	*(14,820)*
毛利	103,300	*38,749*
其他收入	42,979	21,686
其他损益	48,751	63,628
研发开支	(194,681)	(216,399)
行政开支	(33,244)	(44,097)
融资成本	(6,967)	(10,876)
税前亏损	(39,862)	(147,309)
所得税	-	-
期内亏损	**(39,862)**	**(147,309)**

康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY

02

业务进展

2023年1月至7月核心业务进展

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

1月 → 7月

01 2023年1月，KN026针对≥2L HER2阳性GC/GEJ三期临床研究顺利进行

02 2023年3月，JSKN003（HER2双抗ADC）I期临床研究完成中国首例患者给药

03 2023年3月，KN046-303胰腺癌三期临床研究完成患者入组

04 2023年5月，KN046-209试验 KN046+阿昔替尼针对PD-(L)1经治NSCLC患者首例患者给药

05 2023年5月，KN026联合化疗(HB1801)一线治疗HER2阳性BC三期临床研究获得临床批件；7月该三期试验完成首例患者给药

06 2023年6月，恩沃利单抗针对肉瘤在超过80例患者中的第二次期中分析取得了阳性结果

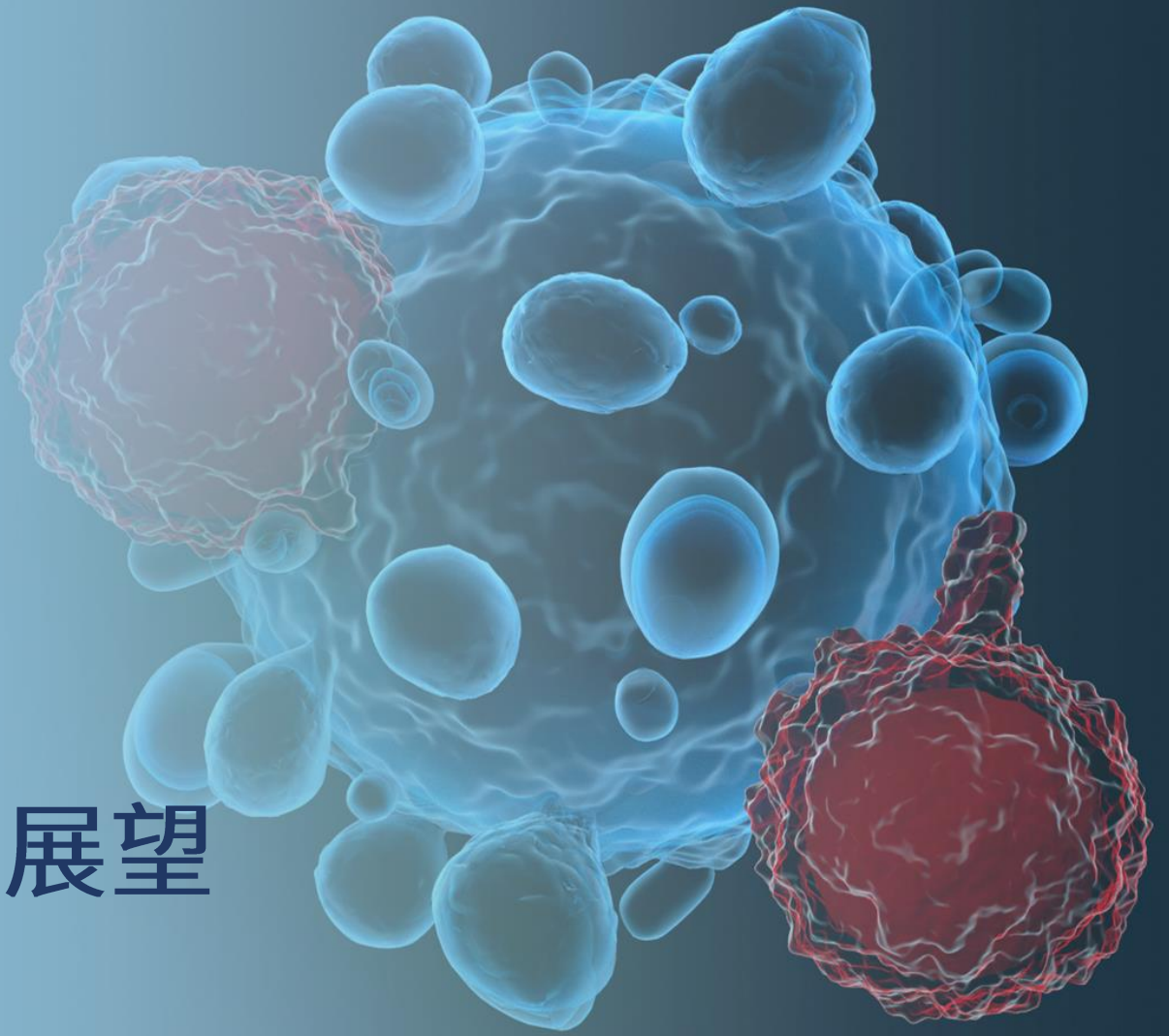
07 2023年6月，双抗ADC JSKN016完成临床前研究

08 2023年7月，JSKN003澳洲I期临床研究进入8.4mg/kg剂量组；
中国I期临床研究进入6.3mg/kg剂量组

09 2023年7月底，JSKN003启动国内II期临床研究，截至7月底中澳I期临床研究共入组超过30例患者

10 KN052(PD-L1/OX40) AACR 发布临床前研究数据
KN046+KN026 II期临床 ASCO HER2阳性实体瘤

康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY



03

2023H2 公司展望

2023H2 重要里程碑和催化剂

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

关键临床

- KN046+化疗，1L鳞状NSCLC：2024年H1 OS数据读出
- KN046+化疗，1L 胰腺癌：Q4数据读出、启动Pre-BLA
- KN046+阿昔替尼，1L PD-L1阳性NSCLC：年内完成 II 期临床试验入组
- KN046+阿昔替尼，PD-(L)1经治NSCLC：年内完成II期临床试验大部分患者入组
- KN026+化疗，HER2+1L 乳腺癌：推进 III 期优效设计临床试验入组
- KN026+化疗，≥2L GC/GEJ：推进 III 期优效设计临床试验入组
- JSKN003单药，Q4启动注册临床试验
- KN035，软组织肉瘤：美国注册临床试验完成全部患者给药，并进行第三次期中分析

临床数据发布

ESMO（计划发布：2023年10月）

1）KN046+阿昔替尼: II期临床，1L PD-L1阳性NSCLC
2）KN046单药：II期临床，后线 胸腺癌
3）KN046单药: II期，PD-(L)1经治驱动基因野生型 NSCLC
4）KN046单药: II期，EGFR-TKI 经治驱动基因突变NSCLC
5）KN026+多西他赛: II期，新辅助 HER2+乳腺癌
6）KN026+多西他赛: II期，1L HER2+乳腺癌

