



劲方医药 (2595.HK) 2025年度业绩报告会

2026年3月

版权、免责及前瞻性声明

本演示文稿中的特定信息可能包含或可能构成非历史事实的前瞻性陈述。前瞻性陈述可通过使用如下具有前瞻性的词汇辨识，例如“预计”、“相信”、“计划”、“预估”、“期望”、“将”、“可能”、“应”和其他具有类似含义的词汇。

前瞻性陈述表达了劲方医药对未来的信念、计划、预估以及期望，是基于公司管理层目前对于劲方医药的经营情况和市场变化情况（该等变化情况不受其控制）所持的信念、计划、预估以及期望而作出。实际结果可能与该等前瞻性陈述有较大差异。

在前述不确定性的前提下，劲方医药不对本演示文稿的真实性、可靠性及完整性作出任何明示或默示保证，并提醒您注意不应单独依赖于该等前瞻性陈述，公司及其任何董事、管理人员、雇员、股东、代理人、关联方、顾问或代表均不因使用本演示文稿而对您或其他人士承担任何责任。

本演示文稿严格保密，在未获得劲方医药事先书面同意的情况下均不得复印、复制、发布、传递或分发给其他任何人士，无论直接或间接，无论整体或部分。

本演示文稿中所有发表材料，包括但不限于照片、图画及视频之版权视具体情况归属于劲方医药及相关第三方所有。

劲方医药IPO回顾：2022年以来18A募资总额和基石认购双纪录

IPO阶段唯一同时拥有上市新药
和BD授权收入的18A企业

上市后半年内纳入港股通
及HSCI、MSCI成分股

2.68亿美元
募资总额（含超额配售权）



1亿美元
9家基石机构认购

资本市场支持
提升流动性、持股结构多元化、
扩大股东多样性



多层次资源赋能
产业、渠道、人才、
国际化视野

A1交表

2024/12/27

中证监备案

2025/06/26

IPO

2025/09/19

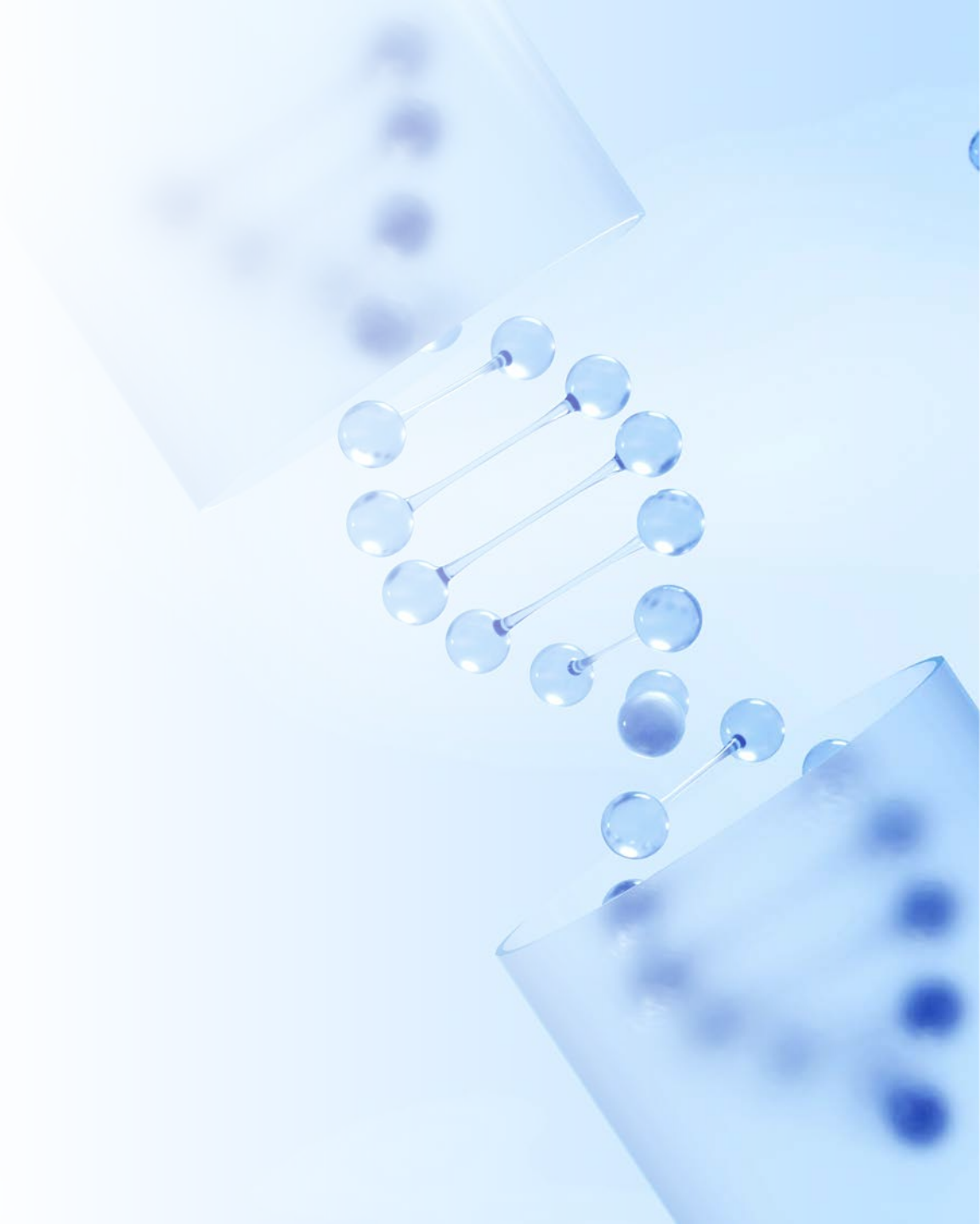
纳入港股通

2026/03/09

01

P

公司概况和业绩摘要



劲方一体化“全球新”开发体系支持全球领先的RAS产品矩阵



一体化“全球新”开发体系，从立项跑通至注册上市的研发闭环



