

Creating Novel Therapeutics
By People With Excellent Expertise
In Drug Design



VORONOI

IR BOOK

2025년 5월

Disclaimer

본 자료는 기관투자자들을 대상으로 실시되는 Presentation에서의 정보 제공을 목적으로 보로노이 주식회사(이하 “회사”)에 의해 작성되었습니다.

본 자료에 포함된 “예측정보”는 개별 확인 절차를 거치지 않은 정보들입니다. 이는 과거가 아닌 미래의 사건과 관계된 사항으로 회사의 향후 예상되는 경영현황 및 재무실적을 의미하고, 표현상으로는 ‘예상’, ‘전망’, ‘계획’, ‘기대’, ‘(E)’ 등과 같은 단어를 포함합니다.

위 “예측정보”는 향후 경영환경의 변화 등에 따라 영향을 받으며, 본질적으로 불확실성을 내포하고 있는 바, 이러한 불확실성으로 인하여 실제 미래 실적은 “예측정보”에 기재되거나 암시된 내용과 중대한 차이가 발생할 수 있습니다. 또한, 향후 전망은 Presentation 실시일 현재를 기준으로 작성된 것이며, 현재 시장상황과 회사의 경영방향 등을 고려한 것으로, 향후 시장환경의 변화와 전략수정 등에 따라 별도의 고지 없이 변경될 수 있음을 양지하시기 바랍니다.

본 자료의 활용과 관련하여 발생하는 손실에 대하여 회사 및 회사의 임직원들은 과실 및 기타의 경우 포함하여 그 어떠한 책임도 부담하지 않음을 알려드립니다.

본 문서는 주식의 모집 또는 매출, 매매 및 청약을 위한 권유를 구성하지 아니하며 문서의 그 어느 부분도 관련 계약 및 약정 또는 투자 결정을 위한 기초 또는 근거가 될 수 없음을 알려드립니다. 주식 매입과 관련된 모든 투자 결정은 오직 금융감독원에 제출한 증권신고서 또는 투자설명서를 통해 제공되는 정보만을 바탕으로 내려져야 할 것입니다.

본 자료는 비영리 목적으로 내용 변경 없이 사용이 가능하고(단, 출처표시 필수), 회사의 사전 승인 없이 내용이 변경된 자료의 무단 배포 및 복제는 법적인 제재를 받을 수 있음을 유념해 주시기 바랍니다.

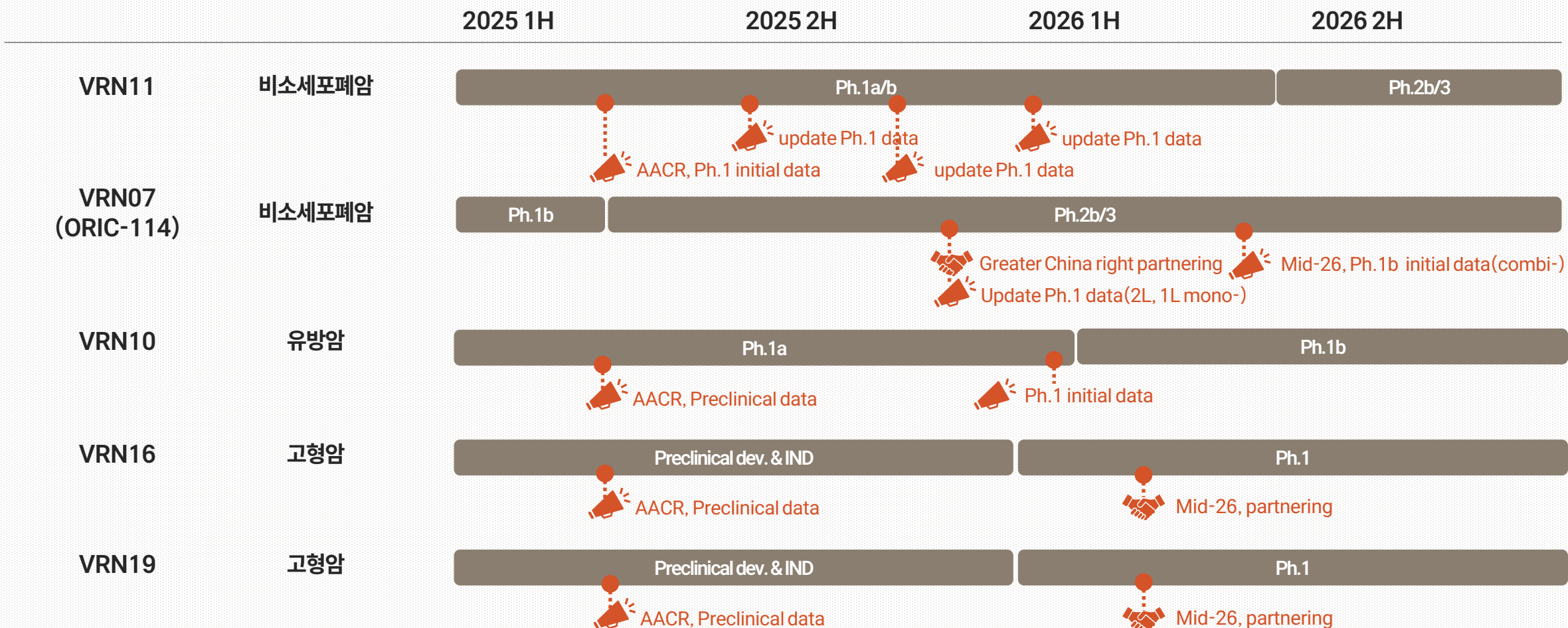
설립일	2015.02. (2022.06. KOSDAQ 상장)
대표자	김대권, 김현태
소재지	인천광역시 송도과학로 32
사업부문	신약개발
주요 연구분야	항암제 및 난치 질환 표적치료제
임직원 수 (2024.4Q)	150
자본금 (2024.4Q)	91억원
자산 (2024.4Q)	736억원

[illegible]

VORONOI. Pipeline

Drug	Company	Indication	Target	Clinical Phase			
				Pre-clinical	Phase 1	Phase 2	Phase 3
VRN11		비소세포폐암	EGFRdel19/C797S, EGFR L858R/C797S				
			EGFRdel19, EGFR L858R (Brain metastasis)				
			EGFR uncommon (2L setting)				
			EGFRdel19, L858R, uncommon				
VRN07 (ORIC-114)		비소세포폐암	EGFR exon20 ins (treatment-naïve)				
			EGFR exon20 ins (post-amivantamab)				
			EGFR exon20 ins (with SC amivantamab) 				
			EGFR uncommon				
			HER2 exon20 ins				
VRN10		유방암	HER2+ positive				
VRN06		비소세포폐암, 갑상선암	RET fusion				
VRN04		자가면역질환	RIPK1				
VRN13		폐동맥 고혈압	PDGFR				
VRN16		고형암	PKMYT1				
VRN19		고형암	USP1				

VORONOI. Milestone Guidance



Creating Novel Therapeutics
By People With Excellent Expertise
In Drug Design



VORONOI

CONTENT

VRN11. EGFR NSCLC Targeted Therapy

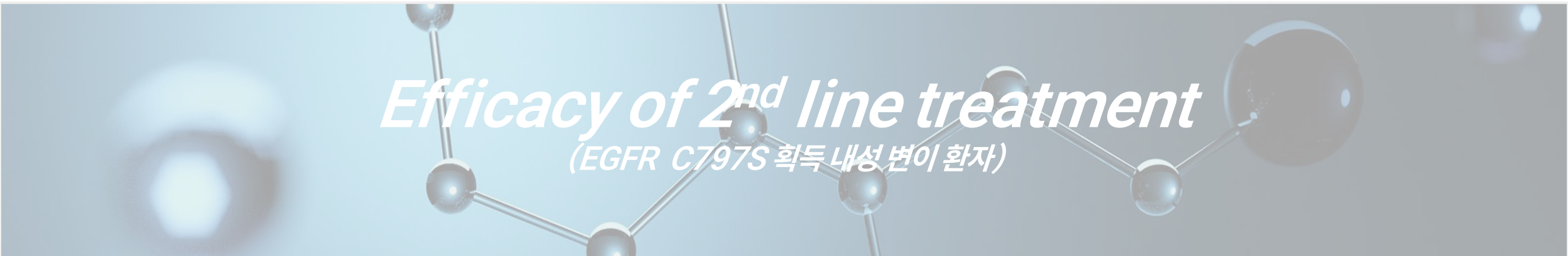
VRN10. HER2+ Breast Cancer Targeted Therapy

Creating Novel Therapeutics
By People With Excellent Expertise
In Drug Design



VRN11. EGFR NSCLC Targeted Therapy

1. Efficacy of 2nd line treatment
2. Safety
3. Potential of 1st line treatment
4. Next planned steps & Market size



Efficacy of 2nd line treatment

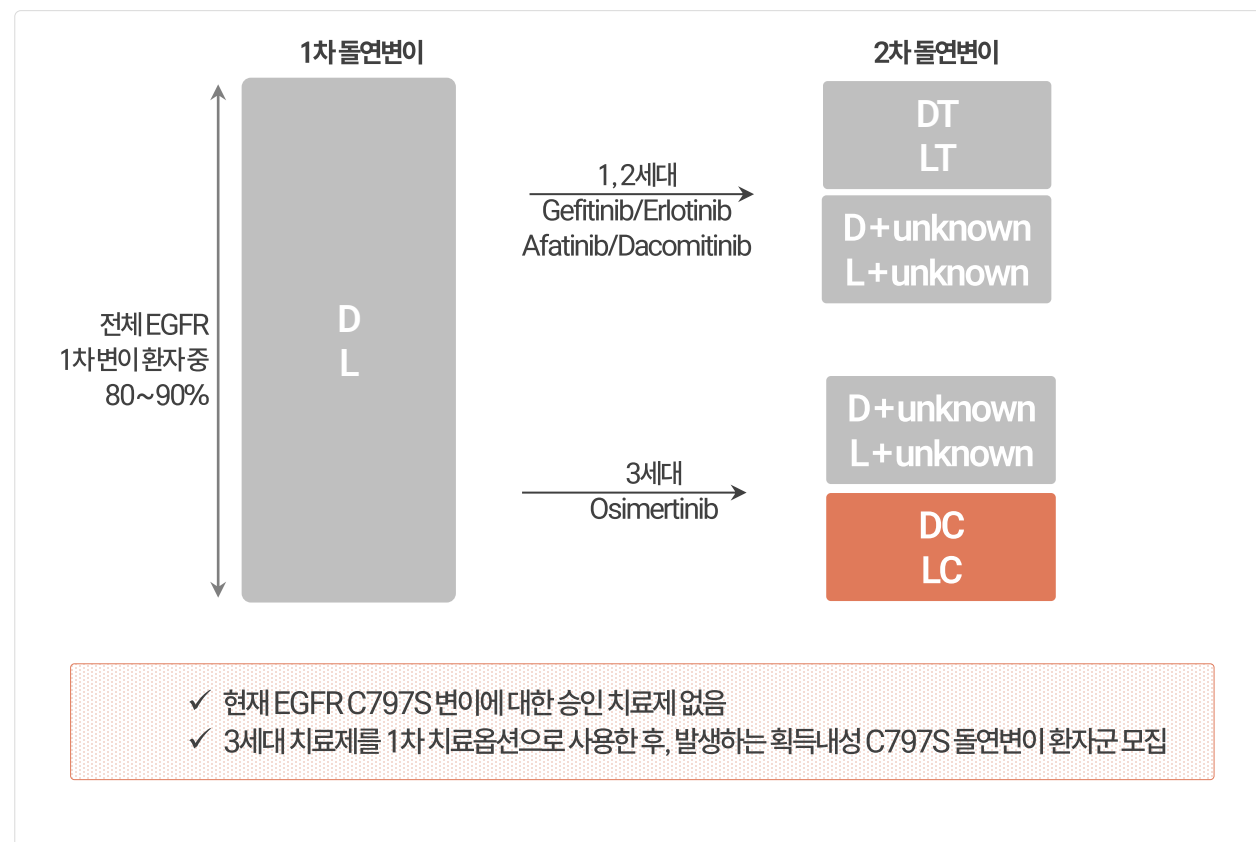
(EGFR C797S 획득 내성 변이 환자)

EGFR 획득내성 C797S 비소세포폐암 Landscape

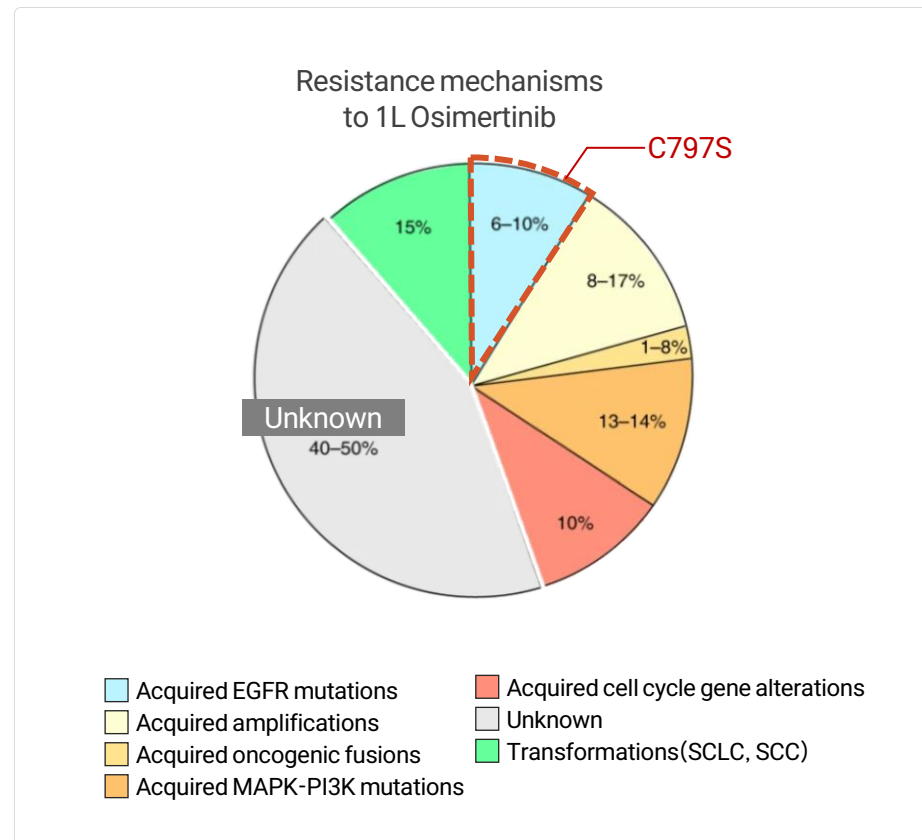
Osimertinib 내성 중 EGFR C797S 비율 ~ 10%

EGFR del19, L858R, **C797S 돌연변이**와 EGFR TKI를 포함한 표준치료 요법 불응 환자(unknown 환자 포함) 임상 진행

VRN11. Heavily treated 환자 대상 임상 환자 모집



EGFR 비소세포폐암의 Osimertinib에 대한 내성 메커니즘¹



D, EGFR del19; L, EGFR L858R; G/L/S, EGFR G719X/EGFR L861Q/EGFR S768I; T, EGFR T790M; C, EGFR C797S; EGFR, epidermal growth factor receptor; NSCLC, Non-small cell lung cancer; TKI, Tyrosine kinase inhibitor

Source: ¹Leonetti, A. et al. Br J Cancer 121, 725-737 (2019)