CSCO（计划发布：2023年9月）

1）JSKN003：澳洲 I 期临床，HER2表达实体瘤

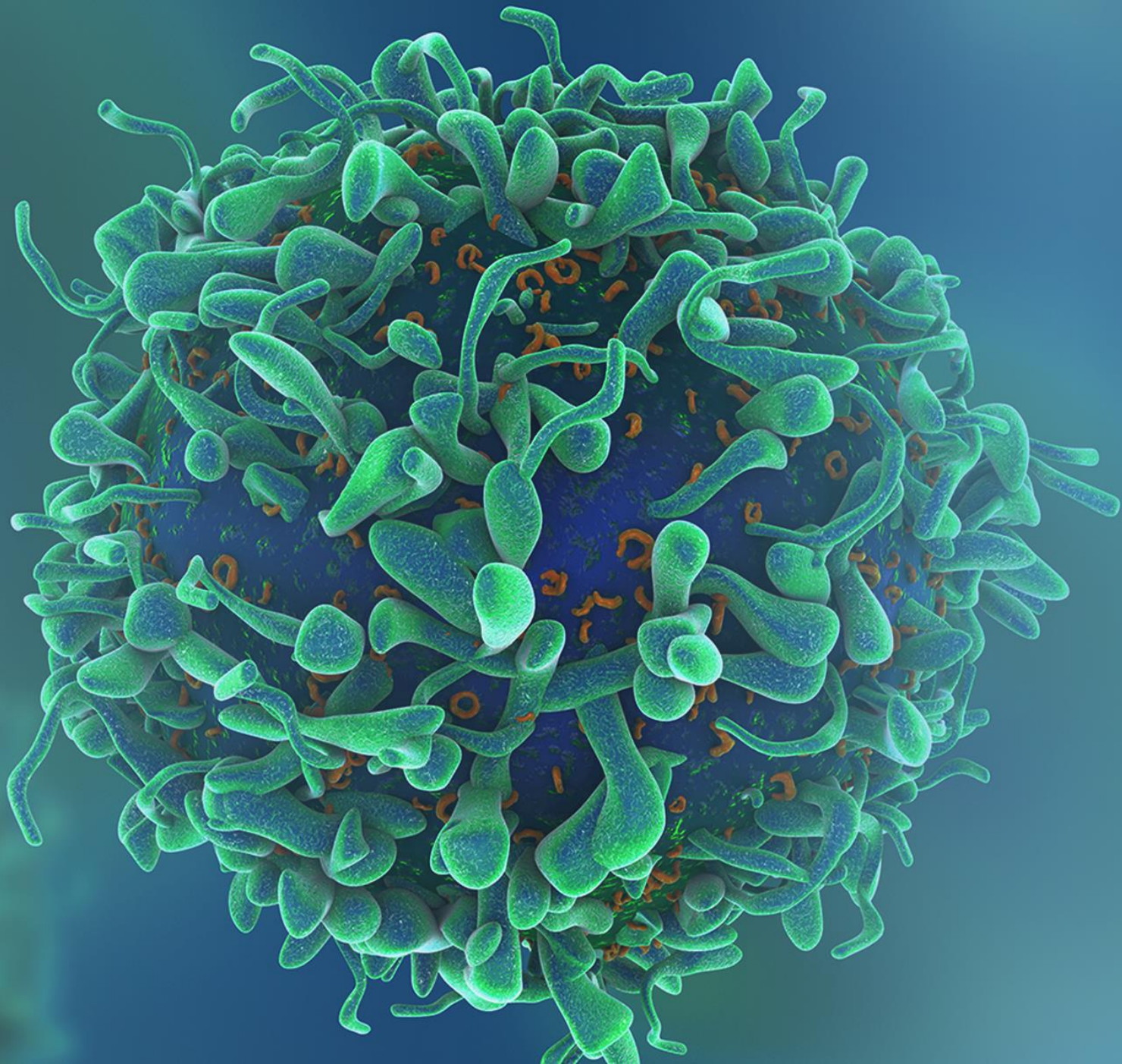
SABCS（计划发布：2023年12月）

1）JSKN003：澳洲 I 期&中国 I/II期临床，HER2表达实体瘤

新药管线进展和其他

- **KN052**：完成 I 期临床剂量爬坡
- **JSKN016**：年底申报 IND
- 新增**2**个临床候选化合物
- 推动生产工艺的变革性升级

康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY



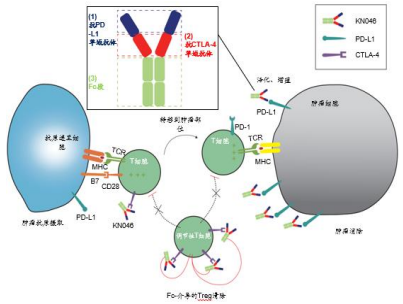
04

临床进展

KN046

双重阻断**PD-L1和CTLA-4**

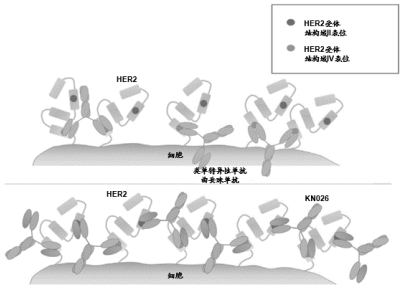
- PD-(L)1经治实体瘤
- PD-(L)1响应不充分



KN026

双重阻断HER2 II和IV表位

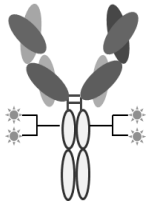
- HER2高表达实体瘤
- 定位一线及围手术期



JSKN003

HER2双抗ADC

- 抗HER2治疗响应不充分的高表达肿瘤
- HER2低表达实体瘤
- 与其他机制药物联用



KN035

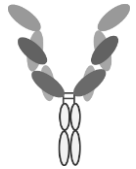
皮下注射PD-L1单抗

- 全球唯一可用于皮下注射的PD-(L)1单抗

KN052

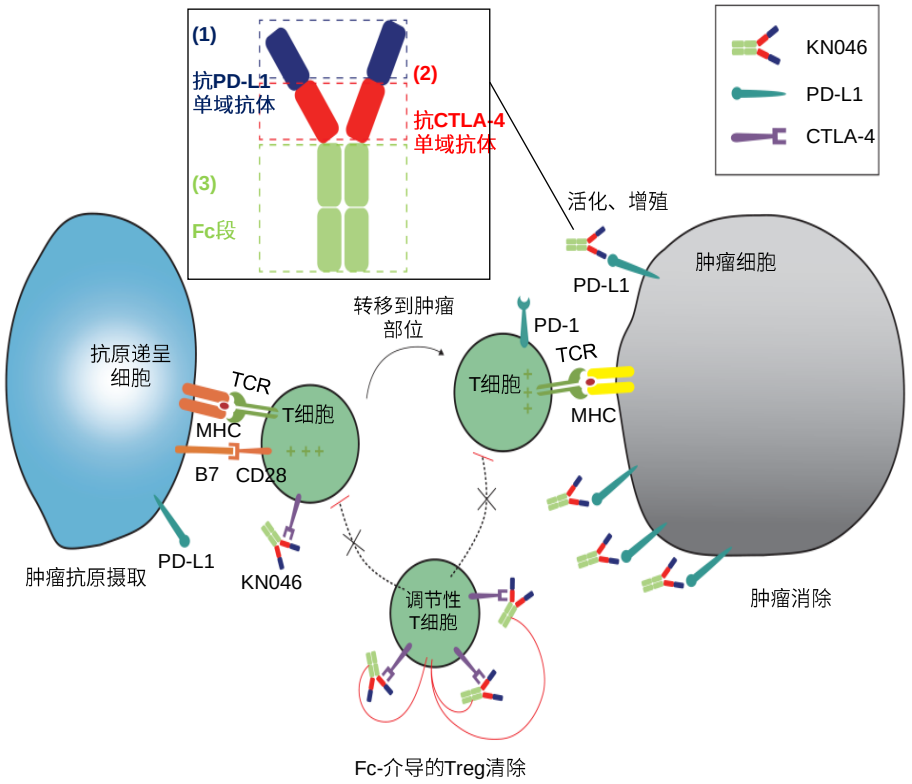
PD-L1/OX40双抗

- PD-L1拮抗剂和OX40激动剂串联结构
- 作为佐剂与肿瘤疫苗和细胞治疗联合使用



KN046：PD-L1/CTLA-4双特异性抗体

药物机理



药物优势

- **靶向药物传递**
  - 蛋白质工程使得抗PD-L1单域抗体主导药物呈递
  - 靶向药物呈递到肿瘤微环境，有效降低非肿瘤组织的药物暴露
- **不同的CTLA-4结合表位**
  - 我们的抗CTLA-4单域抗体通过空间位阻阻断CTLA-4/B7通路
  - 使得KN046具有潜在更优的安全性
- **保留Fc-介导的效应功能**
  - 保留完整的Fc功能以清除调节性T细胞
- **坚实的科学基础支持通过双特异性抗体靶向PD-L1和CTLA-4**

KN046 主要临床试验

适应症	组合疗法	IND	概念验证	关键临床	NDA
1L 鳞状NSCLC	+化疗			Pre-NDA	
1L 胰腺癌	+化疗				
1L PD-L1阳性NSCLC	+阿昔替尼				
PD-(L)1 经治NSCLC	+阿昔替尼				