全球IP、全球权益，国际化合作网囊括业界领先企业、权威投资机构、优秀临床研究中心



资深创始人及核心研发管理团队，具有专业背景及新药上市经验



- 多靶点、多分子形态、国内外临床开发并行的RAS疗法矩阵
- 及多元大、小分子的前沿靶向疗法管线



- 研发中国首款上市的KRAS G12C抑制剂
- 开启全球首个口服KRAS G12D单药注册性III期研究

“全球新”大、小分子管线
全球第一梯队RAS疗法矩阵

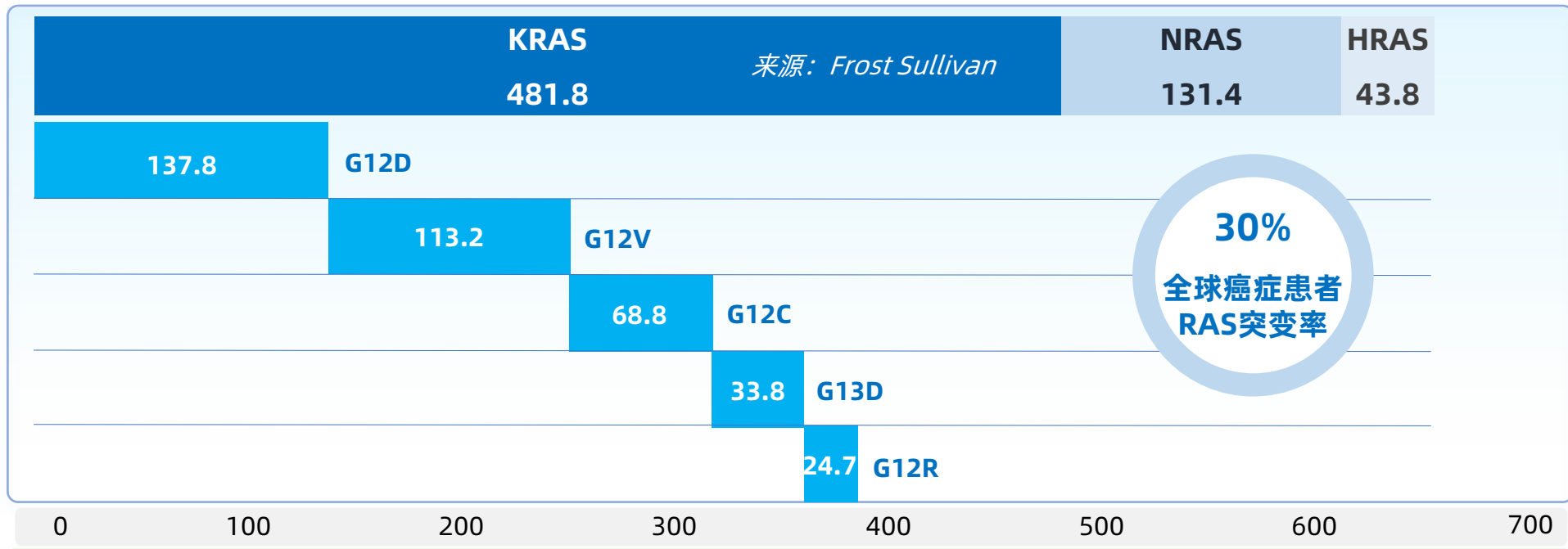
迈向二级市场及
未来商业化新空间

新价值 新创造 新未来

RAS疗法患者人群：全球癌症患者RAS突变率达30%，超过EGFR突变



全球各瘤种RAS、EGFR
突变人群预测
(2025年预测数字, 单位: 万人)





劲方RAS疗法开发理念： 选择性及泛抑制剂矩阵持续拓展，直击多层次未满足临床需求



产品 (代码及靶点)	开发阶段					RASmut NSCLC, CRC, PDAC				EGFRmut NSCLC	
	临床前	I期	II期	III期	上市	KRAS ^{G12C}	KRAS ^{G12D}	KRAS ^{G12V}	RAS ^{other}	TKI naive	TKI resist
氟泽雷塞 (KRAS G12C抑制剂) 单药、联合疗法	单药 2L+ 非小					✓					
	+cetux 1L 非小					✓					
GFH375 (KRAS G12D抑制剂) 单药、联合疗法	单药 2L+ 胰腺癌						✓				
	+化疗 1L PDAC						✓				
	+cetux 1L+ PDAC、CRC						✓				
GFH276 (泛RAS抑制剂)	实体瘤					✓	✓	✓	✓		
GFS784 (EGFR-Pan RAS ADC)						✓	✓	✓	✓	✓	✓

劲方利用多元化技术，展示与国际RAS赛道头部企业的差异化优势

Commercial stage		公司发展阶段	Clinical stage		