EGFR C797S 변이 환자에서의 치료 효과

40mg 환자군에서 EGFR C797S 변이에 대한 치료효과 확인

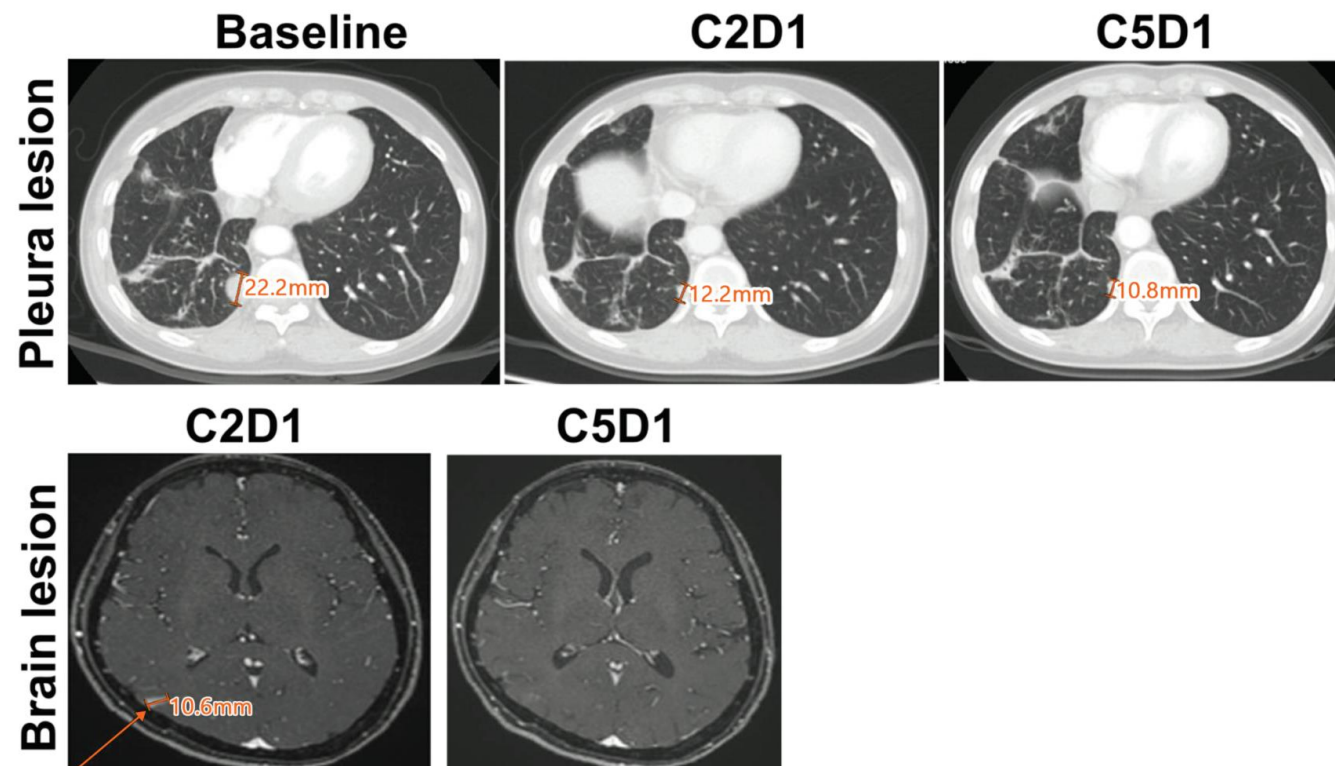
✓ 40mg Case Report: EGFR L858R/R776H/C797S

Baseline and Treatment History

- Lung, brain, and pleural metastasis
- Two prior systemic treatments including dacomitinib and osimertinib

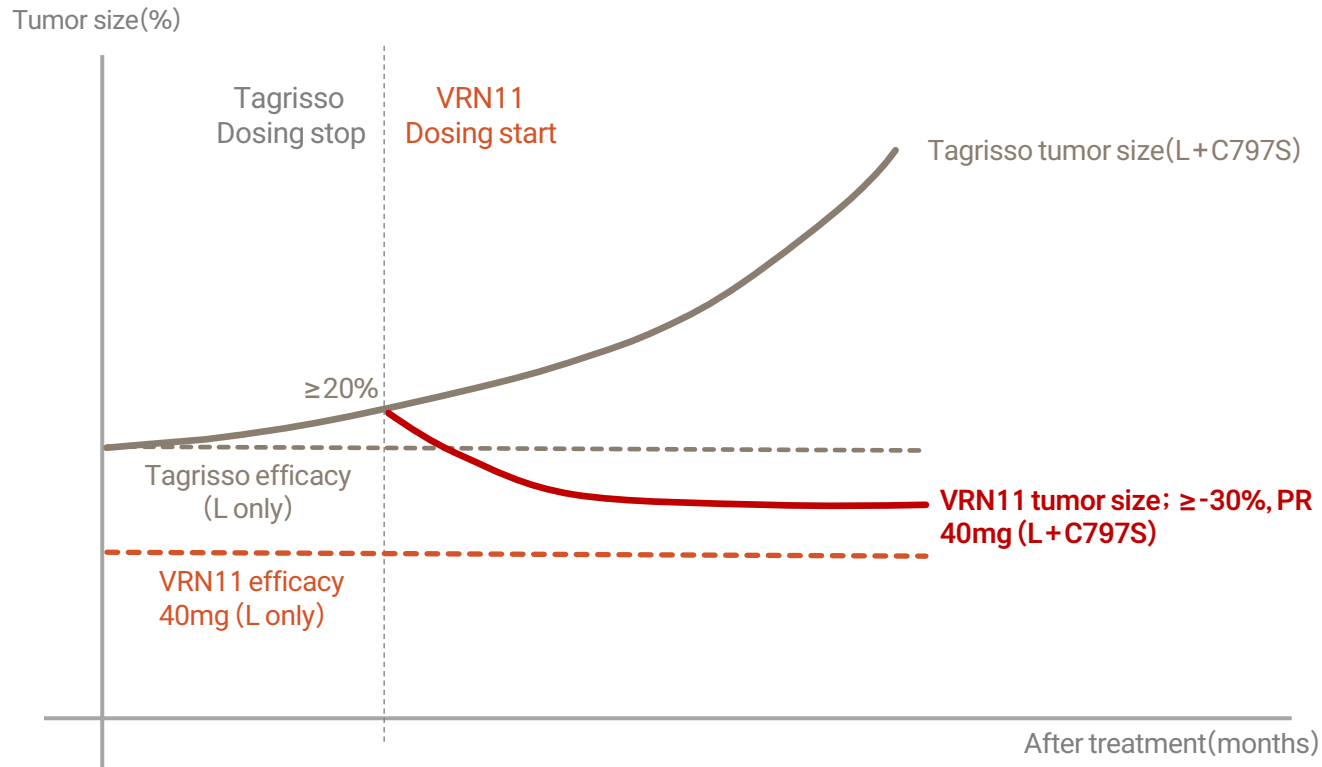
VRN11 Treatment

- Pleura lesion: 51% tumor reduction
- CNS lesion: tumor disappearance
- Best response: uPR*
- Safety: grade 1 malaise TRAE



EGFR C797S 변이에 대한 치료효과를 바탕으로 가속승인 목표

EGFR C797S 변이에 대한 처치율(치료율)



EGFR C797S 변이 비소세포폐암 치료제, 가속승인 목표

	Chemotherapy(2L) ¹	VRN11 ²
Efficacy	mPFS 4.2months ORR 36%	40mg에서부터 치료효과 확인 mPFS ≥ 6months expected ORR ≥ 50% expected
Safety	≥ Grade 3 AEs 48%	≥ Grade 2 AEs 0% 40mg에서 4배 증량한 160mg에서 NO adverse events

- 연내 임상 1상 마무리하여 가속승인 코호트 RP2D(400mg expected) 확정 계획
- EGFR C797S군, 26년 1b상 없이 2상 진입 및 26년 4분기 가속승인 신청 계획

EGFR 2차 치료제 가속승인 사례(Tagrisso, EGFR T790M)

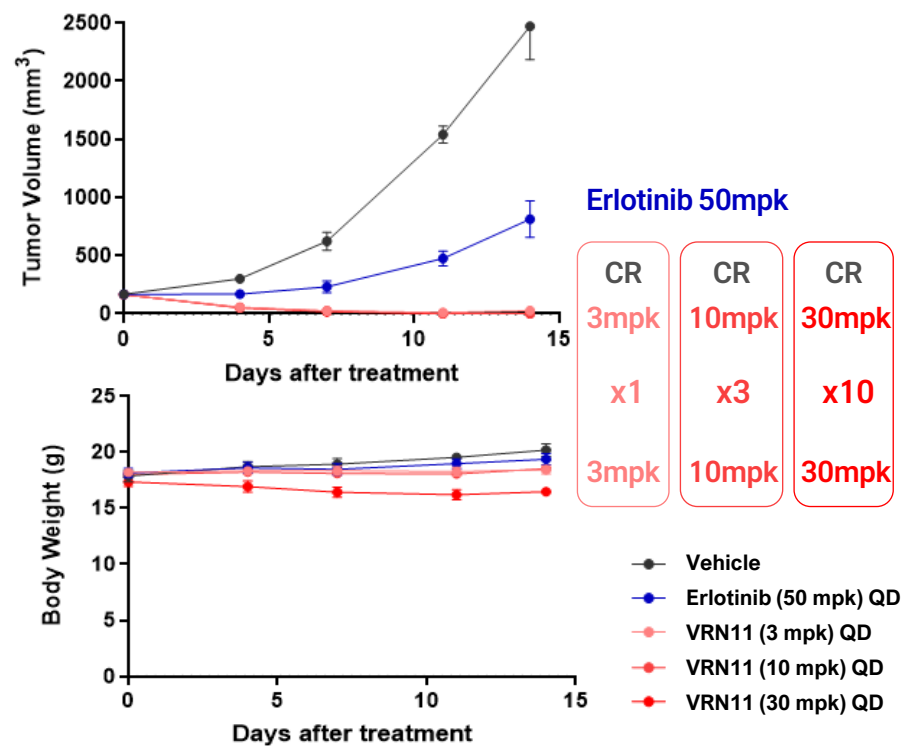
- 80mg으로 RP2D 결정하여 가속승인을 위한 임상 2상 진행
- 임상 1상 시작~가속 승인 소요기간 32 months (2013.03~2015.11)
- ORR 51~59%
- DoR 12.4 months

임상 데이터를 통해 확인한 비임상 데이터와의 상관관계

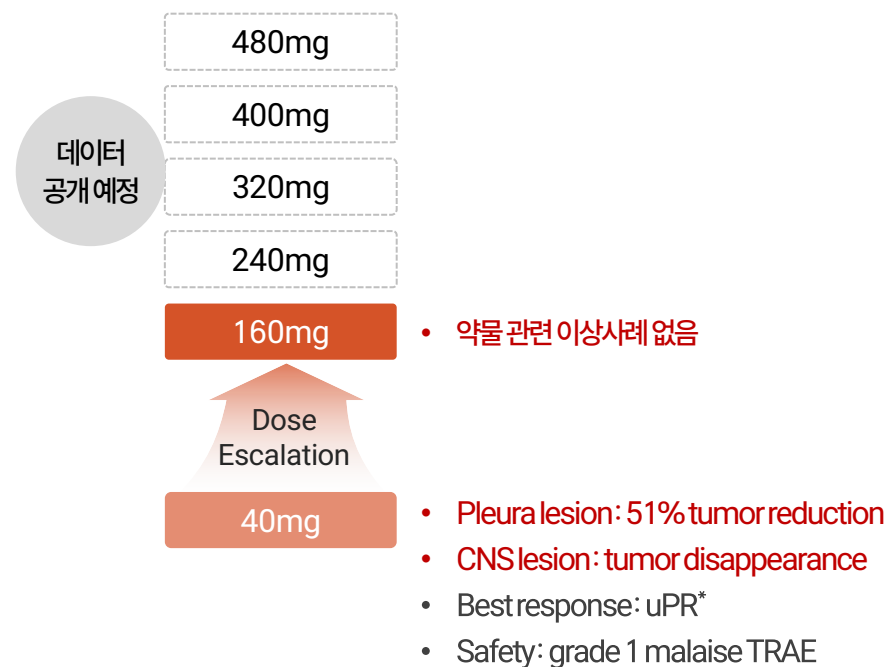
비임상 단계에서부터 EGFR C797S 변이에 대한 효능 및 안전성 확인

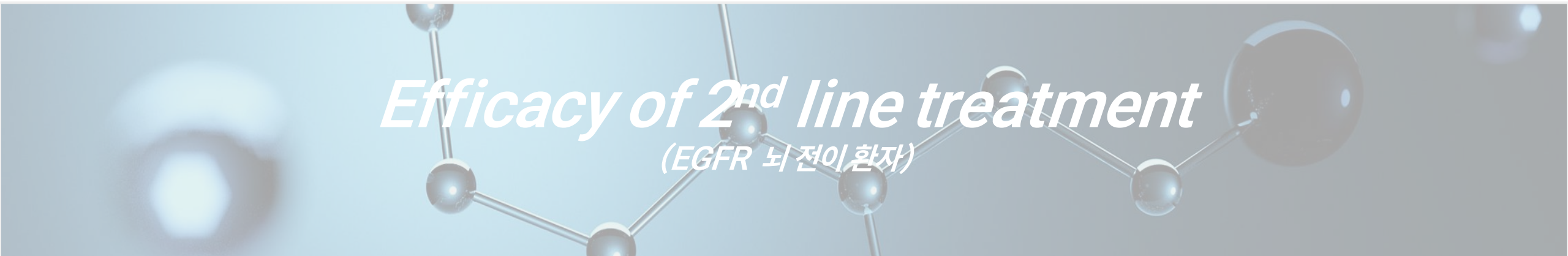
임상 1a상 중 40mg 환자군에서 EGFR C797S 변이에 대한 치료효과 확인하였으며, 그보다 용량이 4배 증량한 160mg에서도 약물 관련 이상사례 없음

EGFR C797S 비임상 데이터*



임상 1a상에서 확인한 효능 및 안전성





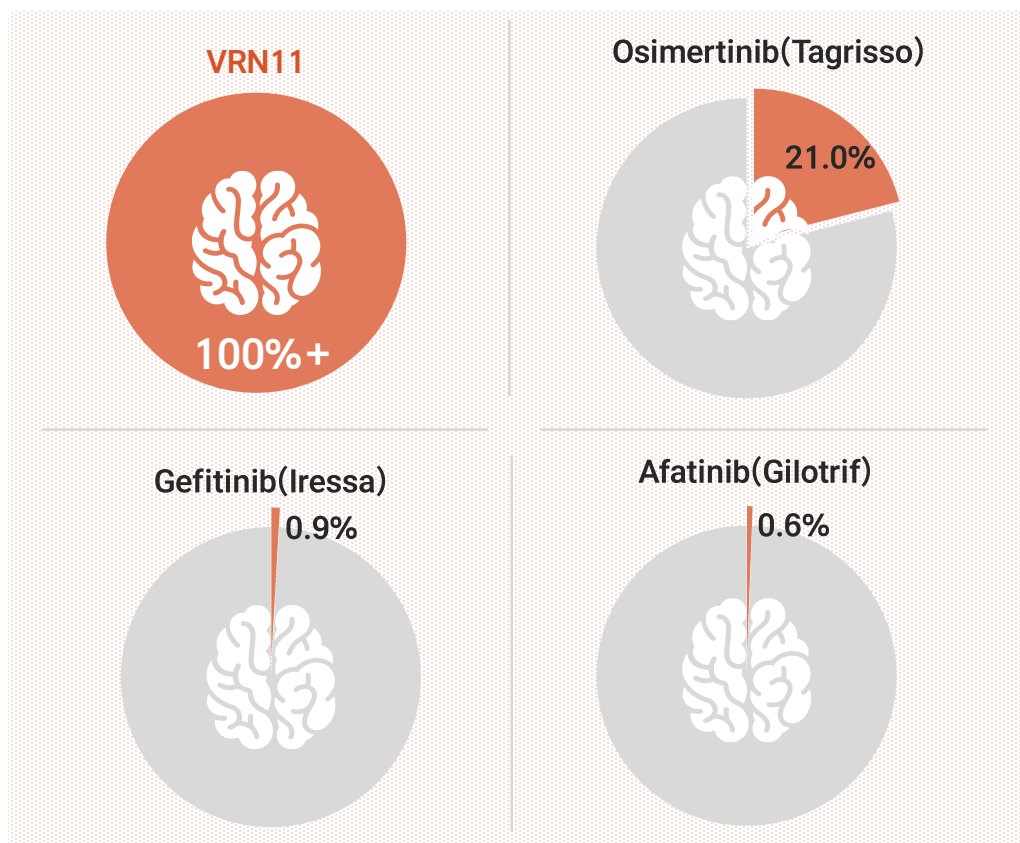
Efficacy of 2nd line treatment

(EGFR 뇌전이 환자)