KN046 临床结果概览

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

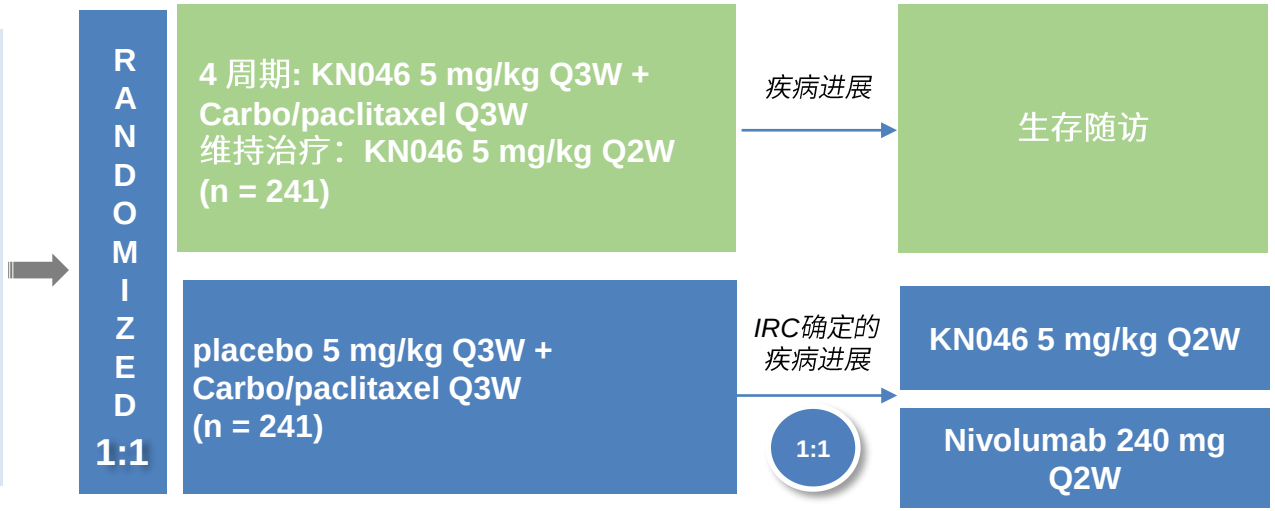
适应症 / 有效性和安全性	KN046 (超过 1,200 例患者已参加临床研究)				
	sq-NSCLC 1L (n=87)	胰腺癌 1L (n=53)	肝癌 1L (n=55)	三阴乳腺癌 1L (n=27)	食管鳞癌 1L (n=15)
组合疗法	+化疗	+化疗	+仑伐替尼	+化疗	+化疗
总生存期 **OS**	**26.6** 个月	**12** 个月	**--**	**30.92** 个月 (未成熟)	--
中位无进展生存期 **PFS**	5.7 个月	**6** 个月	**11** 个月	7.33 个月	--
客观缓解率 **ORR**	50%	**47.9%**	**45.5%**	44%	**58.3%**
疾病控制率 **DCR**	80.6%	93.5%	89.1%	96%	91.6%
TRAE ≥Grade3	34.5%(TEAE)	27.6%	47.3%	66.7%	29.4% (KN046相关)

KN046-301 (III期) 1L NSCLC (ENREACH-LUNG-01)

纳入标准

1) IIIb/c期无法根治性放化疗或IV期鳞状非小细胞肺癌
2) 未经过系统性治疗
3) 没有已知EGFR突变
4) 基线可测量

实验设计



分层
- PD-L1 表达水平(PD-L1<1%对PD-L1≥1%)
- 肿瘤分期

主要终点：
- 无进展生存期(PFS)
- 总生存期(OS)

次要终点：
- 客观缓解率(ORR)
- 疾病控制率(DCR)
- 缓解持续时间 (DOR)等

KN046-303 (III期) 1L PDAC 试验方案设计 (2022 ASCO)

KN046-IST-04 试验设计（II期）：入组 53 例初治患者（cohort 2），给予KN046联合吉西他滨+白蛋白紫杉醇治疗，直至疾病进展或出现不可耐受毒性

KN046-IST-04 试验疗效（II期）：53例可评估患者，ORR **47.9%**[1]，mPFS **6个月**，mOS近 **12个月**[2]。基于该II期试验疗效，设计和开展了KN046-303 III期注册临床试验（ENREACH-PDAC-01）

纳入标准

- 组织学或细胞学证实为胰腺导管腺癌（包括腺鳞癌）
- 既往未接受过针对不可切除局部晚期或转移性胰腺癌的系统性治疗

实验设计

III期 **408例** → R 1:1

204例 → **实验组：**
- 4-6周期cycles：KN046 5mg/kg Q2W+白蛋白紫杉醇与吉西他滨
- 维持治疗：KN046 5mg/kg Q2W+吉西他滨

204例 → **对照组：**
- 4-6周期：安慰剂 Q2W+白蛋白紫杉醇与吉西他滨
- 维持治疗：安慰剂 Q2W+吉西他滨

主要研究终点：
- 总生存期

次要研究终点：
- 客观缓解率
- 无进展生存期

- KN046-303 是一项多中心、 随机、双盲、安慰剂对照 III 期临床研究
- 已完成原计划设定的临床入组样本量，Q4 总生存期(OS)数据读出

注： **1.** 数据截至2022年5月26日；**2.** 近70%患者为 IV 期晚期胰腺癌患者，包括基线相对差的患者

KN046-209 (II期) 1L & PD-(L)1经治 NSCLC 试验方案设计

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

KN046-209 无化疗方案入排标准概况

- ✓ **IIIB-IV期非小细胞肺癌**
- ✓ **PD-(L)1+（TPS≥1%）(仅针对队列A)**
- ✓ 无驱动基因突变

- **KN046 5mg/kg Q3W + 阿昔替尼 5mg bid po**
- 第一阶段

  队列A：**n=17 （1L NSCLC）**

  队列B：**n=15 （PD-(L)1经治）**

队列A：若＞5/17受试者缓解进入下一阶段[1]