<p>以多种分子形态 (Modality) 的创新分子 (NME) 聚焦RAS赛道</p> <p>工程师红利、产业链优势</p> 		RAS疗法矩阵	 <p>小分子RAS (ON) 抑制剂矩阵</p> <p>单点原创技术：非降解性分子胶</p>		
SIIP (switch II pocket) 抑制剂	<p>Fulzerasib (OFF) 上市</p> <p>GFH375 (ON/OFF) III期</p>	单药研究	单药研究	RMC-6291 (ON) I期	分子胶
分子胶	GFH276 (ON) I期			RMC-9805 (ON) II期	
RAS通路相关靶向药	GFH603 (KEAP1激活剂) PCC			RMC-6236 (ON) III期	
新型抗体偶联药物	FAScon (EGFR-Pan RAS ADC) IND			RMC-5127 (ON, KRAS G12V) I期	
				Unavailable	
	<p>SIIP抑制剂 + 分子胶</p> <p>Available</p>	RAS/RAS 联合疗法研究	<p>分子胶 + 分子胶</p> <ul style="list-style-type: none"> RMC-6236 + RMC-9805 RMC-6236 + RMC-6291 <p>I期</p>		
✓ 双抗		Beyond RAS		Unavailable	

Advantages: Hedge all MOAs possible, create both clinical and commercial synergies

劲方拥有全球领先的RAS赛道布局及充足的现金储备

管线内首个上市产品进入国家医保目录

- ✓ 氟泽雷塞（KRAS G12C抑制剂）纳入2025年医保目录，治疗二线及以上非小细胞肺癌患者（2026年正式生效）
- ✓ 产品上市一年后、首次谈判即成功纳入

多项临床研究进度位于全球第一梯队

- ✓ GFH375进入全球首个口服KRAS G12D注册性临床
- ✓ GFH375获国内首个NSCLC治疗的KRAS G12Di BTD
- ✓ GFH276为全球第三个临床阶段Pan RAS抑制剂
- ✓ GFS784为全球首个临床申请受理的Pan RAS ADC