뇌 전이 환자에서의 치료 효과

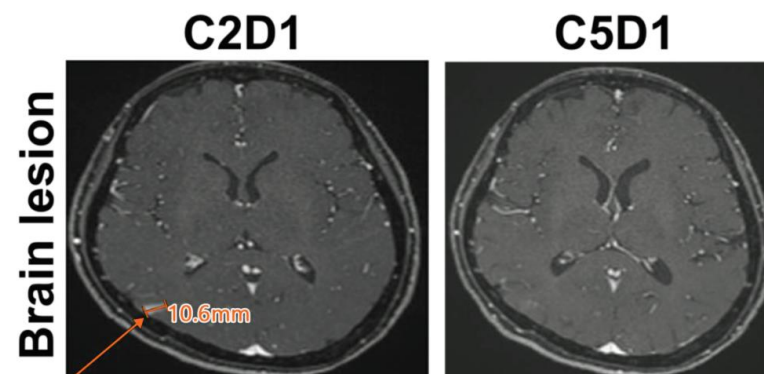
기존 TKI의 낮은 뇌 투과율로, 항암 치료받는 환자의 80%가 2년 내에 뇌 전이
저용량에서 투약 4개월만에 10.6mm의 뇌 전이암이 사라짐

기존 승인된 EGFR TKI의 뇌 투과율(Kp,uu,brain/Rat)¹



임상 1a상에서 확인된 뇌 전이 환자에 대한 치료효과

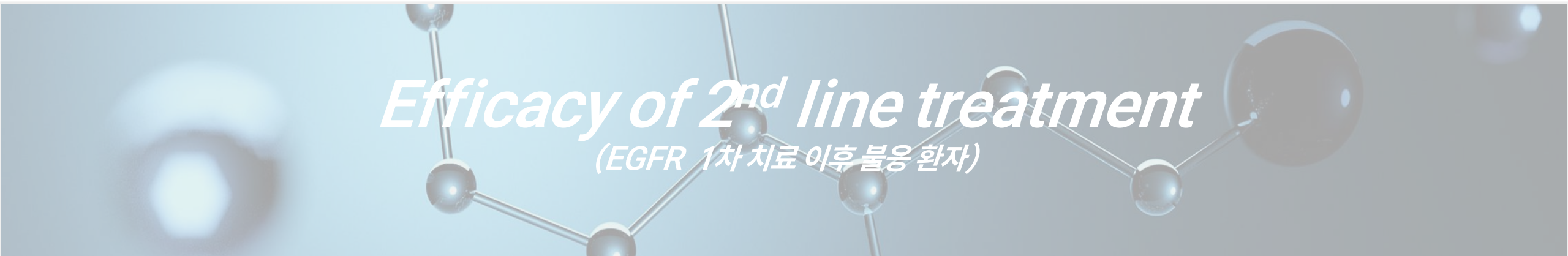
✓ 40mg Case Report: **tumor disappearance of CNS lesion**



✓ CNS Response(2025. 04)

Number of Patients*	Prior systemic treatment Median(Range)	Disease Control Rate(DCR)
7	5 (2-8)	85.7%(6/7)

*10mg(2), 20mg(1), 40mg(2), 80mg(1), 160mg(1)



Efficacy of 2nd line treatment

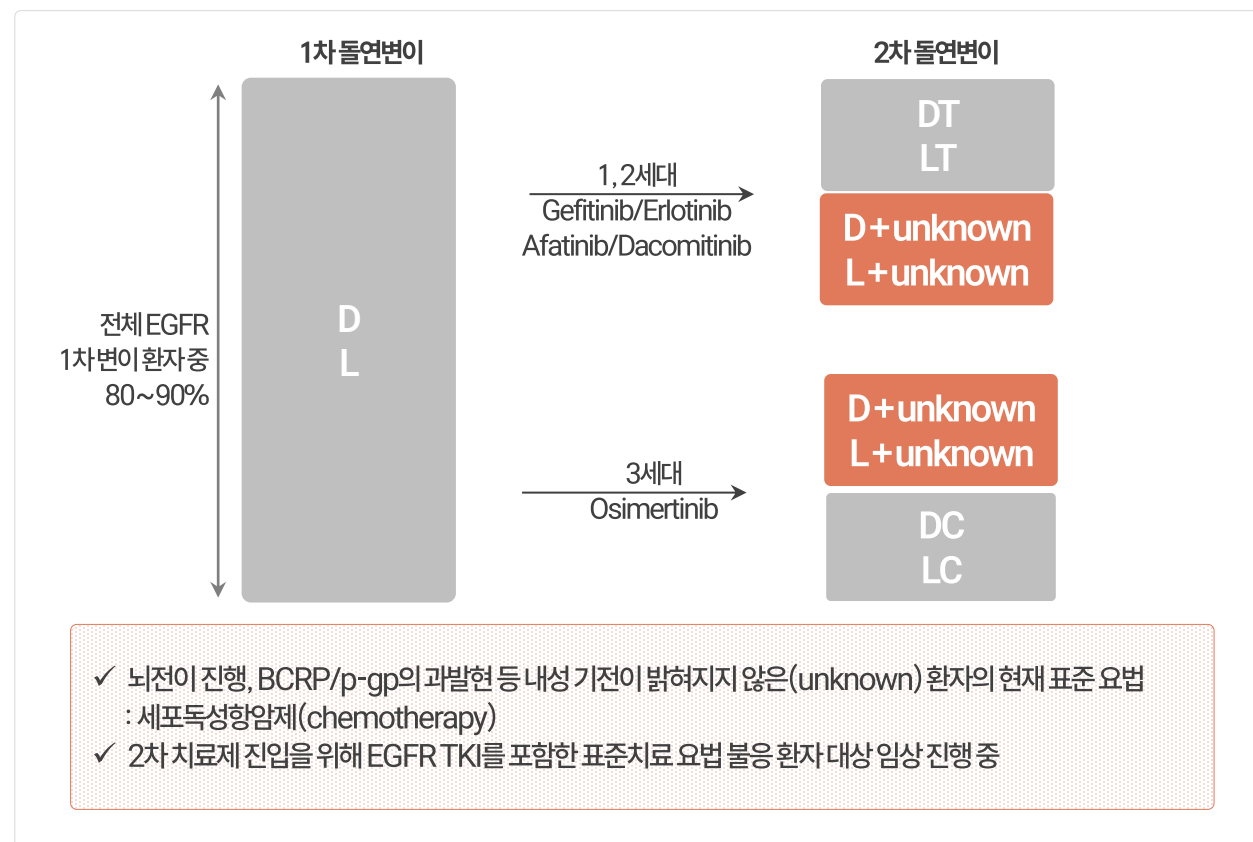
(EGFR 1차 치료 이후 불응 환자)

EGFR 1차 치료 이후의 비소세포폐암 Landscape

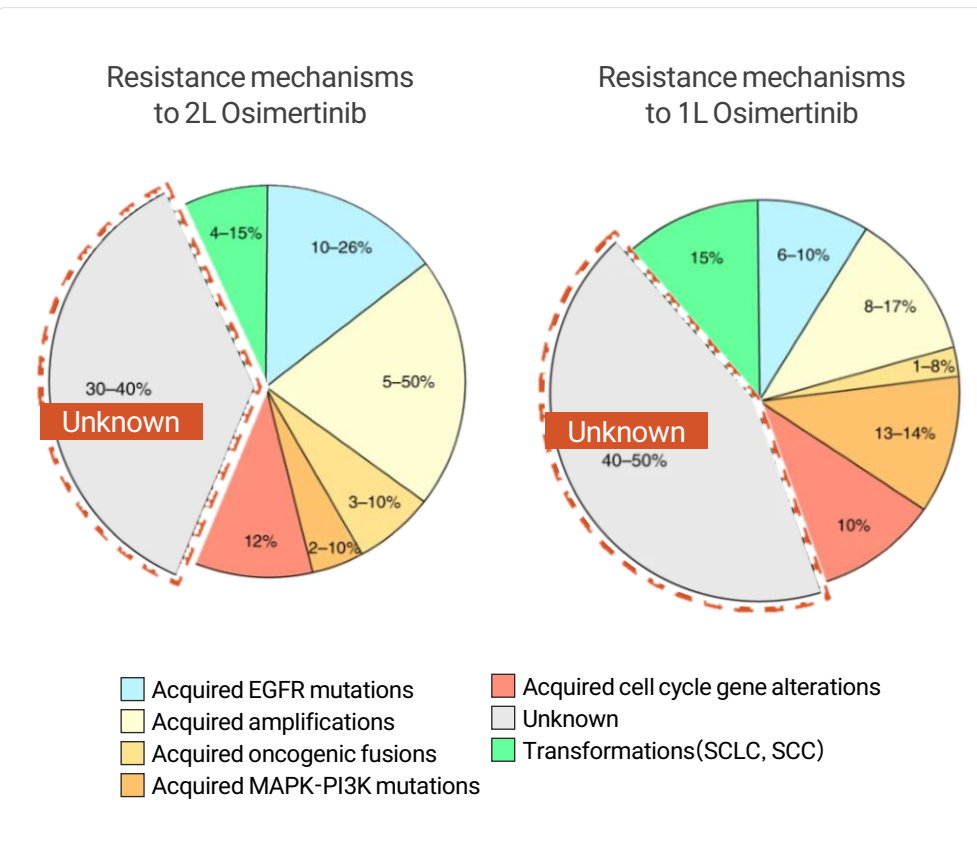
Osimertinib 내성 중 Unknown 비율 ~50%

EGFR del19, L858R, C797S 돌연변이와 EGFR TKI를 포함한 표준치료 요법 불응 환자(unknown 환자 포함) 임상 진행

VRN11. Heavily treated 환자 대상 임상 환자 모집



EGFR 비소세포폐암의 Osimertinib에 대한 내성 메커니즘¹



D, EGFR del19; L, EGFR L858R; G/L/S, EGFR G719X/EGFR L861Q/EGFR S768I; T, EGFR T790M; C, EGFR C797S; EGFR, epidermal growth factor receptor; NSCLC, Non-small cell lung cancer; TKI, Tyrosine kinase inhibitor

Source: ¹Leonetti, A. et al. Br J Cancer 121, 725-737 (2019)

EGFR 2차 이상의 치료옵션으로 저용량에서부터 치료 효과 확인

기존 치료 옵션에 몇 차례 불응한 EGFR del19 및 L858R 변이 환자 대상으로 저용량에서부터 치료 효과 확인

Patient Population(EGFR D/L + unknown)

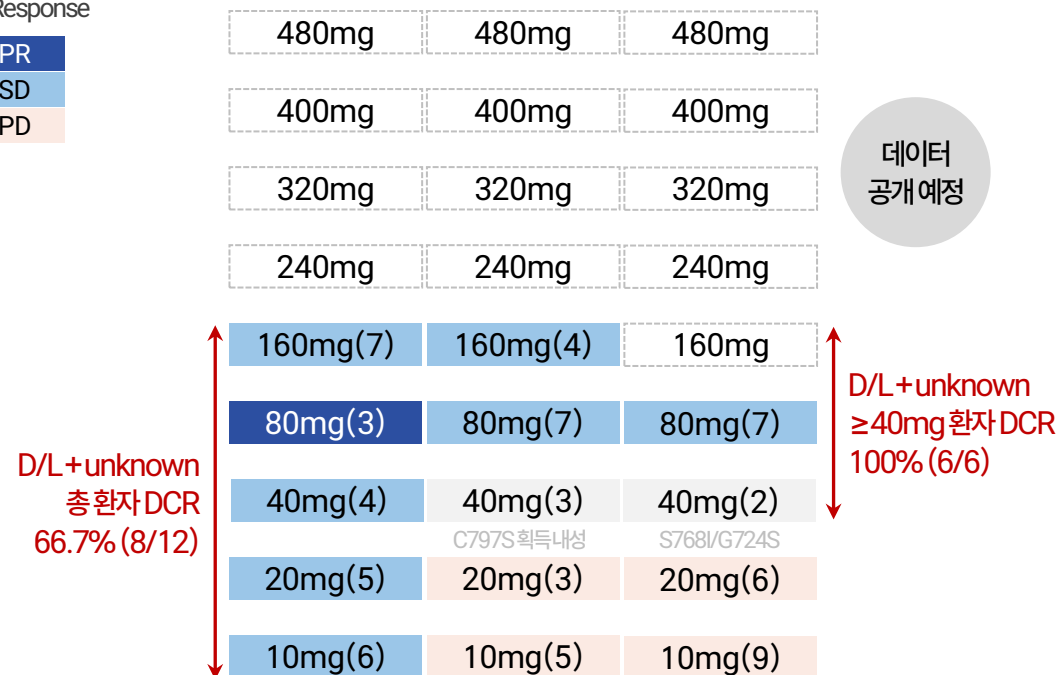
Treatment History	All (N=12)
Prior lines of Systemic treatment	
1	0 (0%)
2	2 (14%)
≥3	10 (71%)
Mean (range)	4.5 (2-8)
Prior treatment	
1 EGFR TKI	3 (21%)
2 EGFR TKIs	6 (43%)
3 EGFR TKIs	3 (21%)
CNS metastasis	6 (50%)

Heavily pretreated 환자 대상 임상 1a상 진행

기존 치료 옵션 불응 환자 대상으로 저용량에서부터 치료 효과 확인

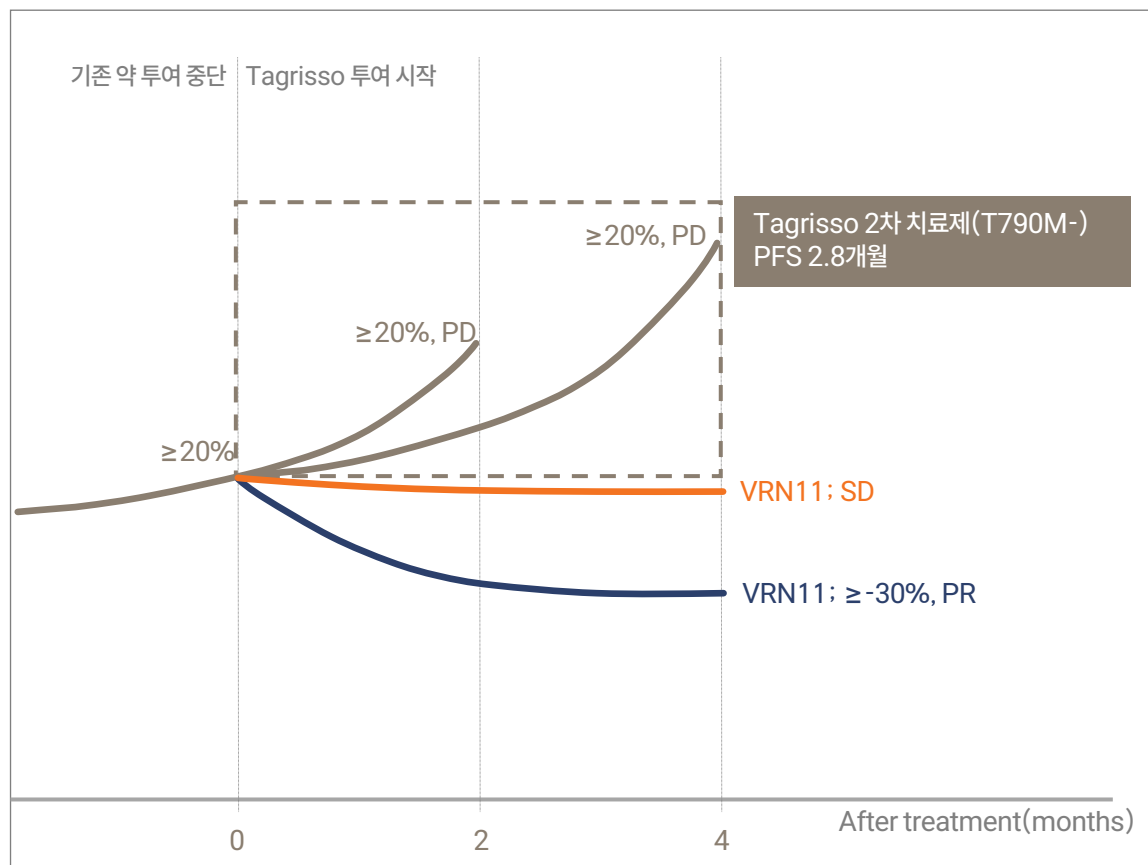
Best Response

PR
SD
PD



- (-): VRN11의 치료치수
- D/L + unknown 환자군에는 C797S, uncommon 변이 제외

암 처치율(치료율)에 대한 실제 임상 비교(2L+ ; EGFR 1차 돌연변이+unknown)