队列B：若＞2/15受试者缓解进入下一阶段

- **KN046 5mg/kg Q3W + 阿昔替尼 5mg bid po**
- 第二阶段

  队列A：**n=37 （1L NSCLC）**

  队列B：**n=31 （PD-(L)1经治）**

✓ 队列A：针对初治局部晚期（不能手术切除且不能接受根治性放化疗）或转移性且未经系统性治疗的PD-L1阳性非小细胞肺癌（NSCLC）受试者。

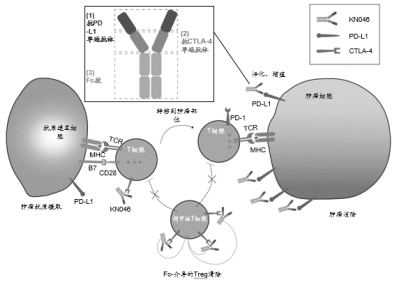
✓ 队列B：针对PD-(L)1经治后进展的非小细胞肺癌受试者。

注： **1.** 队列A已进入第二阶段

KN046

双重阻断PD-L1和CTLA-4

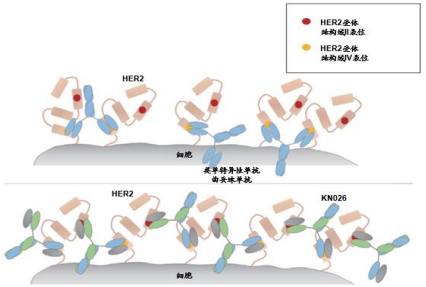
- PD-(L)1经治实体瘤
- PD-(L)1响应不充分



KN026

双重阻断**HER2 II和IV表位**

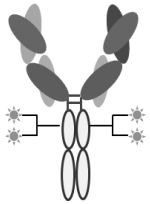
- HER2高表达实体瘤
- 定位一线及围手术期



JSKN003

HER2双抗ADC

- 抗HER2治疗响应不充分的高表达肿瘤
- HER2低表达实体瘤
- 与其他机制药物联用



KN035

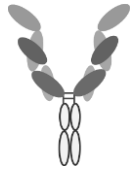
皮下注射PD-L1单抗

- 全球唯一可用于皮下注射的PD-(L)1单抗

KN052

PD-L1/OX40双抗

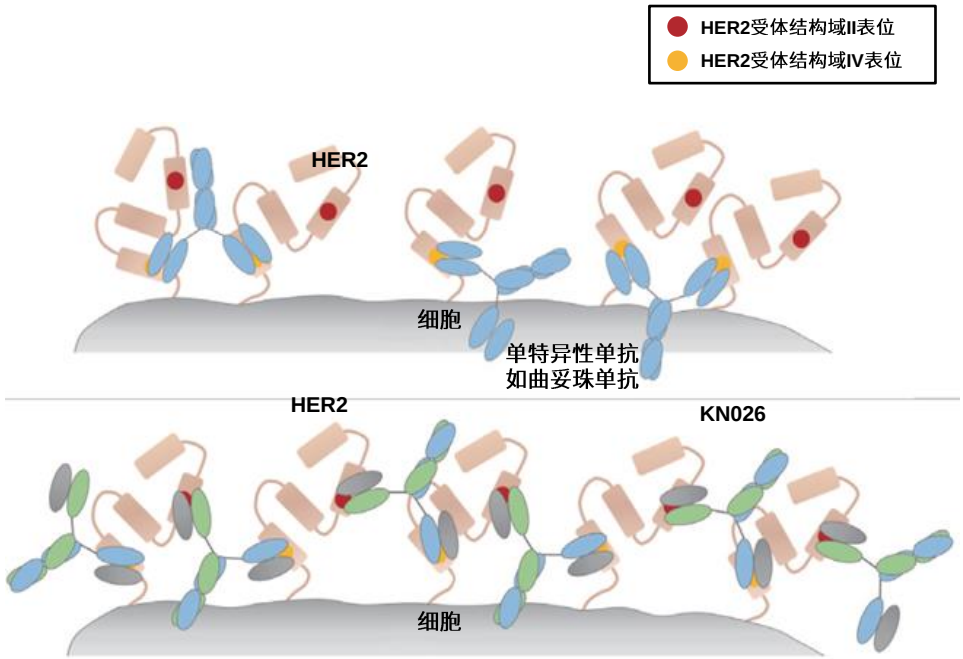
- PD-L1拮抗剂和OX40激动剂串联结构
- 作为佐剂与肿瘤疫苗和细胞治疗联合使用



KN026：HER2/HER2双特异性抗体

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

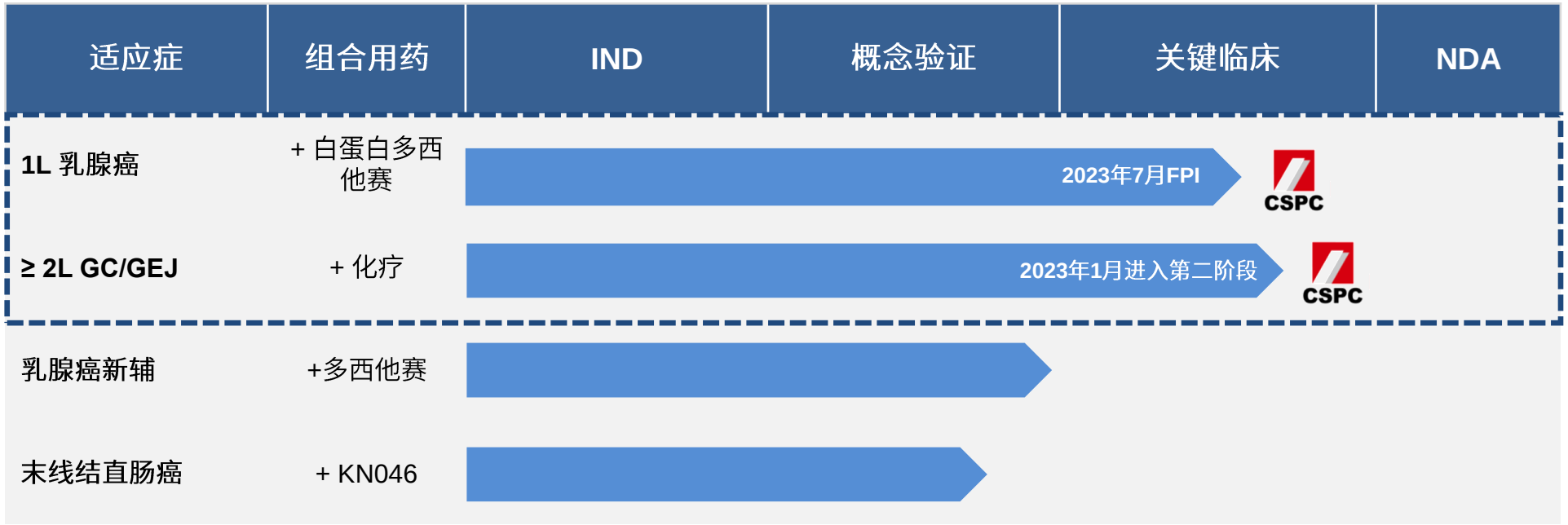
药物机理



药物特点

- 双重阻断HER2相关信号通路
- 增强多个HER2受体结合和内吞
- 具有完整效应功能的基于Fc的双特异性抗体

KN026主要临床试验: HER2阳性实体瘤



- 于2021年8月，就KN026的中国权益与石药集团达成合作，涉及首付款1.5亿元，里程碑金额8.5亿元及双位数的销售佣金
- 石药集团在联合开发委员会下负责临床开发及注册申报，并承担所有临床研发费用，涉及乳腺癌和胃癌两大适应症

KN026 临床结果概览

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

适应症 / 有效性和安全性	KN026 (超过 300 例患者已参加临床研究)				
	HER2+ 乳腺癌 1L (n=57)	HER2+ 乳腺癌 新辅助 (n=30)	HER2+ 胃癌 1L (n=39)	HER2+ 胃癌 ≥2L (n=39)	HER2+ 结直肠癌 ≥3L (n=15)
组合疗法	+化疗	+化疗	+KN046	单药	+KN046
总生存期 **OS**	**91.2%** (24个月)	--	--	**16.3** 个月	--
中位无进展生存期 **PFS**	**25.4** 个月 (未成熟)	--	**10.9** 个月	**8.3** 个月	**12.2**个月
客观缓解率 **ORR**	76.4%	**60.7%（tpCR)**	**71.8%**	**56.0%**	**53.3%**
疾病控制率 **DCR**	100%	100%	92.6%	76.0%	93.3%
≥Grade3 AE	KN026相关 TEAE 38.6%	TEAE 53.3%	TRAE 16.1%	TRAE 11.1%	胆红素升高 7.7% AST 升高7.7%

KN026-202（II期） ≥2L GC/GEJ（2022 ASCO）

试验设计: 45 例 HER2 表达经治患者，**42%**接受过**至少二线系统性治疗，**给予KN026（ 10 mg/kg QW, 20 mg/kg Q2W, or 30 mg/kg Q3W）单药治疗，直至疾病进展或出现不可耐受毒性

疗效: 25例**HER2高表达（IHC3+ or IHC 2+ ISH+）**可评估患者中，ORR **56%**，DCR **76%**

14例**HER2低表达（IHC 1+/2+ ISH- or IHC 0/1+ISH+）**可评估患者中，ORR **21%** ，DCR **29%**

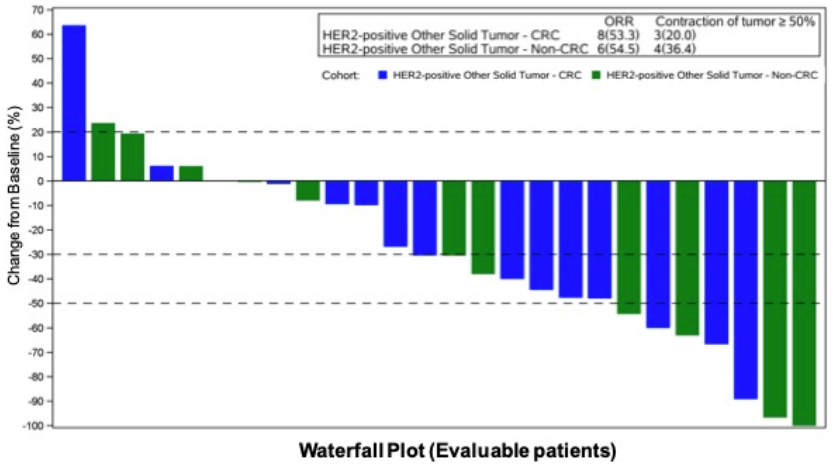
≥2L HER2+GC	KN026单药		DS-8201		KN026单药
HER2水平	HER2高表达		HER2高表达		HER2低表达
对比实验	KN026-202 [1]		DESTINY-Gastric01 [2]	DESTINY-Gastric02 [3]	KN026-202 [1]
患者人数	25		187（日本79.7%、韩国20.3%）	79（白种人）	14
	Total n=25	曲妥珠经治 n=14	55.6%患者经2L治疗	中位线数 2L	
ORR	**56%**	**50%**	42.9%	41.8%	**21%**
mPFS	**8.3 个月**	**5.5个月**	5.6 个月	5.6个月	**1.4 个月**
mOS	**16.3 个月（11.3-NE）**	**14.9个月（11.0-NE）**	12.5个月	12.1个月	**9.2 个月**