现金储备超过20亿元，年度营收同比增长近25%

- ✓ 国内外授权交易持续产生收入，2025年营收突破1.3亿元
- ✓ 现金储备充足，现金及银行结余超过20亿元
- ✓ 收入增长、降本增效，年内经调整亏损收窄近10%

在香港联交所主板上市，并创下18A板块募资纪录

- ✓ 2022年以来18A募资总额和基石认购额双纪录
- ✓ IPO阶段唯一拥有一类上市新药和授权收入的18A企业
- ✓ 已在上市后半个月内纳入港股通证券名单

2025年度财务要点：收入增长、年内经调整亏损收窄，现金储备增长



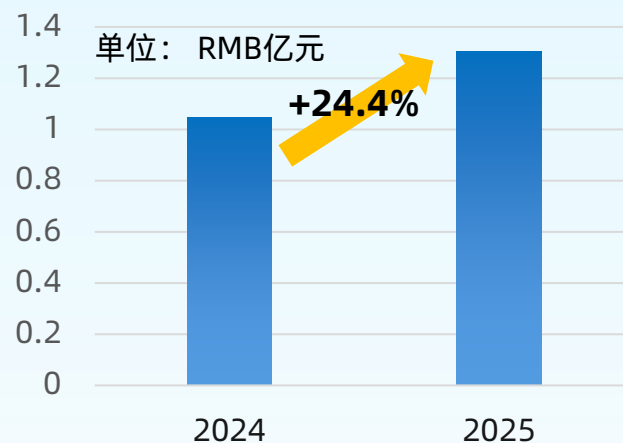
截至12月31日 单位：RMB千元	2025年	2024年
收入	130,267	104,703
研发成本	(282,258)	(332,124)
年内经调整亏损 ¹	(226,507)	(249,734)

截至12月31日 单位：RMB千元	2025年	2024年
现金及银行结余²	2,074,796	394,915

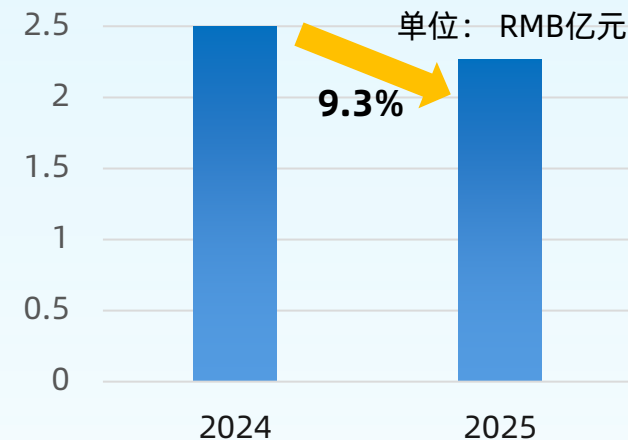
备注：

- 我们将年内经调整亏损，界定为经加回权益股份赎回负债的公允价值亏损、以股份为基础的付款及上市开支而作出调整。
- 包括现金及现金等价物、受限制银行存款及初始期限超过三个月的定期存款。