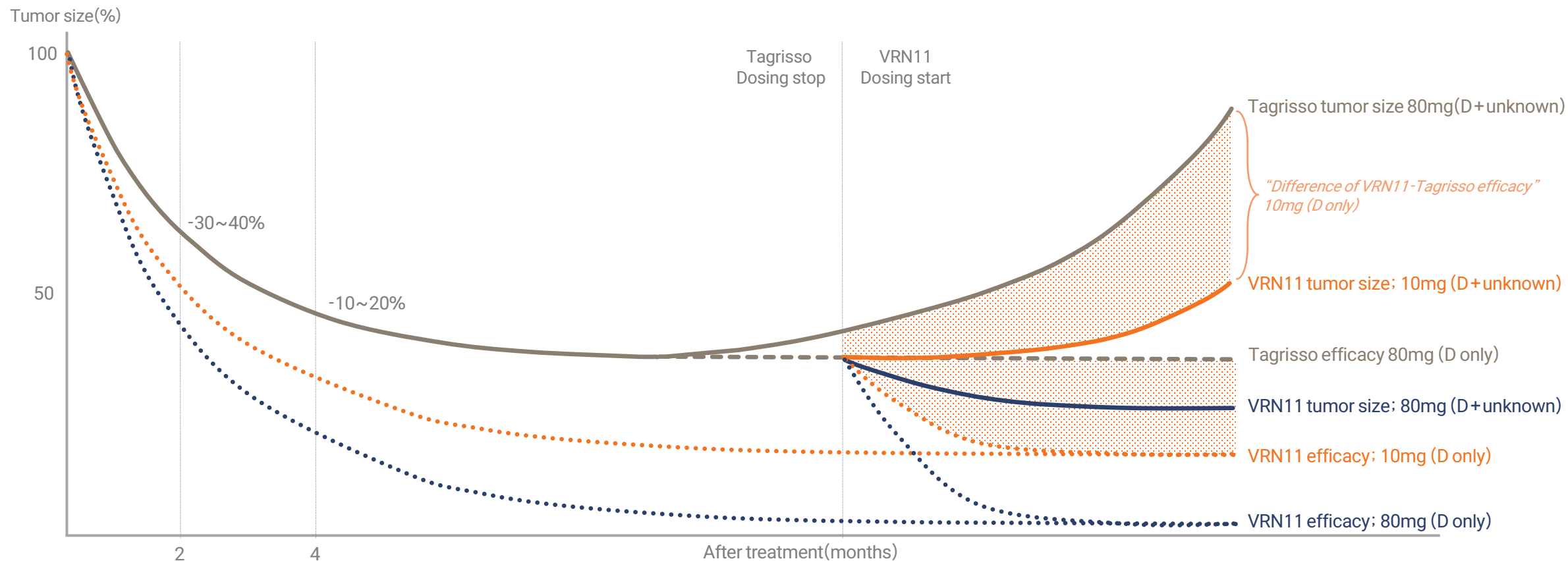


EGFR common mutation(2L+)			
Drug name	Carboplatin-pemetrexed (Chemotherapy) ¹	Osimertinib (Tagrisso) ²	VRN11
mPFS (months)	4.2	2.8	임상1상 시작 용량인 10mg 환자군에서부터 8개월동안 SD
Adverse events (AEs)	$\geq$ Grade3 TEAEs 48%	$\geq$ Grade3 TEAEs 32%	$\geq$ Grade2 TRAEs 0%

PR, Partial response; SD, Stable disease; PD, Progressive disease; PFS, progression-free survival; TEAE, treatment-emergent adverse event; TRAE, treatment-related adverse event

Source: ¹Passaro, A. et al. Annals of Oncology, Volume 35, Issue 1, 77 - 90, ²Jänne PA, et al. N Engl J Med. 2015;372(18):1689-1699, ³Park CK, et al. Cancer Res Treat. 2021;53(1):93-103

암 처치율(치료율)에 대한 시뮬레이션(2L+ ; EGFR 1차 돌연변이+unknown)



VRN11 80mg Case Report

Heavily treated 환자를 대상으로 단독 요법에서 효능을 확인
향후 2nd line으로 chemotherapy와의 병용 요법을 통한 2027년 가속승인 목표

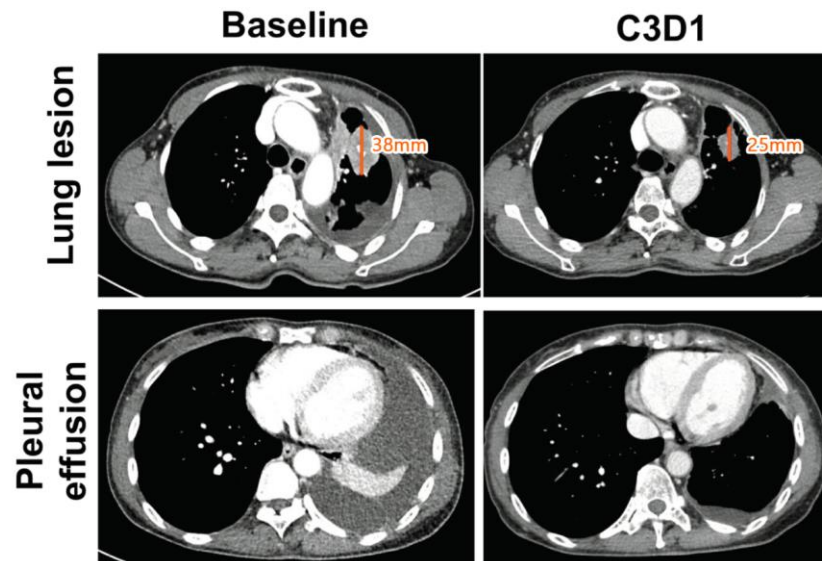
✓ 80mg Case Report: EGFR Del19

Baseline and Treatment History

- Pleura metastasis
- Two prior systemic treatments including afatinib

VRN11 Treatment

- > 20 weeks (on-treatment)
- Lung lesion: 34% tumor reduction
- Pleural effusion: disappearance
- Best response: PR
- Safety: No TRAE



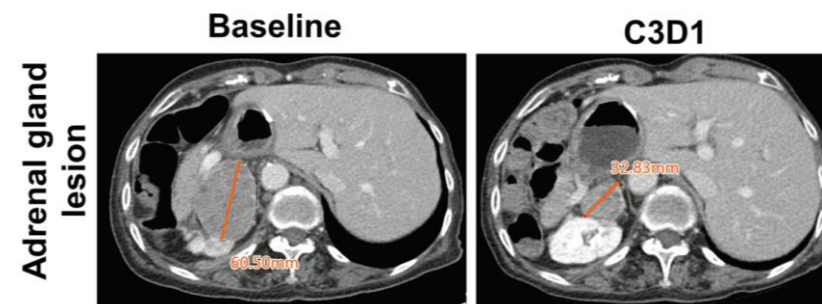
✓ 80mg Case Report: EGFR Del19/T790M

Baseline and Treatment History

- Lung, lymph node, and adrenal gland metastasis
- Six prior systemic treatments including dacomitinib and lazertinib

VRN11 Treatment

- > 20 weeks (on-treatment)
- Adrenal gland lesion: 47% tumor reduction
- Best response: SD
- Safety: No TRAE



표준치료(EGFR TKI 포함) 내성/불응 환자 대상 미충족된 의료 수요

표준 치료 내성/불응 환자를 대상으로 한 약물들의 효능과 안전성에서 한계 존재
Heavily treated 환자 대상으로 높은 질병통제율을 확인하였으므로, 2차 치료 옵션으로 진입할 경우 더 높은 질병통제율 기대

표준 치료요법 내성/불응 환자 대상 임상 시험 비교

	EGFR common mutation(2L+)					
Drug name	Chemotherapy ¹	Chemotherapy+ Amivantamab ¹	Chemotherapy + Amivantamab + lazertinib ¹	Osimertinib ²	VRN11 (expected)	VRN11 + Chemotherapy (expected)
mPFS (months)	4.2	6.3	8.3	2.8	≥ 6	≥ 10
≥ Grade3 Adverse events	48%	72%	92%	32%	0%	≤ 50%

✓ VRN11 10mg Case Report: EGFR Del19

Baseline and Treatment History

- Brain, liver, and lymph node metastasis
- Five prior systemic treatments including gefitinib and erlotinib

VRN11 Treatment

- Liver and lung lesions were stable for 8 months
- Safety: No TRAE

EGFR Del19/L858R 치료를 위한 VRN11과 Unknown 치료를 위한 세포독성항암제(chemotherapy)의 병용요법을 통한 치료효과 시너지 기대

PFS, progression-free survival; TRAE, treatment-related adverse event
Source: ¹Passaro, A. et al. Annals of Oncology, Volume 35, Issue 1, 77 - 90, ²Jänne PA, et al. N Engl J Med. 2015;372(18):1689-1699



Safety

Phase 1a(Dose escalation), “No TRAE grade ≥ 2 ”

임상 1상 중 40mg부터 항암 효과가 확인되었으며, 그보다 용량이 4배 증가한 160mg에서도 약물 관련 이상사례 없음

임상1a상 주요 사항

Key Eligibility Criteria

- Advanced NSCLC with driving EGFR mutations
- Received prior standard therapy including TKI
- ECOG PS 0-1

Key Endpoints

- Safety and tolerability
- Pharmacokinetics
- Anti-tumor responses

Dose Escalation

- VRN11 administered orally QD
- 28-day treatment cycle

임상1a상(Dose Escalation)에서 확인된 VRN11의 안전성(Data cut off 04 April 2025)

Dose Escalation	TRAE grade 1	TRAE grade ≥ 2	TR SAEs
480mg			
400mg			
320mg			
240mg			
160mg (n=3)	0	0	0
80mg (n=3)	2	0	0
40mg (n=3)	1	0	0
20mg (n=4)	2	0	0
10mg (n=3)	1	0	0

→ No DLT, No TRAE grade ≥ 2

→ On treatment
(80mg backfill cohort)

- 320mg까지 용량 증량 진행
- 해당 용량에서 DLT가 나타나지 않은 경우, 320mg 이후 용량을 80mg씩 증량

Phase 1a(Dose escalation), “No Diarrhea”

VRN11을 160mg까지 투약 시, EGFR 돌연변이 비소세포폐암의 대표적인 이상사례인 설사에 대한 보고 없음

기존 약물의 승인 받은 용량 대비 우수한 안전성

VRN11 임상 1a상 안전성 평가

All TRAE(n)	9
Any Diarrhea	0
G1 Pruritus	2
G1 Dry skin	1
G1 Skin rash	1
G1 Myalgia	1
G1 Malaise	1
G1 AST increased	1
G1 ALT increased	1
G1 T wave flattening	1

EGFR Mutation Coverage Based on Human C_{trough}

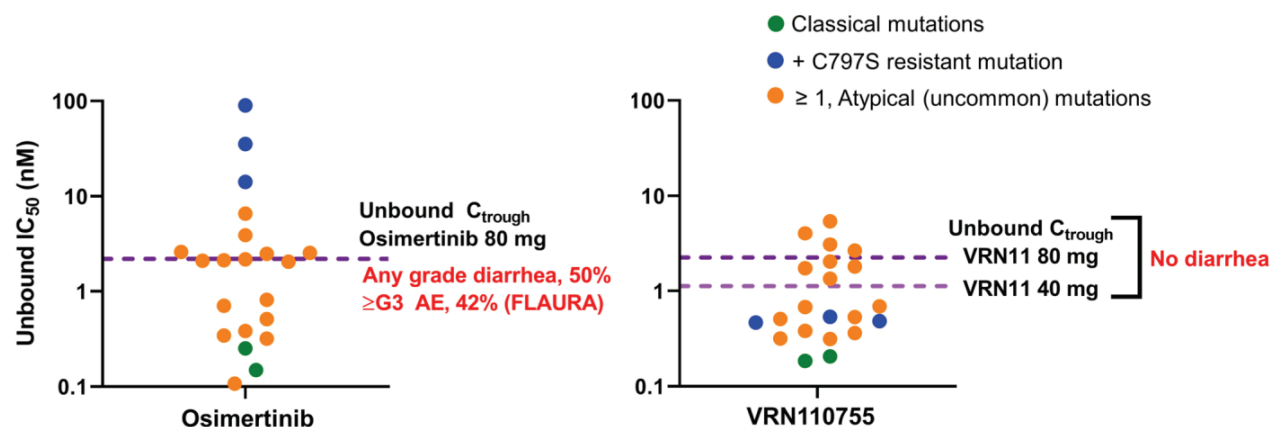


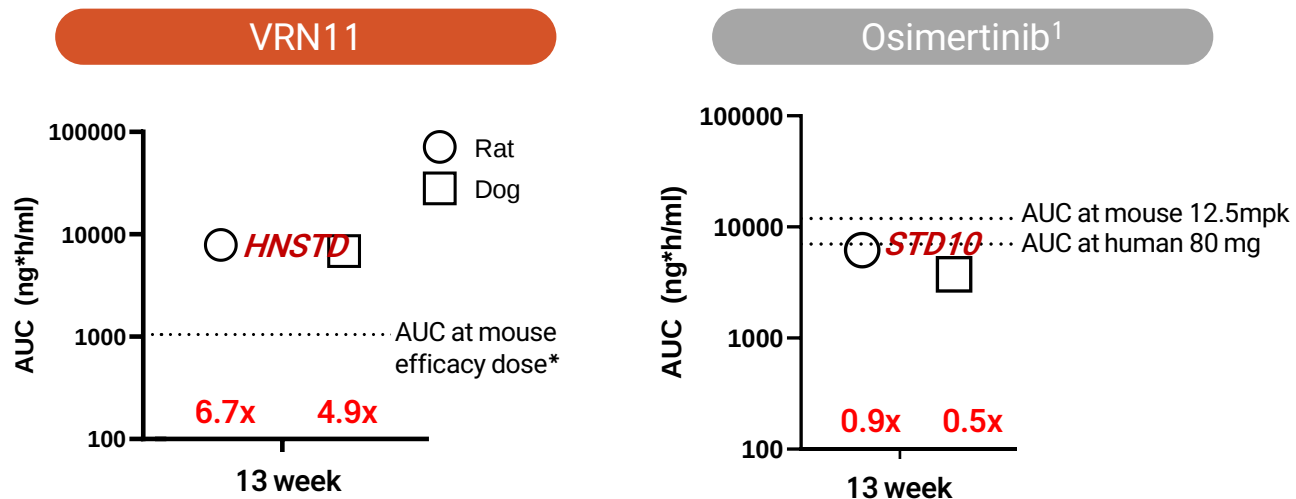
Figure . Steady-state C_{trough} and proliferation inhibition potency of VRN11 and Osimertinib

FLAURA study showed 50% diarrhea by 80mg Osimertinib, which is a representative EGFR-related AE, but no diarrhea has been reported in 25 patients, up to 160mg VRN11