安全性: 45例患者中，4例患者出现5项与KN026治疗相关≥3级不良事件（TRAE）

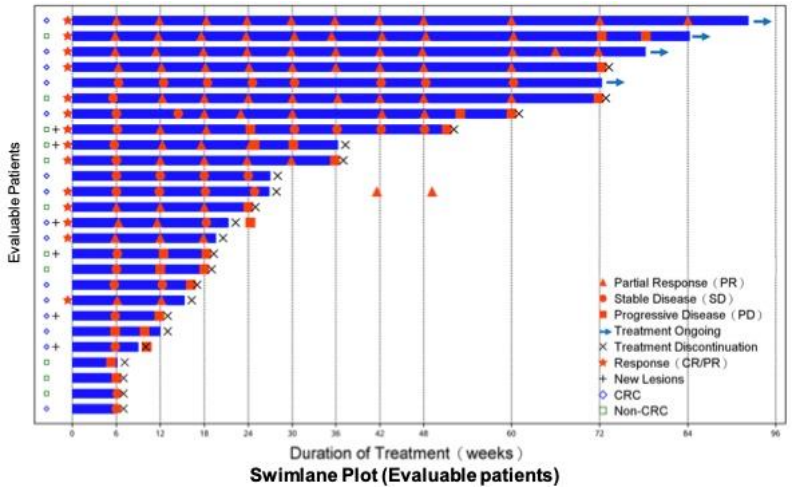
注： 1. 目前 KN026-202 试验进行中，数据截至2022年5月31日；2. ≥3级AE发生率85.6%，其中中性粒细胞下降发生率51%、贫血38%、所有级别ILD发生率12.8%；3. ≥3级TEAE发生率55.7%，治疗期间永久性停药发生率19.0%，所有级别ILD发生率10.1%。

KN026-203（II期） KN046+KN026 ≥3L HER2阳性小瘤种（2023 ASCO）

瀑布图



泳道图



共入组26例患者，包括15例结直肠癌，5例非小细胞肺癌，4例胆囊癌，1例肾盂癌以及1例胰腺癌患者，92.3%的患者(及所有结直肠癌患者)接受过至少2线前线治疗。

疗效：总体确认的**ORR 53.8%**，**DCR 88.4%**，**mPFS 5.6m**，12个月OS rate为80.4%；其中15结直肠癌中，**ORR 53.3%**，**DCR 93.3%**，**mPFS 12.2m**，12个月OS rate为80.0%

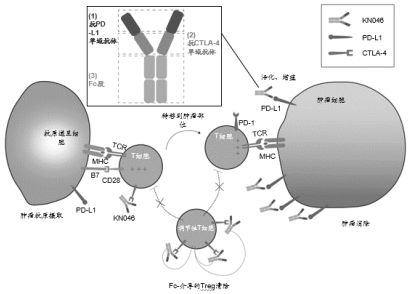
安全性：34.6%的患者发生过至少1次≥3级TRAE，常见的所有级别TRAE为输液相关反应（38.5%）、腹泻（19.2%）、贫血、AST/ALT升高等

注：1. 试验进行中，数据截至2022年11月10日，中位随访时间16.6个月

KN046

双重阻断PD-L1和CTLA-4

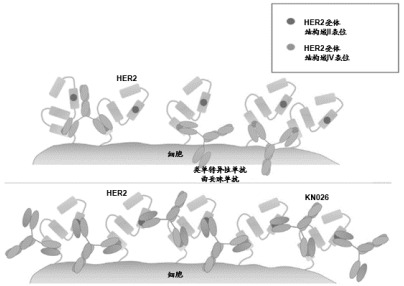
- PD-(L)1经治实体瘤
- PD-(L)1响应不充分



KN026

双重阻断HER2 II和IV表位

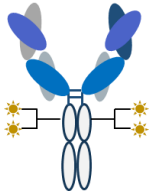
- HER2高表达实体瘤
- 定位一线及围手术期



JSKN003

HER2双抗ADC

- 抗HER2治疗响应不充分的高表达肿瘤
- HER2低表达实体瘤
- 与其他机制药物联用



KN035

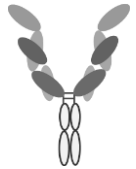
皮下注射PD-L1单抗

- 全球唯一可用于皮下注射的PD-(L)1单抗

KN052

PD-L1/OX40双抗

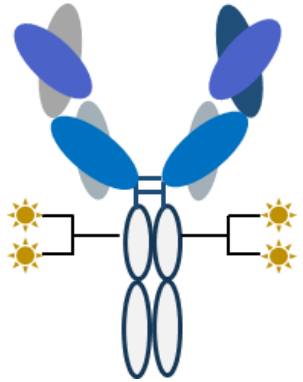
- PD-L1拮抗剂和OX40激动剂串联结构
- 作为佐剂与肿瘤疫苗和细胞治疗联合使用



JSKN003：抗HER2双特异性抗体偶联药物

康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

药物结构

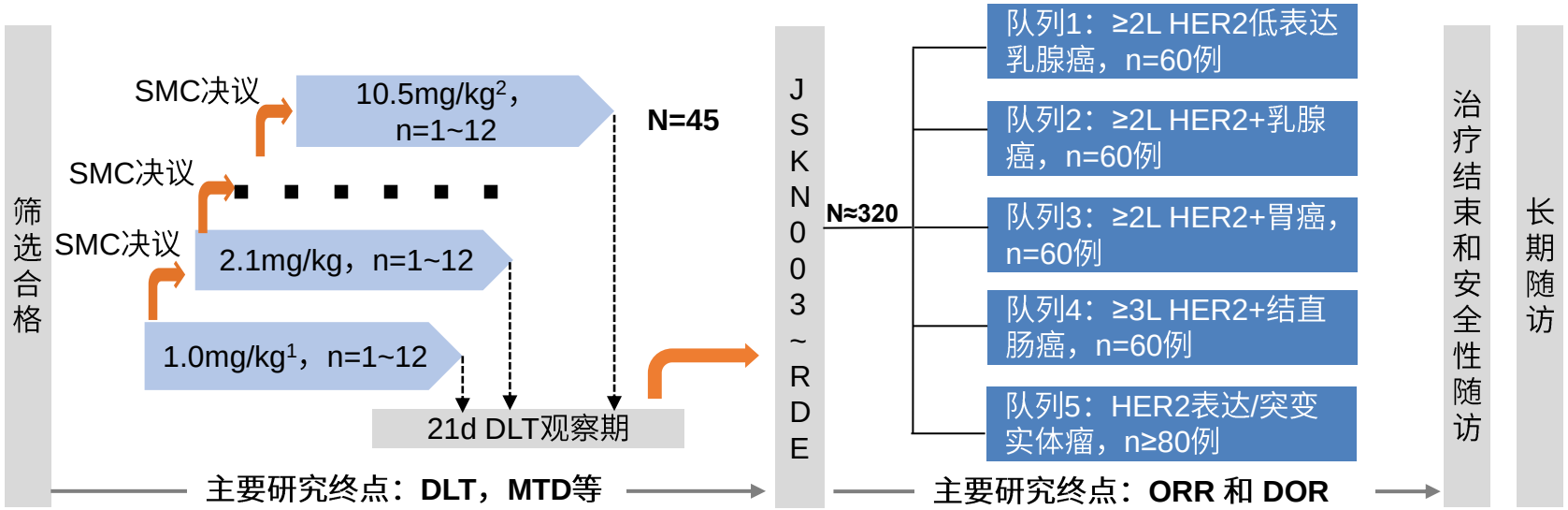


药物特点和临床策略

- 靶向HER2（KN026）的两个不同表位
- 糖基定点偶联，DAR 3-4
- 更好的血清稳定性
- 对标DS8201，多个药效模型与DS8201可比
- 临床前研究显示良好的耐受性
- HER2表达全覆盖
- 后线快速上市和前线研究同步推进