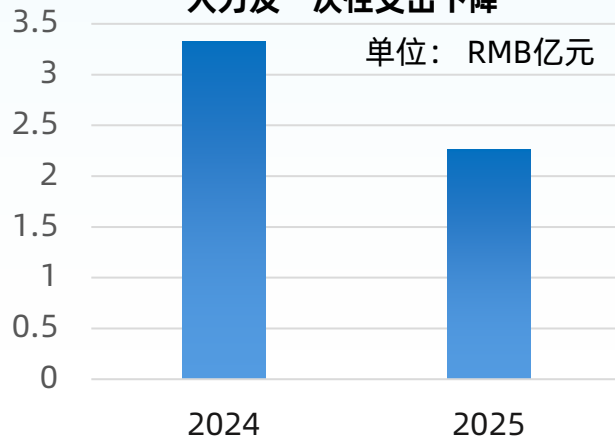
年度营业收入超过1.3亿元
同比增长近25%



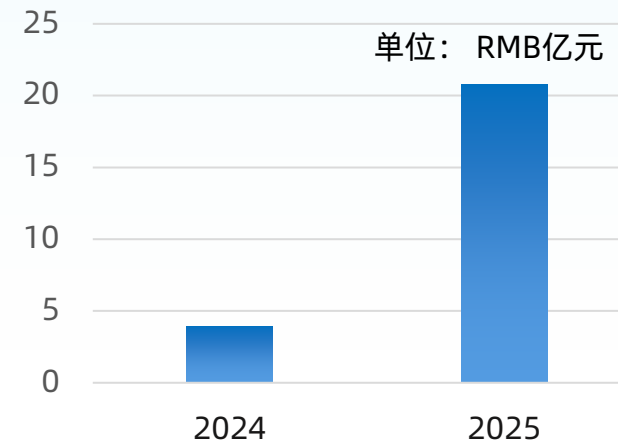
年内经调整亏损收窄近10%



研发成本：业务成本增长、
人力及一次性支出下降



现金及银行结余超过20亿RMB



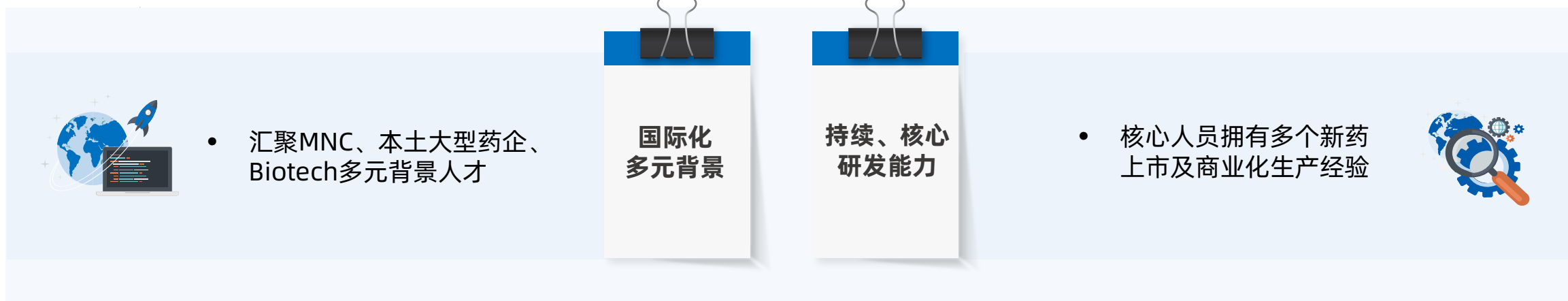
研发支出：中后期项目相关成本增长，人力及一次性成本下降



- 随着“全球新”大、小分子管线推进和平台升级，以及核心产品进入中后期、注册性临床试验，一体化研发体系的业务成本均有大幅增长：临床开发成本增长46%；早研及CMC成本增长23%
- 员工成本、折旧摊销等相关管理成本均有下降，体现公司降本增效趋势及成果
- 2024年发生一次性终止费及专利许可协议费，2025年未发生相关费用

项目	2025年	2024年	年度变化
CMC、材料及临床前成本	102,676	83,438	+19,238 (+23%)
临床开发成本	83,641	57,223	+26,418 (+46%)
员工成本	58,865	68,992	-10,127 (-15%)
以股份为基础的付款	20,302	21,518	-1,216 (-6%)
折旧及摊销	8,671	12,595	-3,924 (-31%)
知识产权管理开支	3,414	4,921	-1,507 (-31%)
终止费	-	45,404	-45,404 (-100%)
专利许可协议	-	28,774	-28,774 (-100%)
其他	4,689	9,259	-4,570 (-49%)
总计	282,258	332,124	-49,866 (-15%)