우수한 안전성 프로파일을 반영한 임상1상 디자인

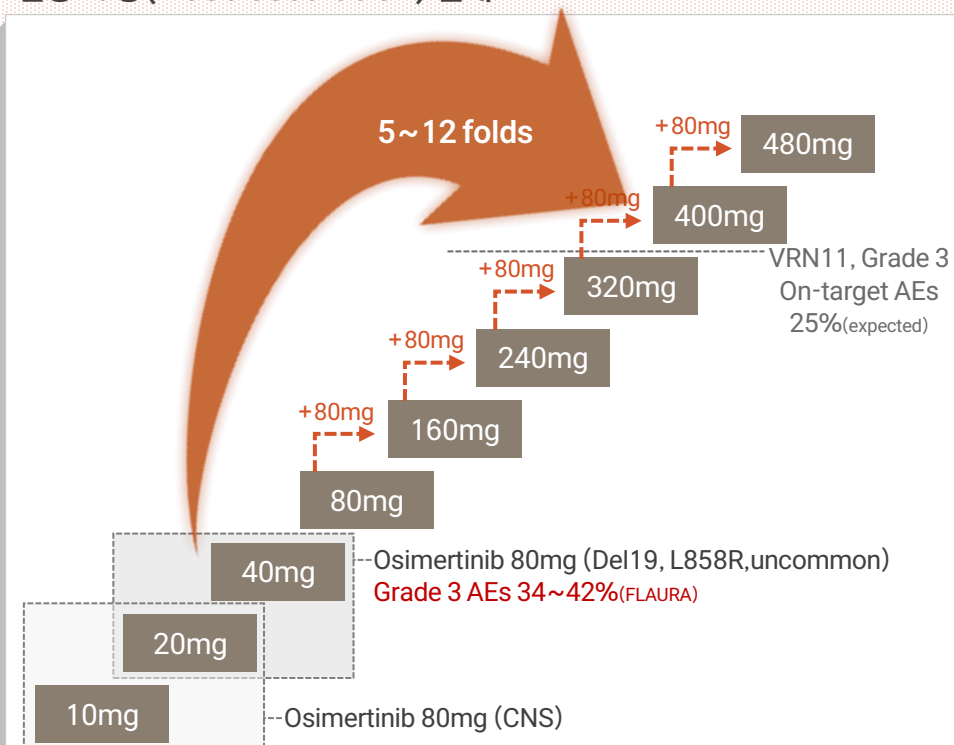
Osimertinib 대비 우수한 Safety margin으로, 안전성 이슈 없이 5~12배의 용량 증량 가능
Osimertinib 대비 저용량에서부터 치료 효과 확인

Safety Margin

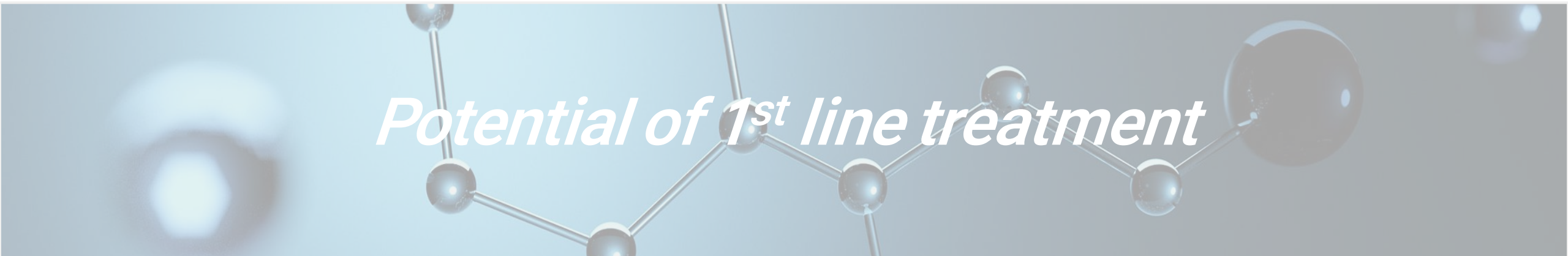


*Mouse efficacy dose: > 90% tumor regression in Del19/C797S models

임상1a상(Dose escalation) 설계



- 용량 증량을 320mg까지 진행
- 해당 용량에서 DLT가 나타나지 않은 경우, 320mg 이후 용량을 80mg씩 증량



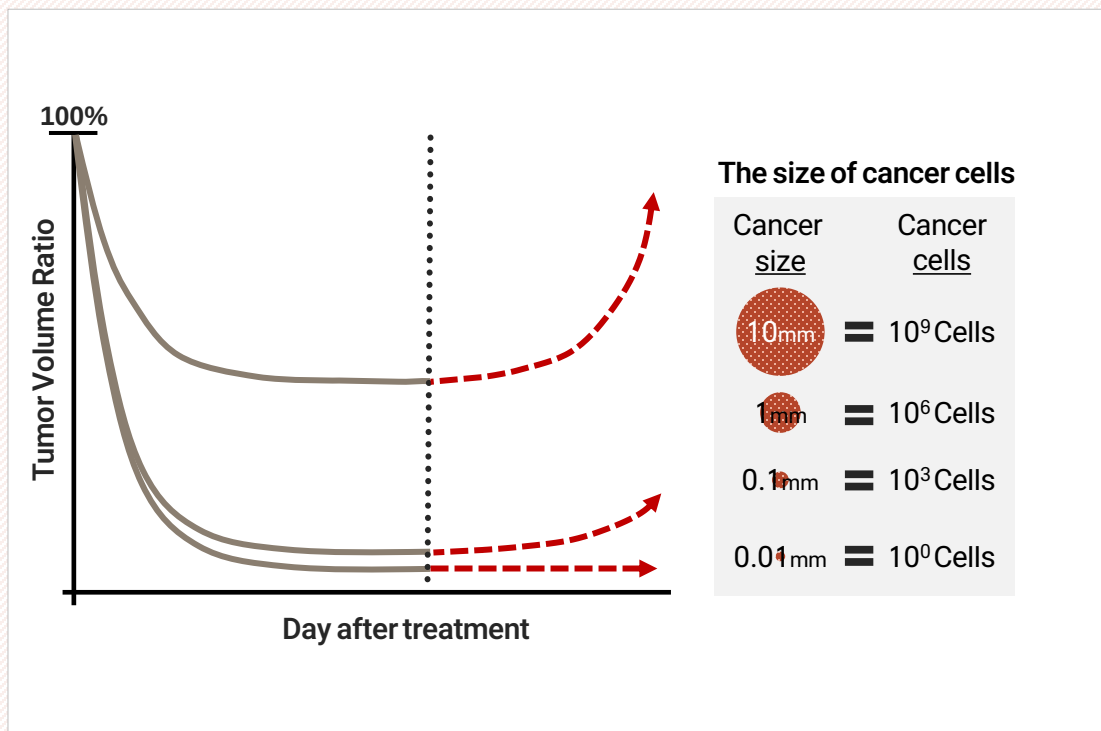
Potential of 1st line treatment

Persister Cancer Cell, Treatment Resistance and PFS

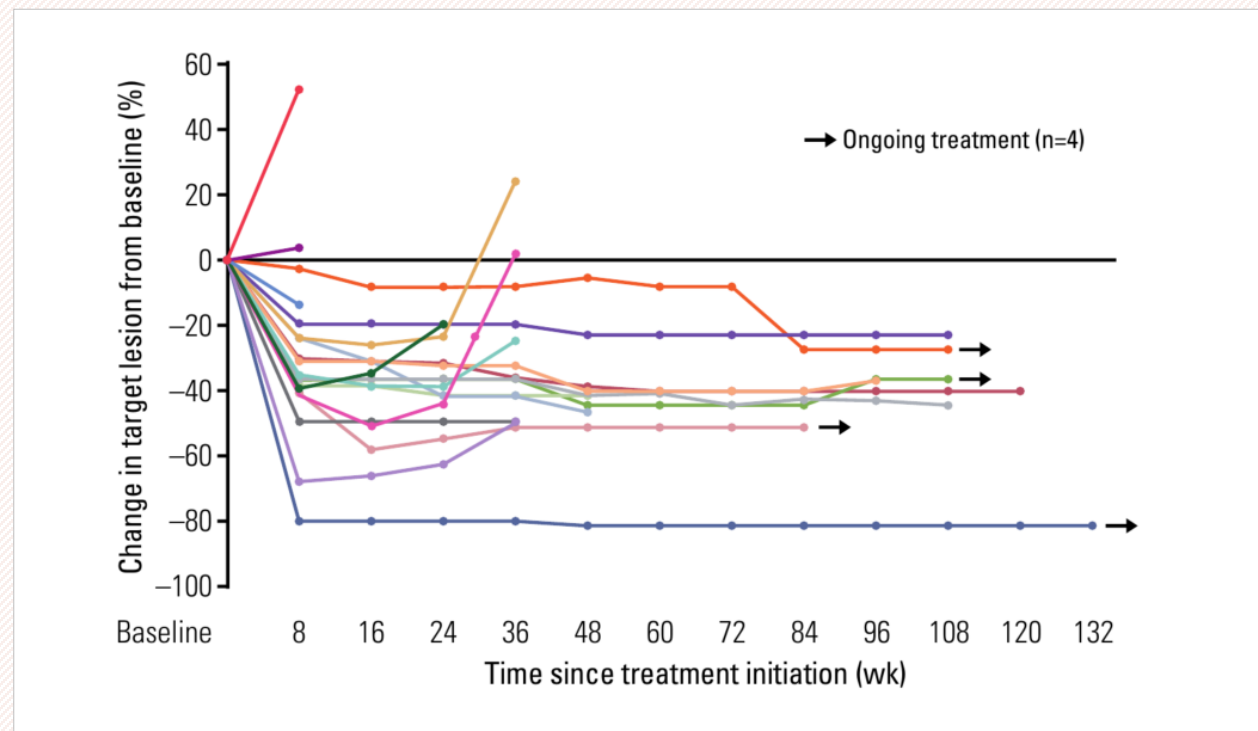
암 처치율(치료율)은 잔존하는 암세포 수를 결정함.

잔존 암세포의 수가 적을 수록 내성/우회 경로를 획득할 가능성이 낮아지며, 환자의 PFS가 개선됨.

암 처치율(치료율) 시뮬레이션

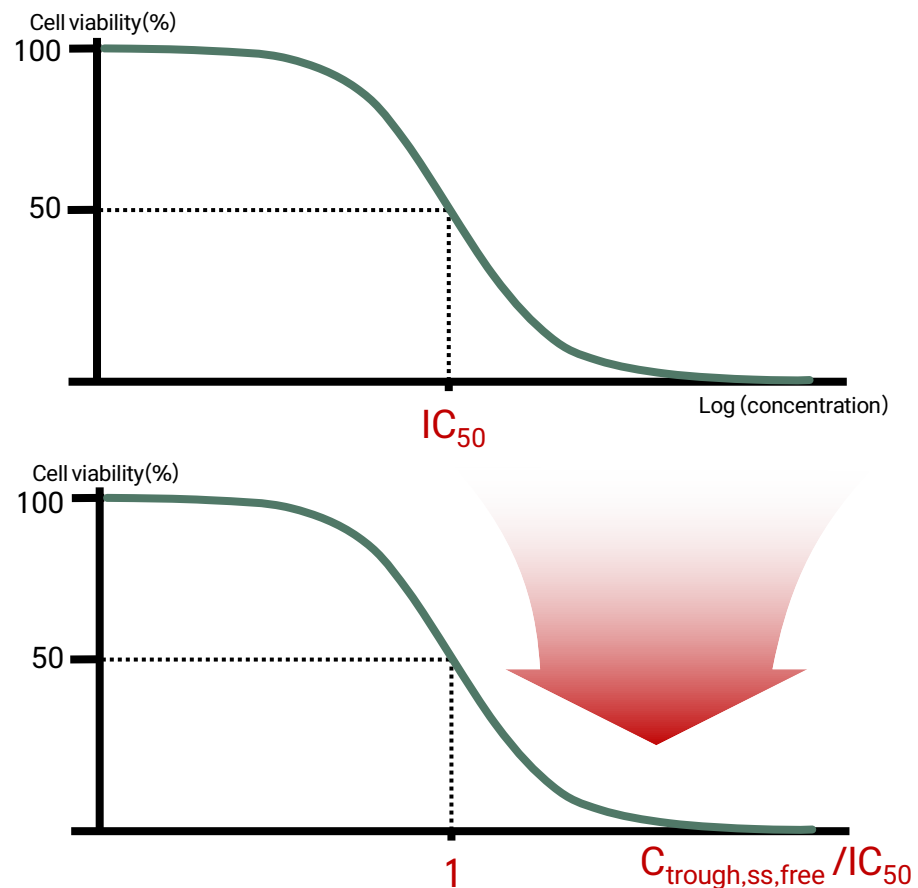


Tagrisso의 암 처치율(치료율)¹



Reinterpretation of IC_{50} data

약물의 처치력(치료율) = $f\{(\text{약물의 결합력}) \times (\text{약물의 체내 농도})\}$

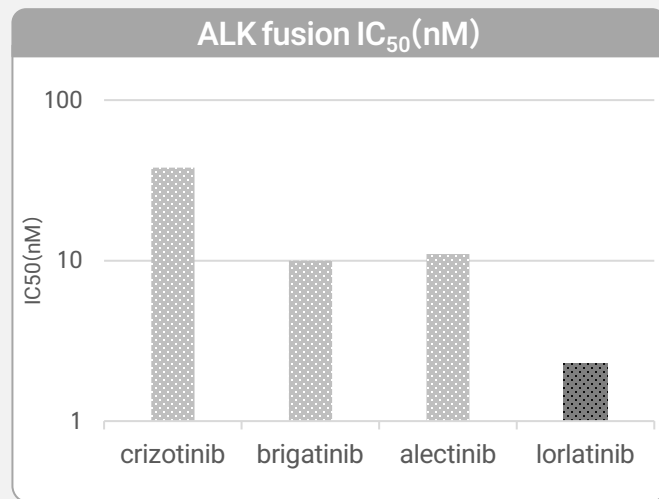


약동학(Pharmacokinetics; PK)과 항종양 효과



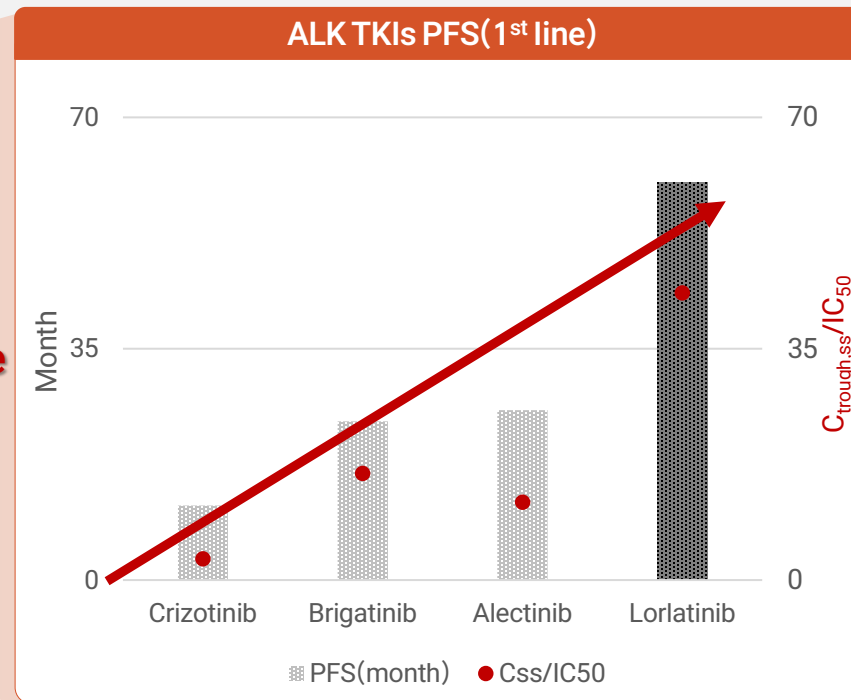
C_{trough}/IC_{50} 와 mPFS 상관관계(ALK)