I 期剂量递增阶段-加速滴定的BOIN设计

II 期RDE[3]剂量下的队列扩展阶段

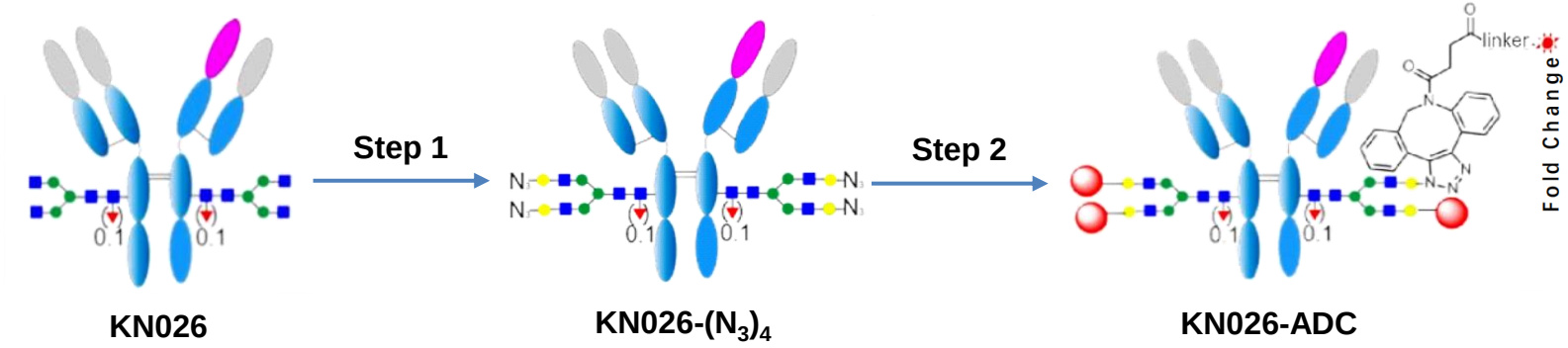


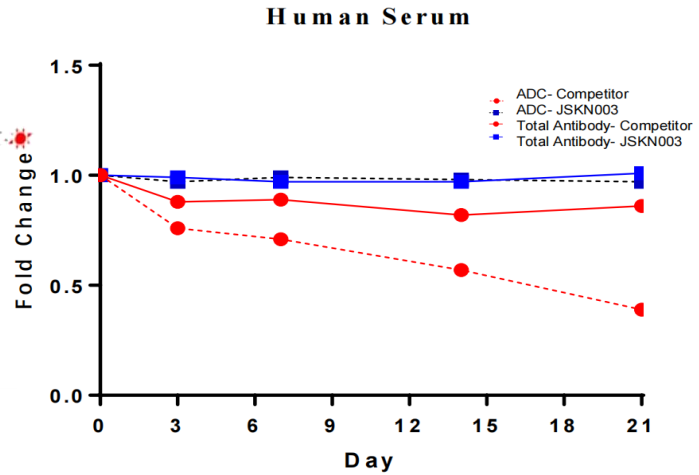
备注：1. 共预设9个剂量组，起始剂量为1.0mg/kg
2. 若剂量递增至10.5mg/kg时仍未达到MTD，由SMC决定是否继续进行剂量递增
3. RDE：队列扩展推荐剂量，由 SMC 根据 Ia 期数据选择，不同队列/瘤种可选择不同的 RDE 进行扩展

JSKN003偶联工艺更高效、产物更稳定

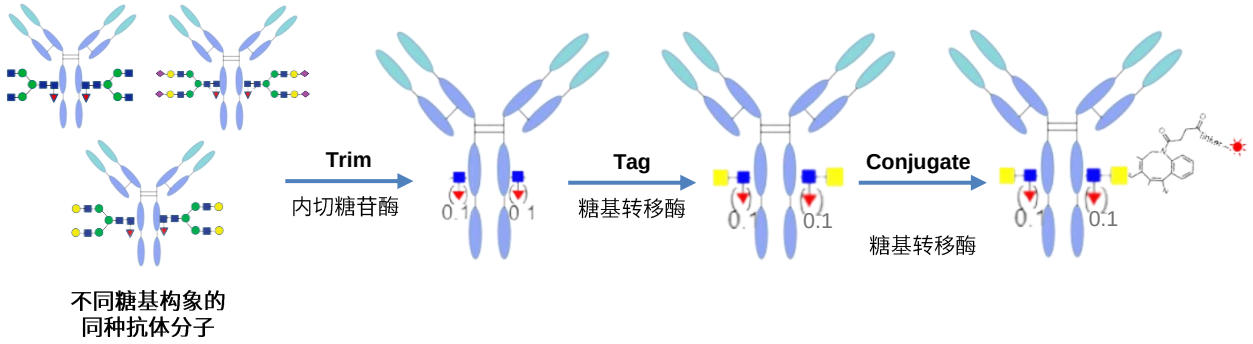
康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

康宁杰瑞 一酶两步法 JSKN003





Synaffix 两酶三步法

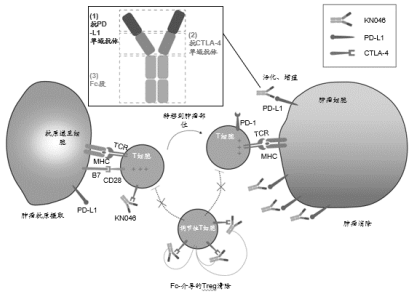


- JSKN003 血浆循环更稳定，体内暴露特点更类似抗体
- DS-8201 21天血浆循环中毒素脱落率近70%
- 康宁杰瑞ADC平台采用自研的一酶两步糖基定点偶联工艺，较Synaffix的工艺更高效

KN046

双重阻断PD-L1和CTLA-4

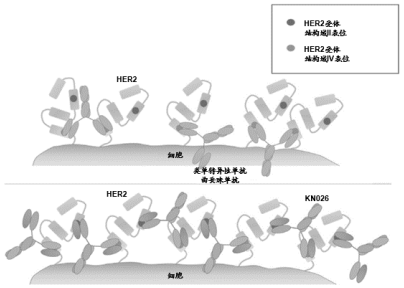
- PD-(L)1经治实体瘤
- PD-(L)1响应不充分



KN026

双重阻断HER2 II和IV表位

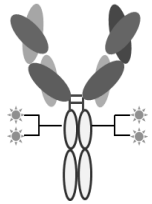
- HER2高表达实体瘤
- 定位一线及围手术期



JSKN003

HER2双抗ADC

- 抗HER2治疗响应不充分的高表达肿瘤
- HER2低表达实体瘤
- 与其他机制药物联用



KN035

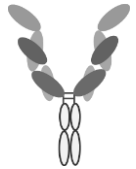
皮下注射**PD-L1**单抗

- 全球唯一可用于皮下注射的PD-(L)1单抗

KN052

PD-L1/OX40双抗

- PD-L1拮抗剂和OX40激动剂串联结构
- 作为佐剂与肿瘤疫苗和细胞治疗联合使用



恩维达®(KN035)同步开展多个临床试验

适应症	组合用药	IND	概念验证	关键临床	NDA
≥2L MSI-H/dMMR晚期实体瘤	单药			2021年11月25日在中国上市	
≥2L 软组织肉瘤	单药			全球	
1L 胆道癌	+化疗				

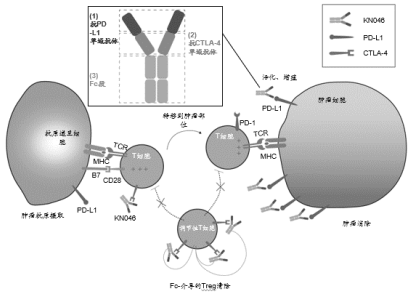
- 2023年上半年恩维达®计入康宁杰瑞的收入达1.17亿元
- 纳入2022版CSCO六大指南，包括胃癌、结直肠、免疫检查点抑制剂、子宫内膜癌、宫颈癌及卵巢癌诊疗临床应用指南
- 2023年6月19日，美国合作伙伴Tracon公告，二期单臂注册临床研究ENVASARC[1]中，经IDMC对超过80例患者的疗效及安全性进行评估，无论单药还是联合伊匹木单抗，恩沃利单抗针对≥2L肉瘤的期中分析均取得了阳性结果（两位数的ORR），且单药治疗组无一例患者发生＞2级的TRAE。