ALK 비소세포폐암 사례



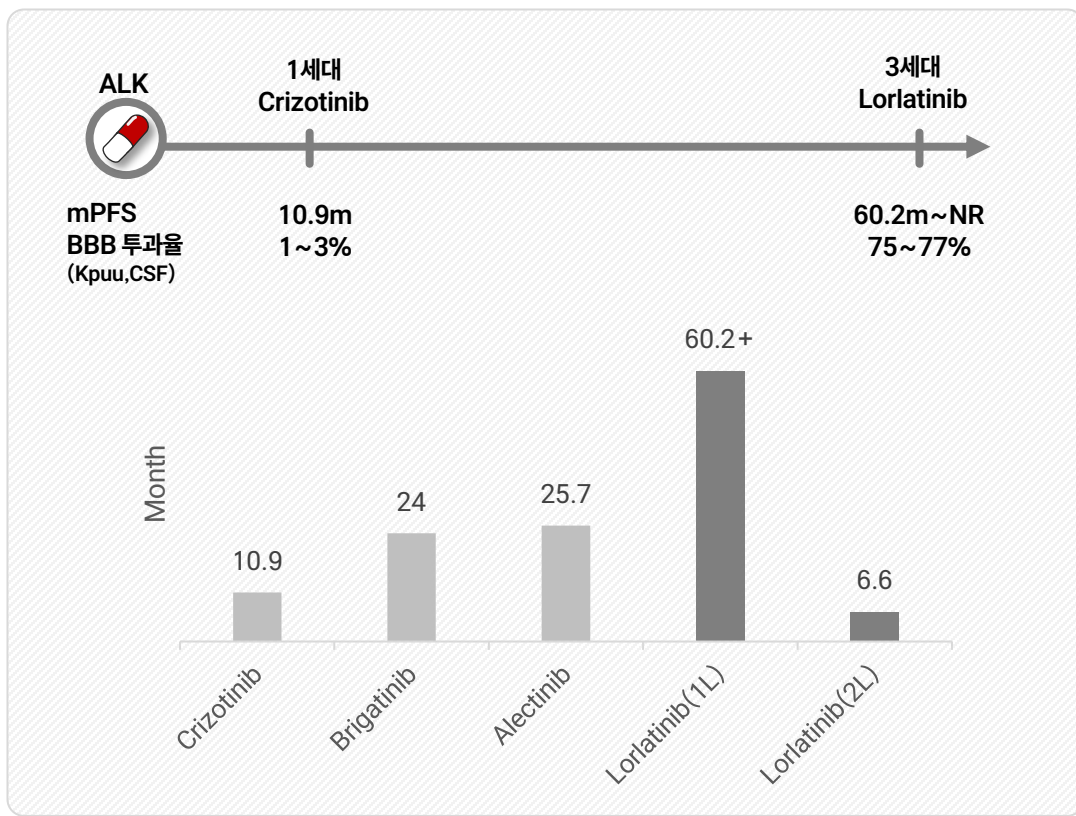
✓ Cellular potency against ALKmt

$\times C_{trough,ss,free}$
✓ Target Engagement

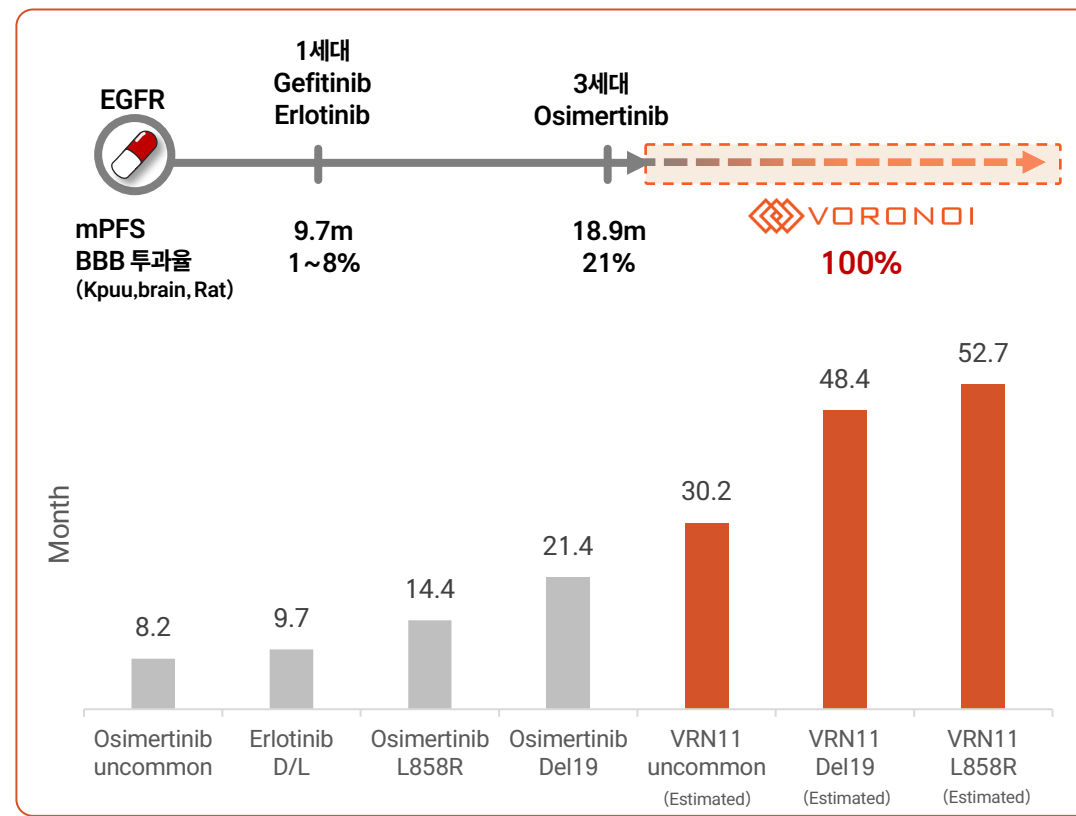


표적치료제 PFS 비교

ALK 비소세포폐암 표적치료제의 PFS 비교

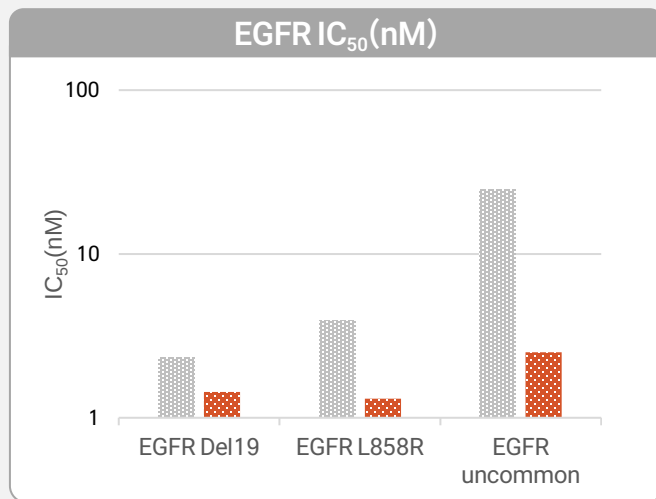


EGFR 비소세포폐암 표적치료제의 PFS 비교



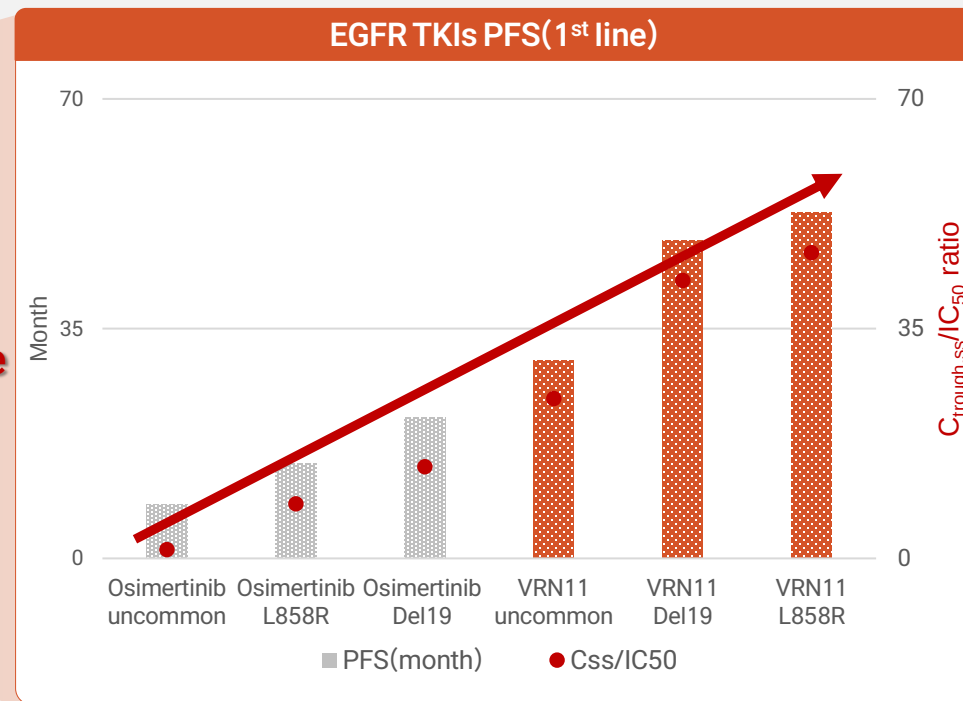
C_{trough}/IC_{50} 와 mPFS 상관관계(EGFR)

EGFR 비소세포암 사례



✓ Cellular potency

$\times C_{trough,ss,free}$
✓ Target Engagement



■ Osimertinib ■ VRN11

EGFR 1차 치료옵션에 대한 임상 시험 비교

EGFR common/uncommon 돌연변이 비소세포폐암 naïve 환자 대상 임상 시험 비교

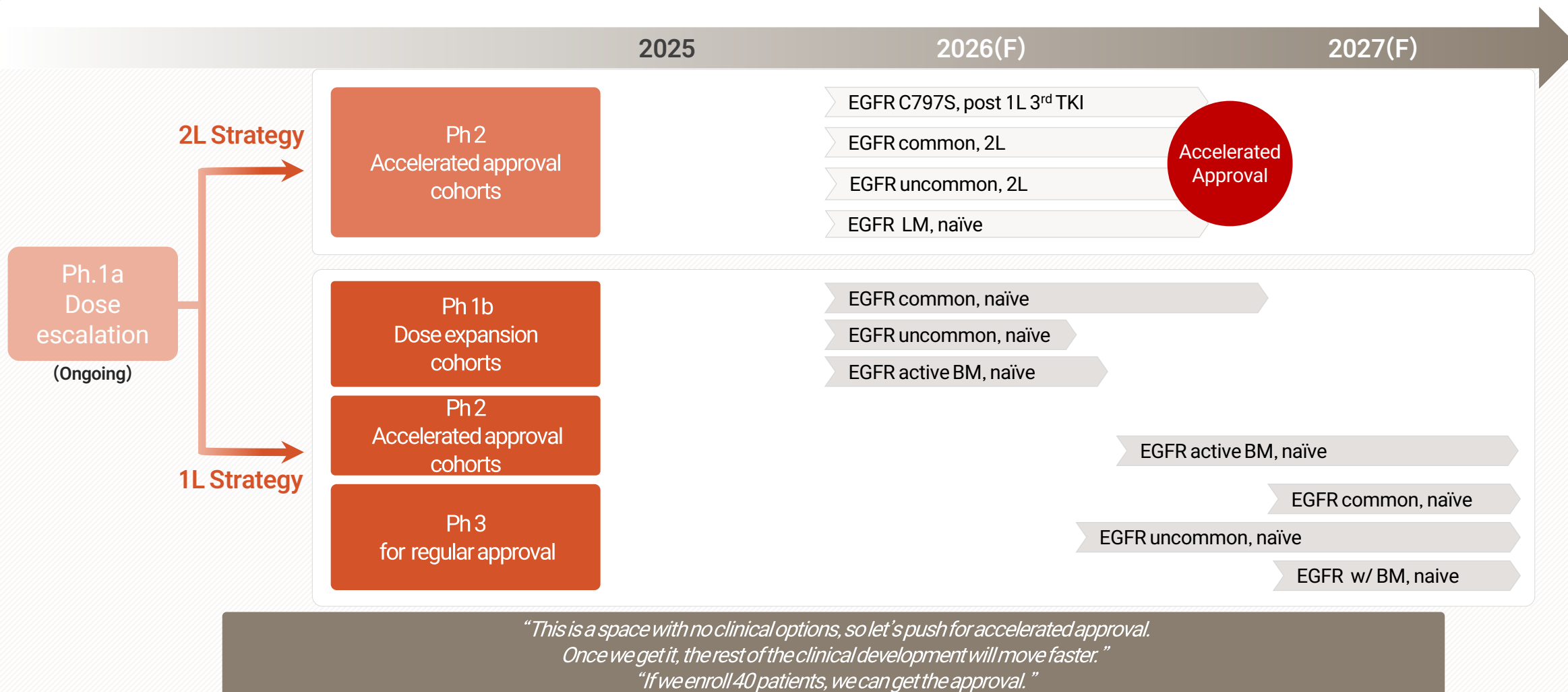
	Uncommon mutation(1L)		Common mutation(1L)			
Trial	LUX-Lung2,3,6 ^{1,2}	KCSG-LU15-09 ³	FLAURA ⁴		MARIPOSA ⁵	
Brand name	Gilotrif	Tagrisso	Iressa, Tarceva	Tagrisso	Tagrisso	Rybrevant+Lazcluze
Drug name	Afatinib	Osimertinib	Gefitinib, Erlotinib	Osimertinib	Osimertinib	Amivantamab+Lazertinib
Characteristic	Uncommon naïve	Uncommon naïve 61%	Del19, L858R naïve	Del19, L858R naïve	Del19, L858R naïve	Del19, L858R naïve
mPFS (months)	10.7	8.2	10.2	18.9	16.6	23.7
Adverse events(AEs)	≥ Grade3 TRAEs 49% Discontinuations (TRAEs) 8%	≥ Grade3 AEs 6%(2/36)	≥ Grade3 AEs 45%	≥ Grade3 AEs 34%	≥ Grade3 AEs 43% Serious AEs 33% Discontinuations(TRAEs) 3% Death(AEs) 7%	≥ Grade3 AEs 75% Serious AEs 49% Discontinuations(TRAEs) 10% Death(AEs) 8%

VRN11, EGFR del19, L858R 돌연변이 외에도 uncommon 돌연변이 비소세포폐암의 현재 1차 치료옵션 승인 약물 대비 우수한 효능과 안전성 기대



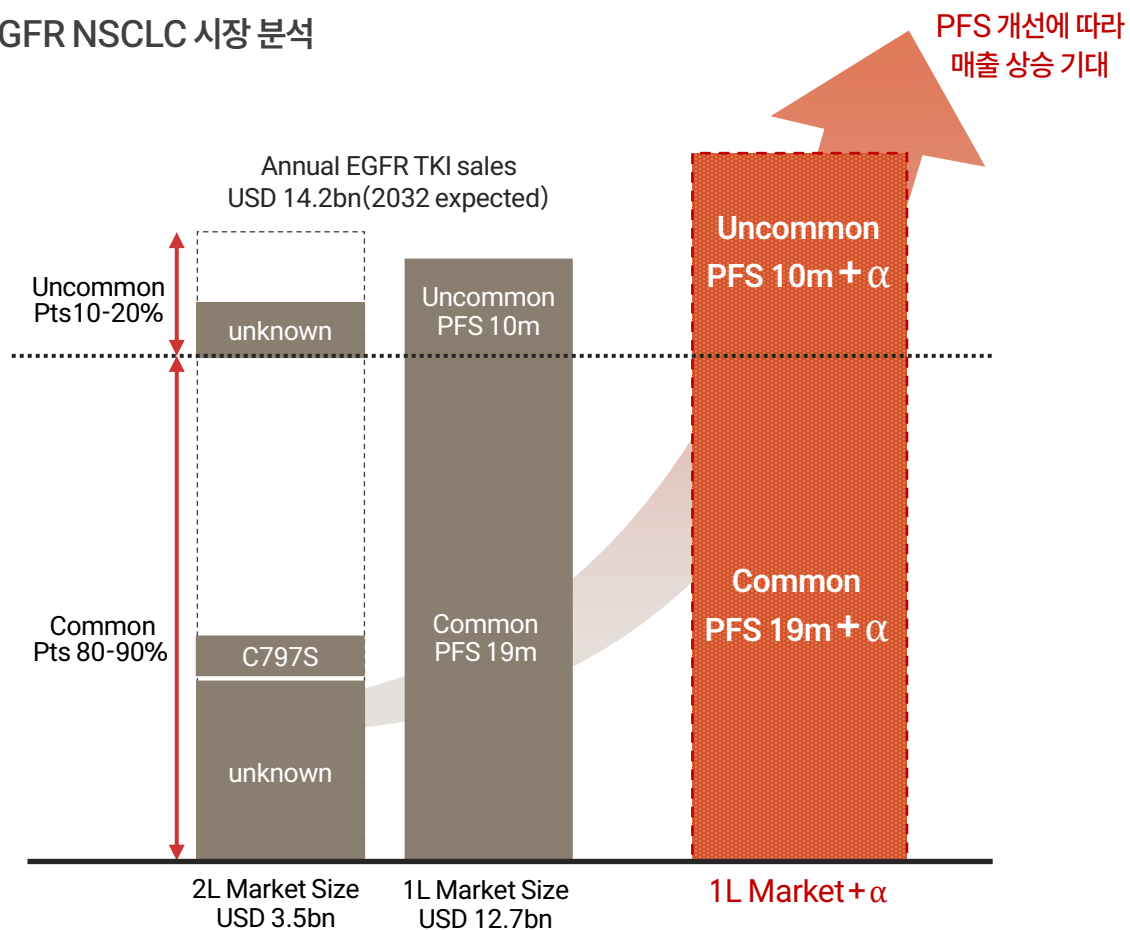
Next planned steps & Market size

Next planned Steps



EGFR NSCLC Market size

EGFR NSCLC 시장 분석



EGFR 돌연변이별 VRN11의 경쟁 우위

EGFR DC, LC

- First/Best-in class Drug
- 현재 승인 치료제 부재한 상황
- 획득내성 돌연변이만을 표적하는 치료제로, 2026년 가속승인 목표

EGFR Del19, L858R(2L)

- Best-in class Drug
- Chemotherapy와의 병용요법으로 가속승인 목표

EGFR Del19, L858R(1L)

- Best-in-class Drug
- 기존 치료제 대비 우수한 선택성과 뇌혈관장벽 투과율 확인
- 향후 임상에서 약효 및 안전성 확인 기대

EGFR uncommon

- Best-in-class Drug
- 기존 치료제 대비 우수한 선택성과 뇌혈관장벽 투과율 확인
- 향후 임상에서 약효 및 안전성 확인 기대

Creating Novel Therapeutics
By People With Excellent Expertise
In Drug Design

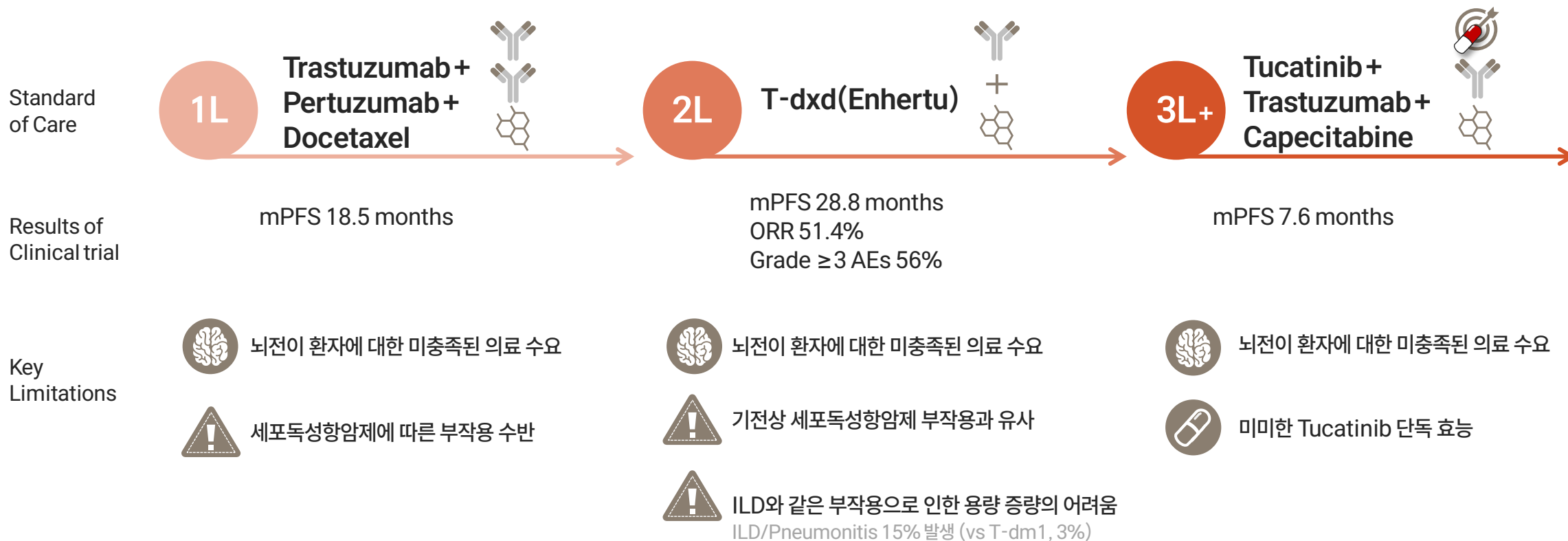


VRN10. HER2+ Breast Cancer Targeted Therapy

1. HER2+ Breast Cancer Treatment Guideline
2. HER2+ TKI Competitive Landscape
3. 선택성(Selectivity)
4. 비임상 데이터 비교
5. 임상 1상 디자인 설계
6. HER2+ Breast Cancer Market Landscape

HER2 positive Breast Cancer Treatment Guideline

VRN10, 현재 승인된 치료 옵션의 여러 한계점을 극복할 수 있을 것으로 기대



HER2 positive Breast Cancer Treatment Guideline (Expected)

Enhertu가 1차 치료제로 승인될 예정임에 따라, 이후 치료옵션 또한 변화가 있을 예정. 이에, VRN10의 강점을 바탕으로 다양한 치료옵션에 진입 가능

Standard
of Care

1L

T-dxd(Enhertu)



Results of
Clinical trial

Destiny-Breast09 임상
2025년 결과 발표 예정

Key
Limitations



뇌전이 환자에 대한 미충족된 의료 수요



기전상 세포독성항암제 부작용과 유사



ILD와 같은 부작용으로 인한 용량 증량의 어려움

1L+

What is Standard of care after 1st line treatment?

✓ Enhertu 이후의 포지셔닝 가능성

✓ ADC와 병용 요법 가능성



뇌전이 환자에 대한 미충족된 의료 수요

→ VRN10,
Tucatinib 대비 뇌혈관장벽 투과율 10배 차이



ILD와 같은 부작용으로 인한 용량 증량의 어려움

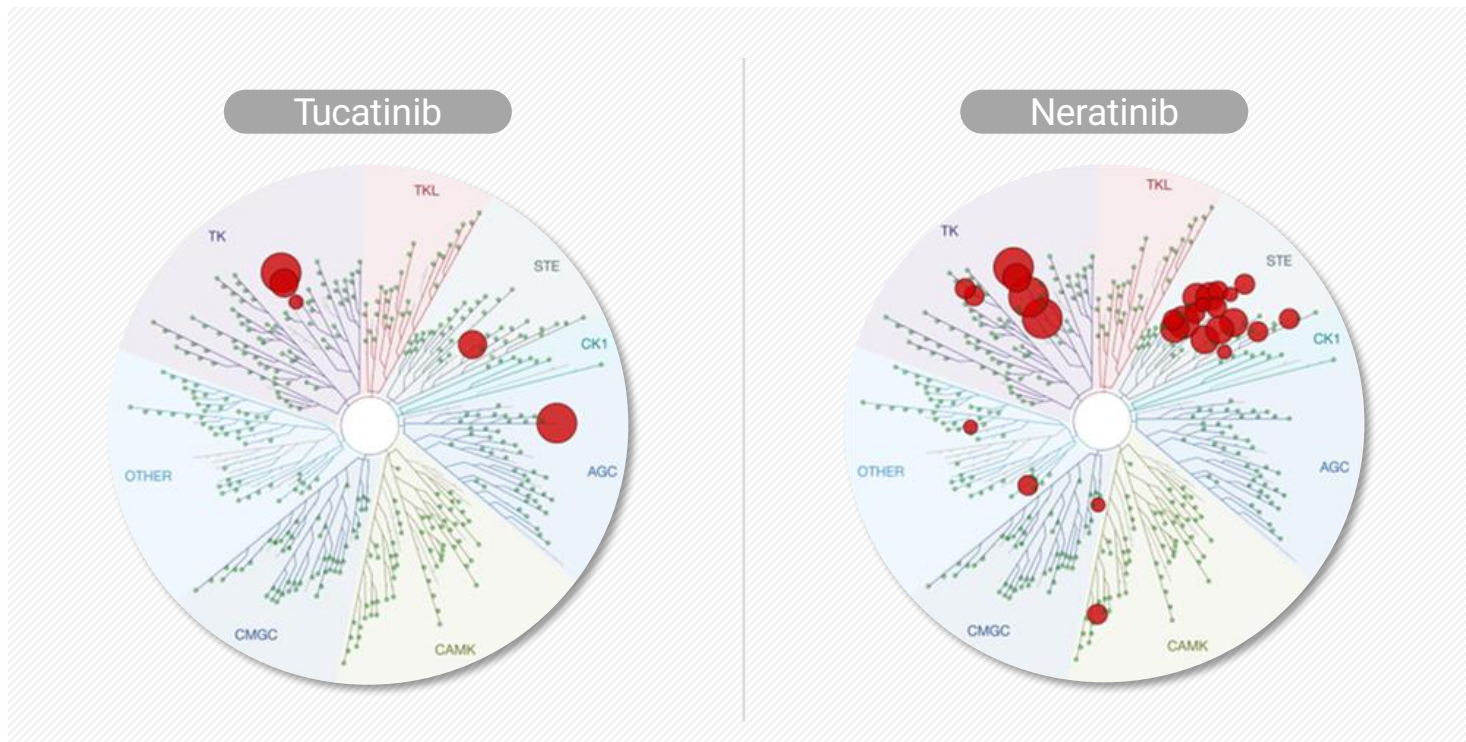
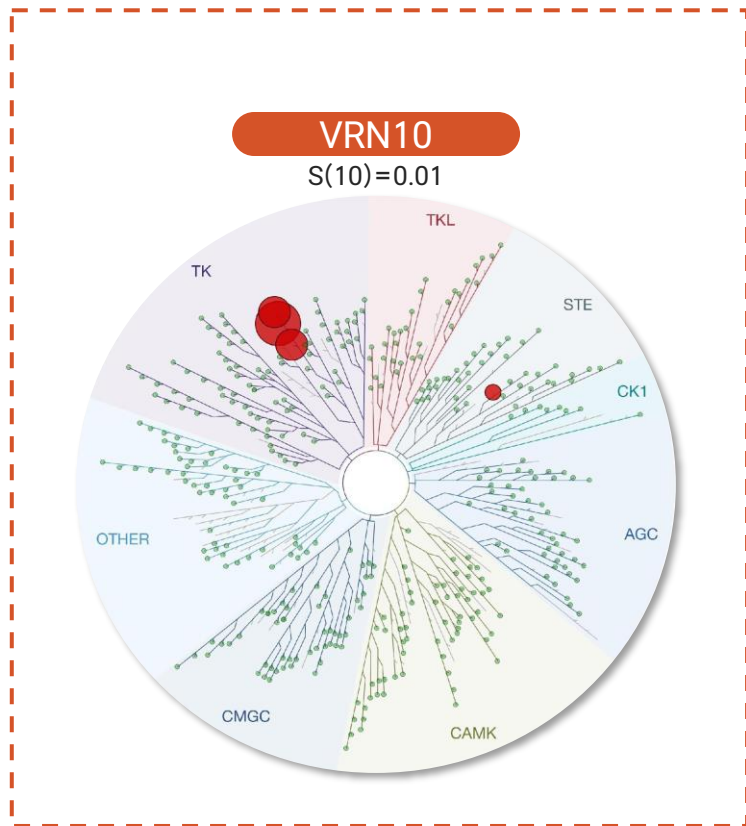
→ VRN10,
Covalent inhibitor와 병용으로
Enhertu 등 HER2 ADC와의 시너지 기대

HER2 positive TKI Competitive Landscape

	 VRN10	 Zongertinib	 Neratinib	 ZN-A-1041	 Tucatinib
HER2 selectivity over EGFR	+++	+++	-	+	+++
Potency to resistant mutants	+++		+++	+	+
Intracranial efficacy	+++	-	-	+++	+
Binding mode	Covalent	Covalent	Covalent	Non-covalent	Non-covalent
GSH reactivity	Low	Moderate	High		Low
HER2 ADC Internalization	Promote		Promote	No promote	No promote
BCRP substrate	No	Yes	No		Yes

선택성(Selectivity)

EGFR(HER1) 대비 HER2에 대한 선택성을 높여, 승인 약물 대비 설사와 피부염 등의 부작용을 개선할 수 있을 것으로 기대

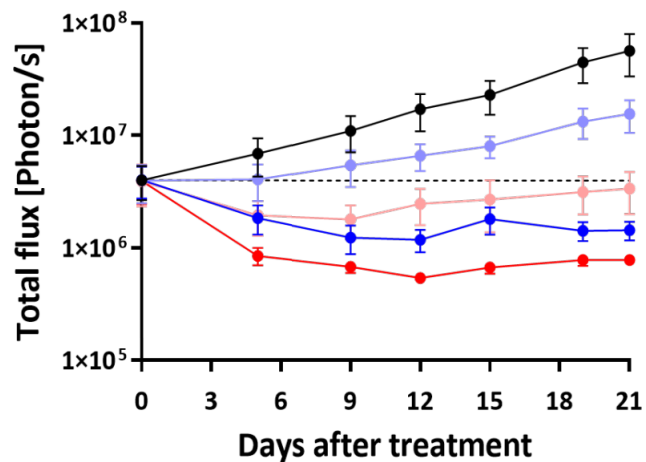


뇌 전이에 대한 비임상 데이터 비교

VRN10, HER2 양성 두개내(IC) xenograft model에서 우수한 효능 확인



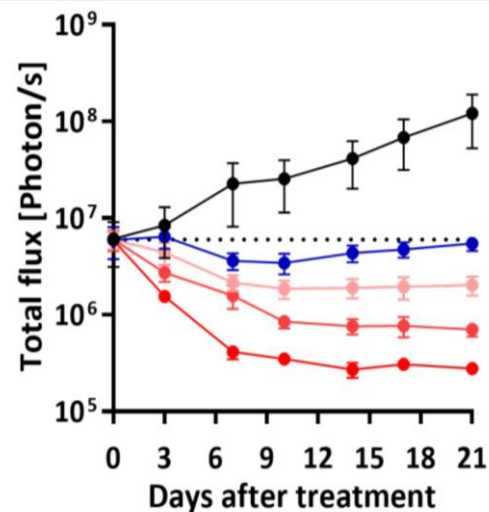
BT474 (HER2+ breast; Tucatinib)



- Vehicle
- Tucatinib (10mpk,BID)
- Tucatinib (75mpk,BID) = 4x of approved dose
- VRN10 (6.25mpk,QD)
- VRN10 (12.5mpk,QD)

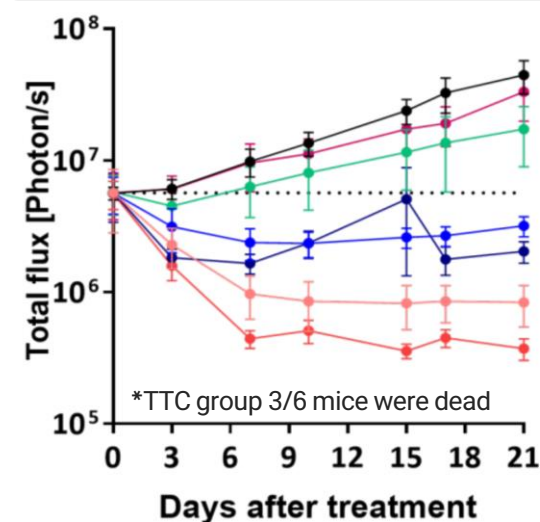
Current SOC

BT474 (HER2+ breast; T-dxd)



- Vehicle
- T-Dxd (10mpk,Once)
- VRN10 (12.5mpk,QD)
- VRN10 (25mpk,QD)
- VRN10 (50mpk,QD)