注： **1.** 该研究的主要研究终点为ORR至少达到11.25%，目前针对软组织肉瘤唯一的治疗药物帕唑帕尼(pazopanib) ORR仅为4%且存在黑框警告

KN046

双重阻断PD-L1和CTLA-4

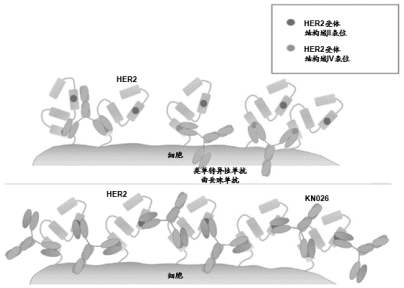
- PD-(L)1经治实体瘤
- PD-(L)1响应不充分



KN026

双重阻断HER2 II和IV表位

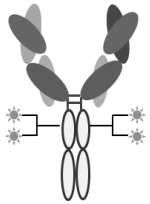
- HER2高表达实体瘤
- 定位一线及围手术期



JSKN003

HER2双抗ADC

- 抗HER2治疗响应不充分的高表达肿瘤
- HER2低表达实体瘤
- 与其他机制药物联用



KN035

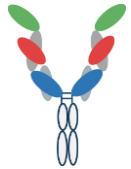
皮下注射PD-L1单抗

- 全球唯一可用于皮下注射的PD-(L)1单抗

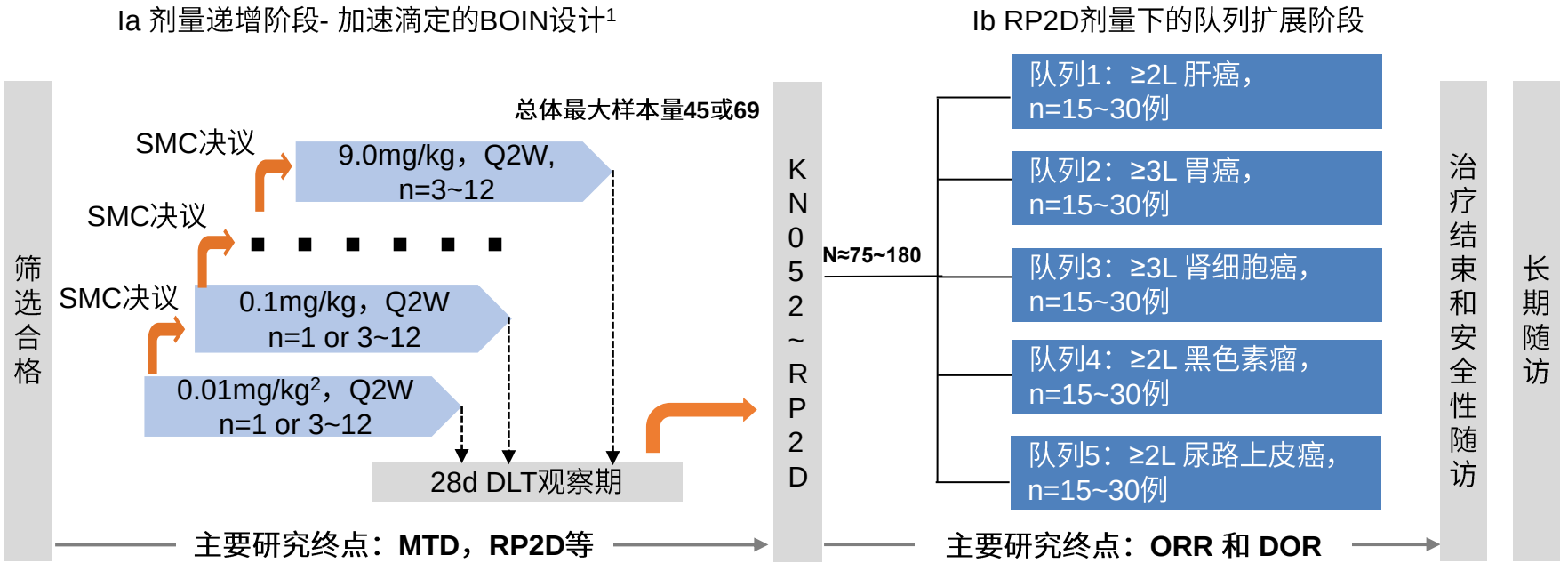
KN052

PD-L1/OX40双抗

- PD-L1拮抗剂和OX40激动剂串联结构
- 作为佐剂与肿瘤疫苗和细胞治疗联合使用



KN052：抗PD-L1/OX40双特异性抗体

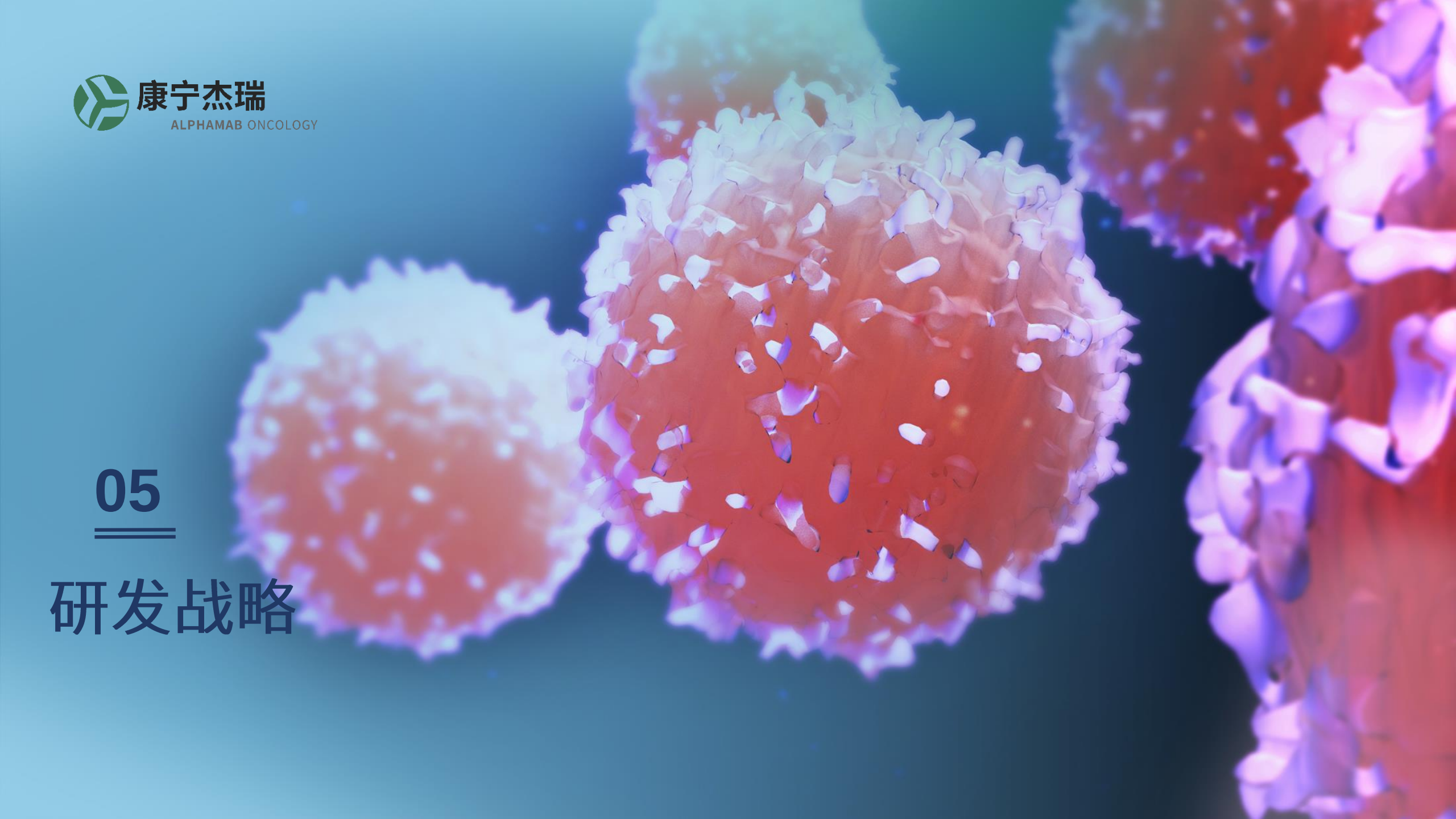


药物特点和OX40的临床价值

- PD-L1拮抗剂和OX40激动剂在同一分子中产生活性，此串联结构用于抗原结合结构域排列以减弱抗 OX40毒性，保留完整Fc功能的野生型IgG1 Fc
- OX40是一类关键的T细胞共刺激分子，OX40和OX40L结合增加效应T细胞和记忆T细胞的存活和扩增，增加细胞因子的分泌、降低Tregs的免疫活性
- 可作为佐剂与肿瘤疫苗和细胞治疗联合使用