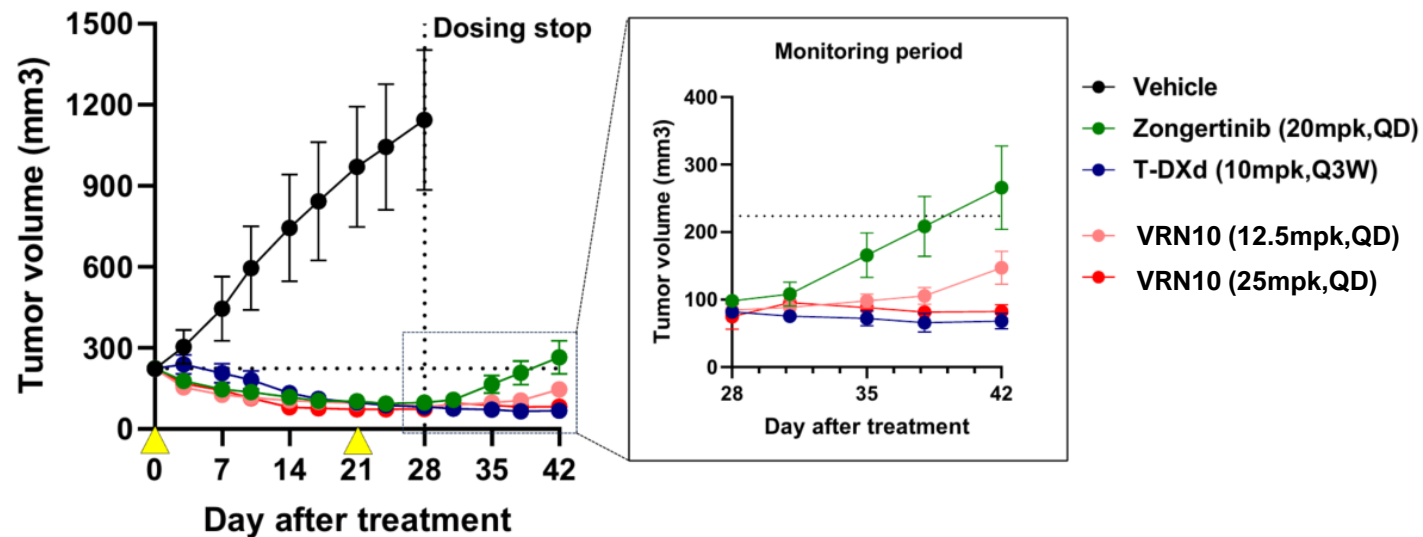
BT474 (HER2+ breast; T+T+C)



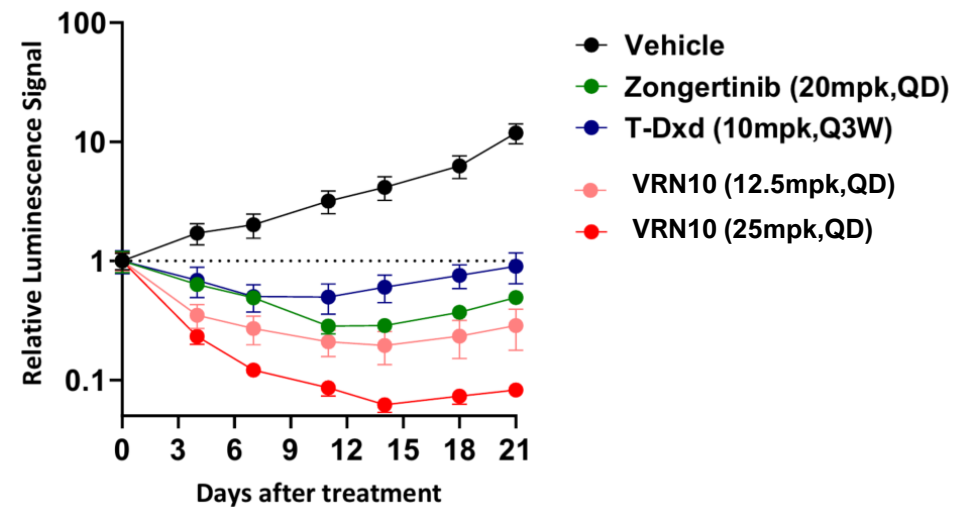
- Vehicle
- Tucatinib (75mpk,BID)
- Trastuzumab (6mpk,Q3W)
- Capecitabine (350mpk,QD)
- T+T+C
- VRN10 (25mpk,QD)
- VRN10 (50mpk,QD)

VRN10 vs Zongertinib, T-DXd 비임상 데이터 비교

BT474 (HER2+ breast; SC)

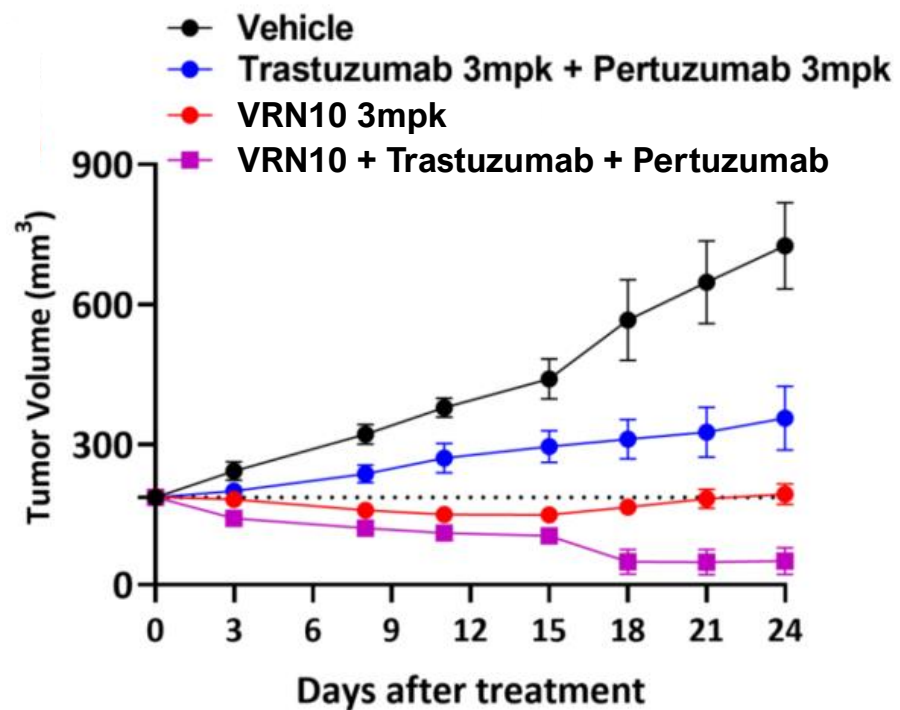


BT474 (HER2+ breast; IC)

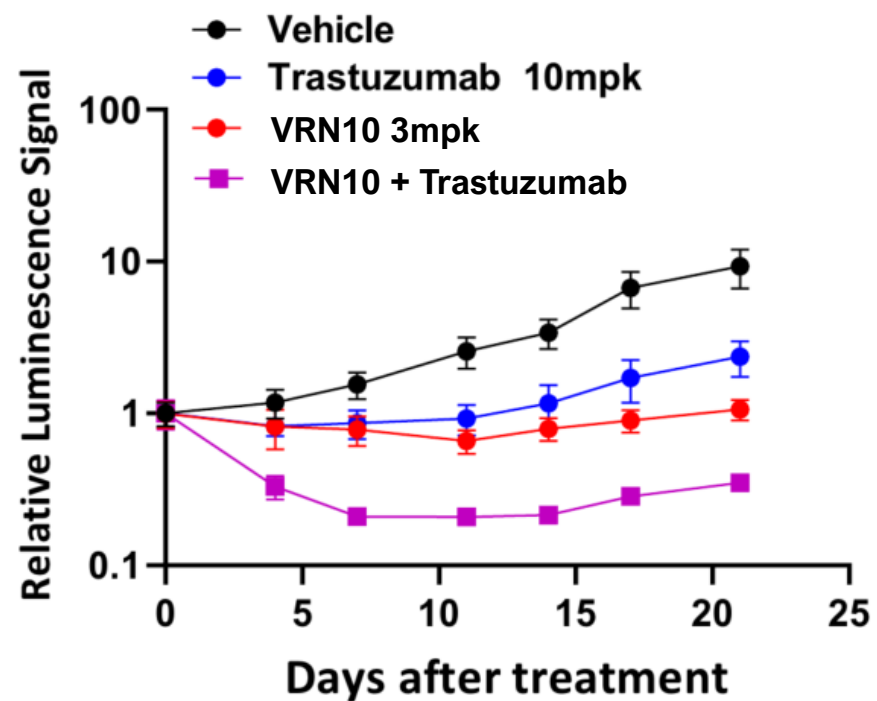


VRN10 & Antibody drug 병용에 대한 비임상 데이터 비교

BT474 (HER2+ breast; SC)

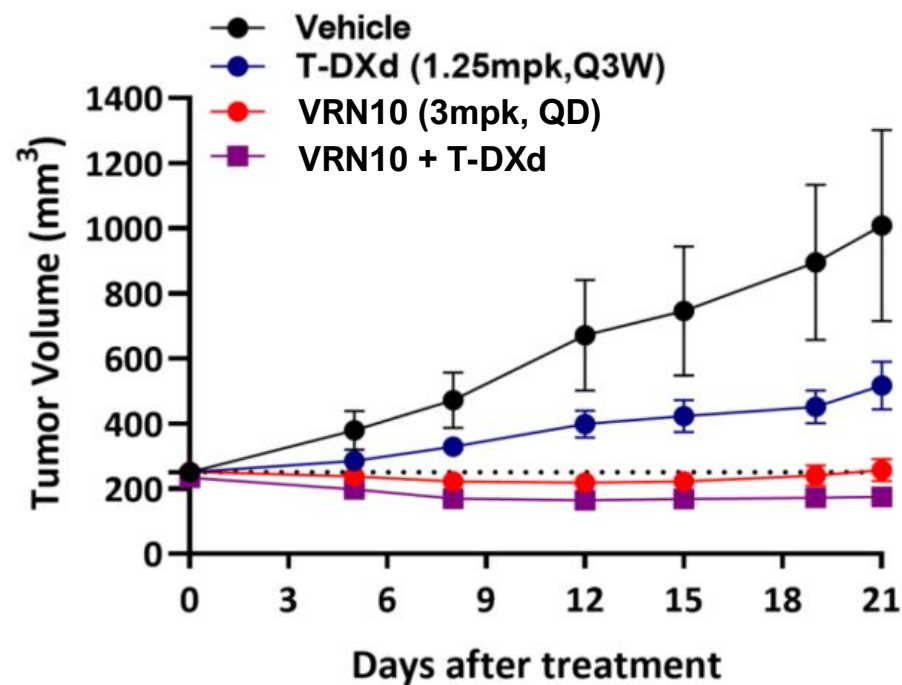


BT474 (HER2+ breast; IC)

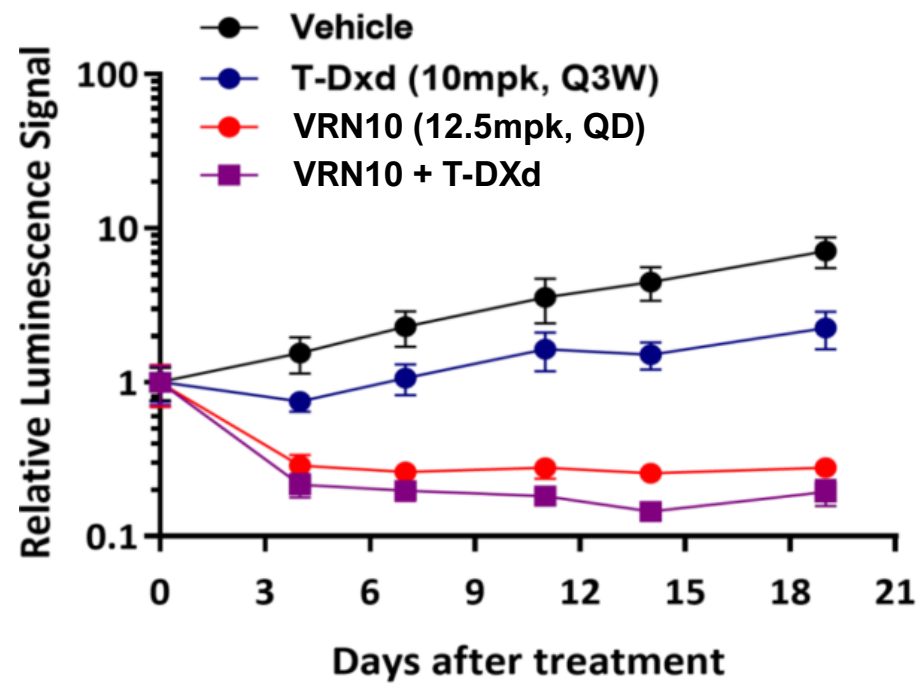


VRN10 & ADC 병용에 대한 비임상 데이터 비교

BT474 (HER2+ breast; SC)



BT474 (HER2+ breast; IC)

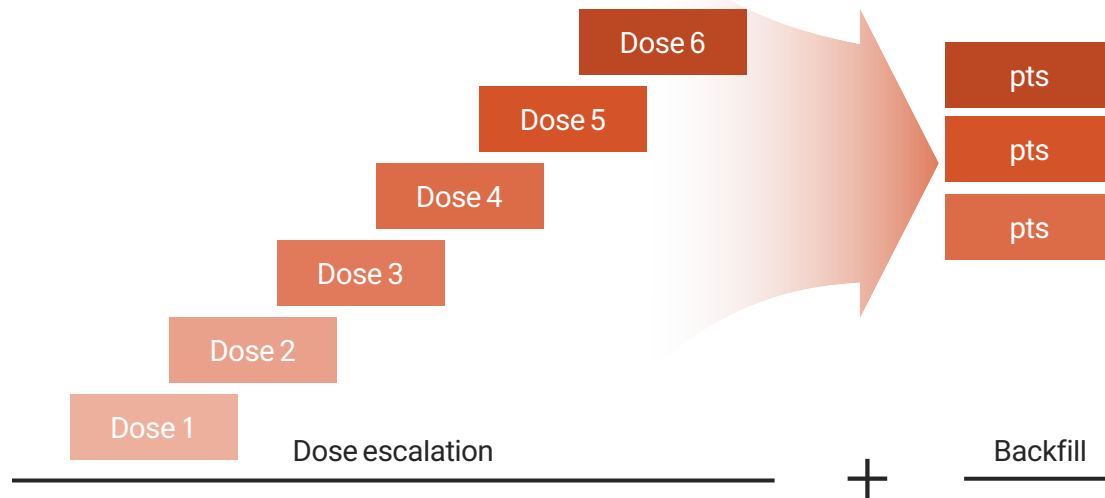


임상 1상 디자인 설계

향후 임상1b상에서부터 병용 요법으로 임상개발 예정

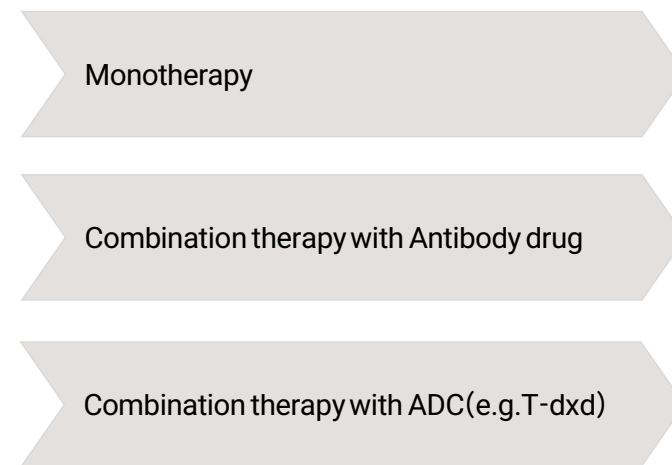
임상1상 디자인 설계 (N= ~72)

임상1a상. Dose escalation(Monotherapy)



✓ Dose escalation을 진행 하면서 약효 용량에 도달할 경우, 3개 내외의 코호트에 환자를 추가로 모집하는 Backfill 코호트 진행 예정

임상1b상. Dose expansion



ENA2024 , AACR2025 전임상 데이터 발표
호주/한국 글로벌 임상1상 진행 중, 2025년 1분기 환자 투약 시작

HER2 positive Breast Cancer Market Landscape



Drug name (Brand name)	Trastuzumab (Herceptin)	Pertuzumab (Perjeta)	T-dxd (Enhertu)	Tucatinib (Tukysa)	ZN-A-1041
Company name	Roche	Roche	Astrazeneca Daiichi Sankyo	Seagen	Roche
Mechanism	Monoclonal Antibody	Monoclonal Antibody	ADC(Herceptin)	TKI	TKI
Peak sales	USD 7.1bn('18)	USD 4.3bn('21)	USD 13.8bn('30(E))	USD 1.4bn('30(E))	Zion-Roche Phase1, Out-licensing Total Deal value USD 610m

Creating Novel Therapeutics
By People With Excellent Expertise
In Drug Design



Thank You