备注：1. Ia 期采用加速滴定的 BOIN 设计，起始剂量时每次仅入组 1 人，直到出现 DLT 或第二个≥2 级毒性出现，或达到最高剂量
2. 共预设8个剂量组，起始剂量为0.01mg/kg

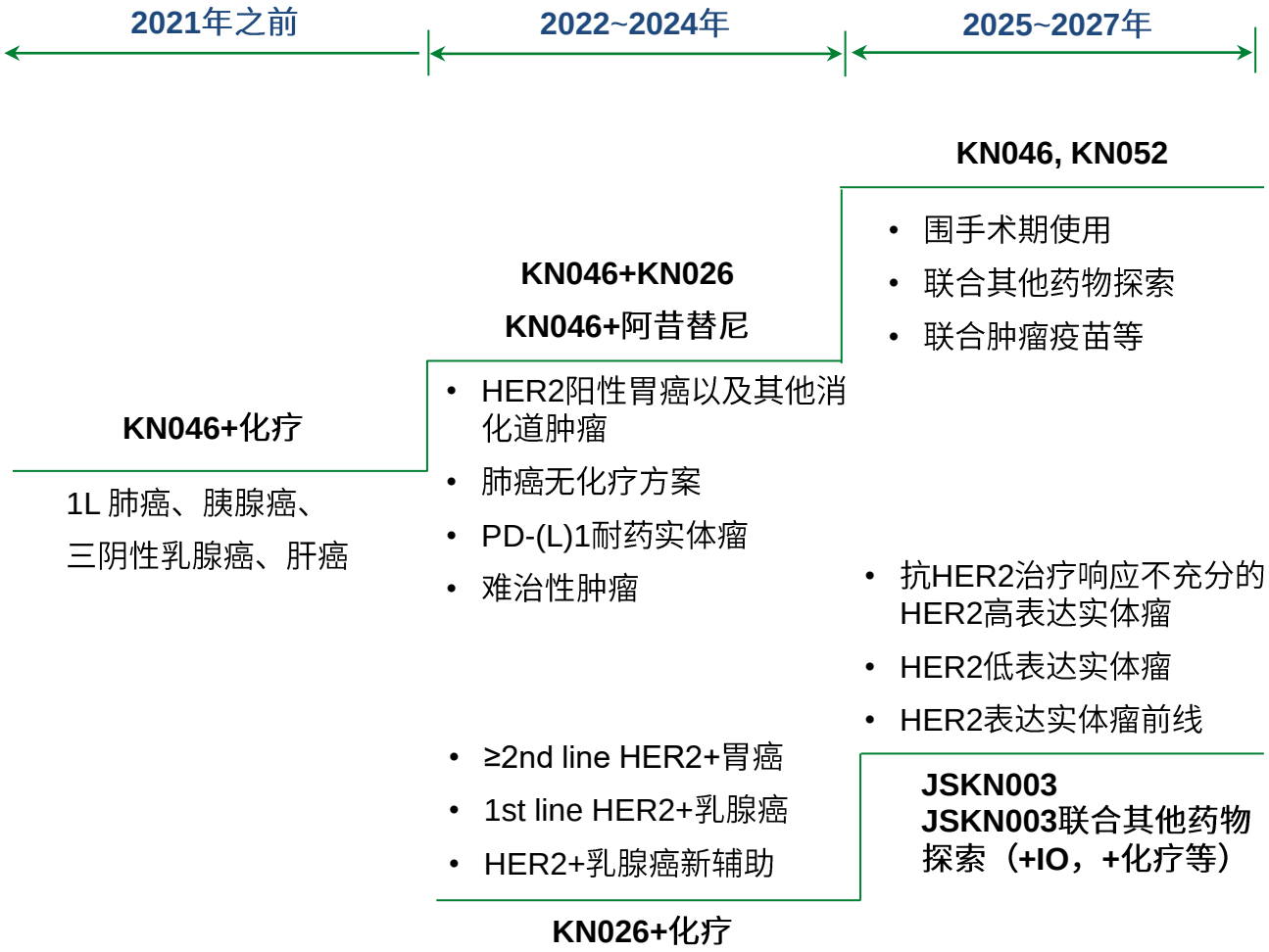
康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY



05

研发战略

现有产品管线研发战略



研发战略：模块化的多功能大分子开发平台；推动核心产品升级换代，提高产品的疗效及安全性；以创新思维推动肿瘤无化疗方案探索

扩展多模块、多功能新产品开发平台

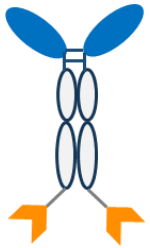
康宁杰瑞 ALPHAMAB ONCOLOGY

Treg调节抗体

JSKN001

GIMC
糖免疫调节抗体

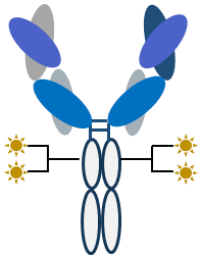
JSKN002

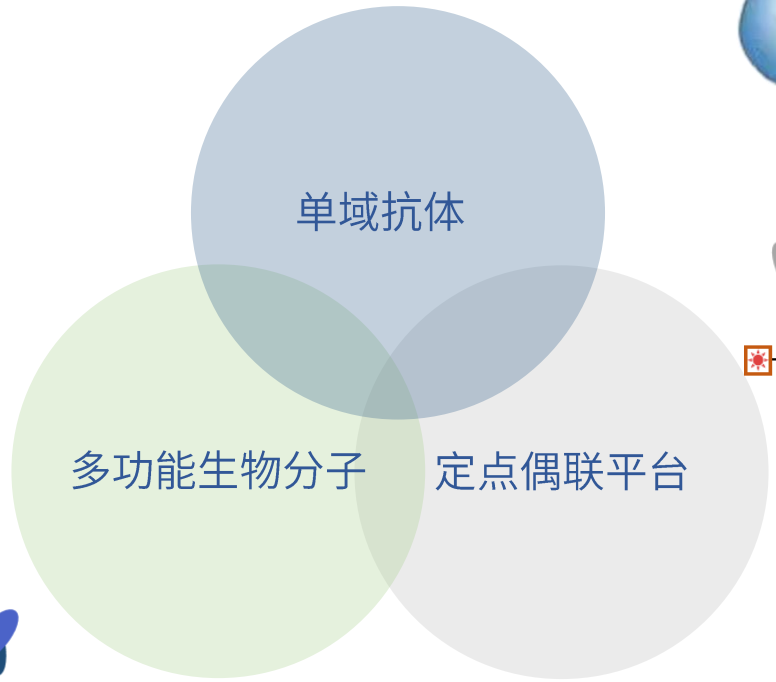


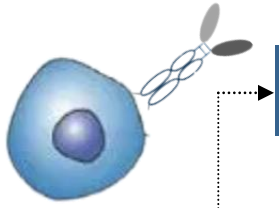
BADC
双特异性抗体ADC

JSKN003

JSKN016

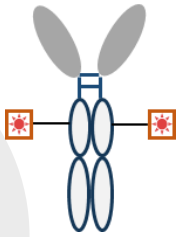






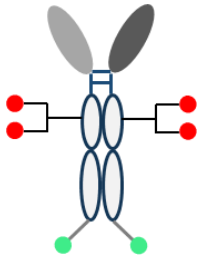
ACC
抗体细胞偶联药物

JSKN005



CIMC
趋化因子偶联抗体

JSKN024



BADDC
双抗双毒素偶联药物

JSKN021

JSKN023

康宁杰瑞
ALPHAMAB ONCOLOGY

谢 谢

Q&A