截至12月31日
 单位：RMB千元

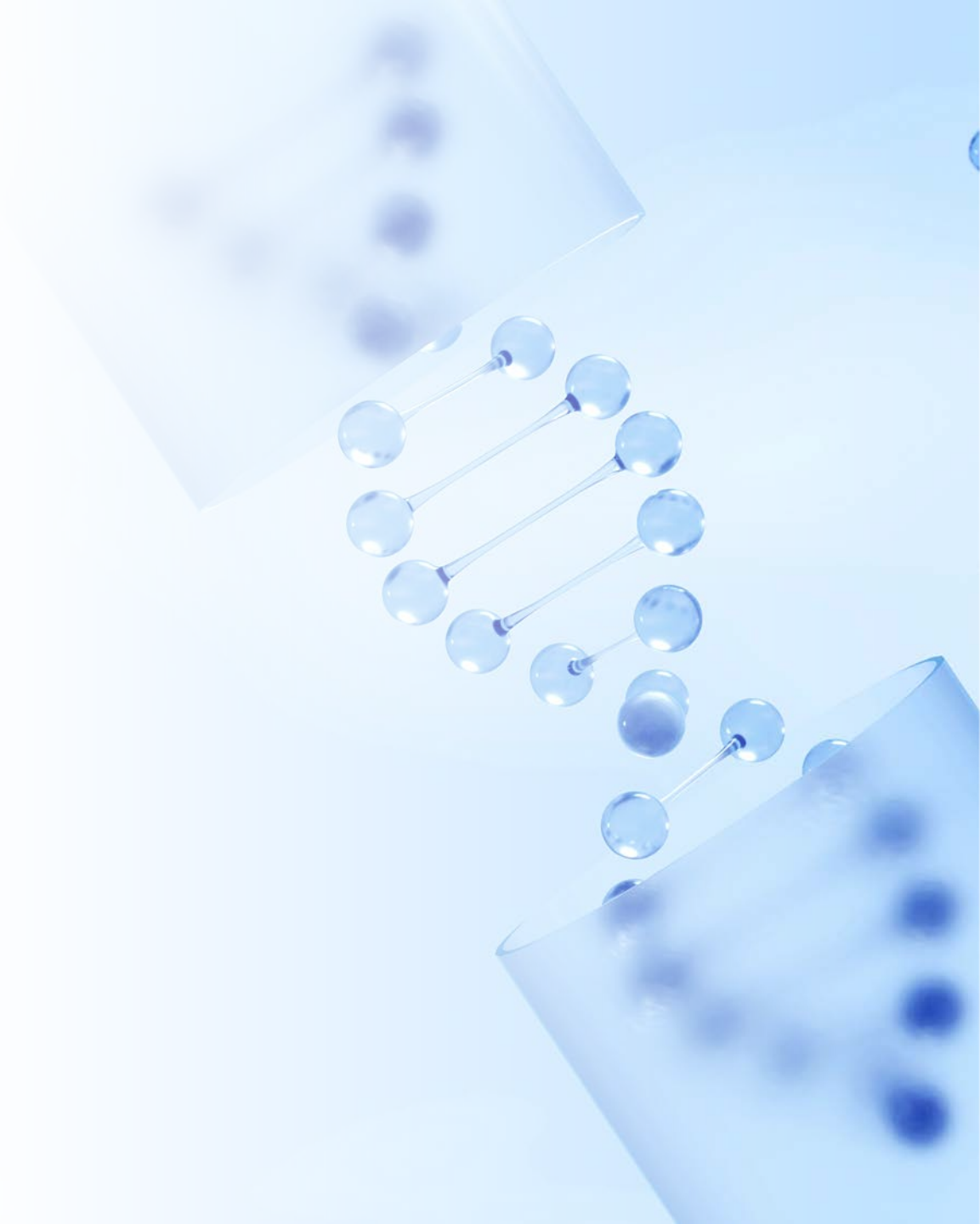
劲方人才体系强调工作经验及职能覆盖

- 
 • 汇聚MNC、本土大型药企、Biotech多元背景人才
- 国际化多元背景**
- 持续、核心研发能力**
- 核心人员拥有多个新药上市及商业化生产经验
 

02 PART

管线进展和平台建设



GFH375是全球首个进入单药III期试验的KRAS G12D选择性抑制剂

进度：进入全球首个高选择性KRAS G12D抑制剂单药注册性III期试验，联合疗法及一线治疗临床研究齐头并进

疗效：全球已获临床POC+RP2D的KRAS G12D抑制剂当中，单药治疗PDAC、NSCLC疗效领先；肺癌治疗获得国内首个突破性疗法（BTD认定）

机制：switch II pocket抑制剂，差异化的ON/OFF高效双重抑瘤

全球开发：与海外合作方共同开启多瘤种的多项单药、联合疗法研究

安全性：RP2D剂量下，临床试验的平均剂量强度超越RMC-6236
(Ref. : 2025 ESMO数据及Rev Med官网)

速度差+时间差+疗效优势
G12D为KRAS突变最大分型
GFH375临床数据展现多瘤种治疗优效



胰腺癌



非小细胞肺癌

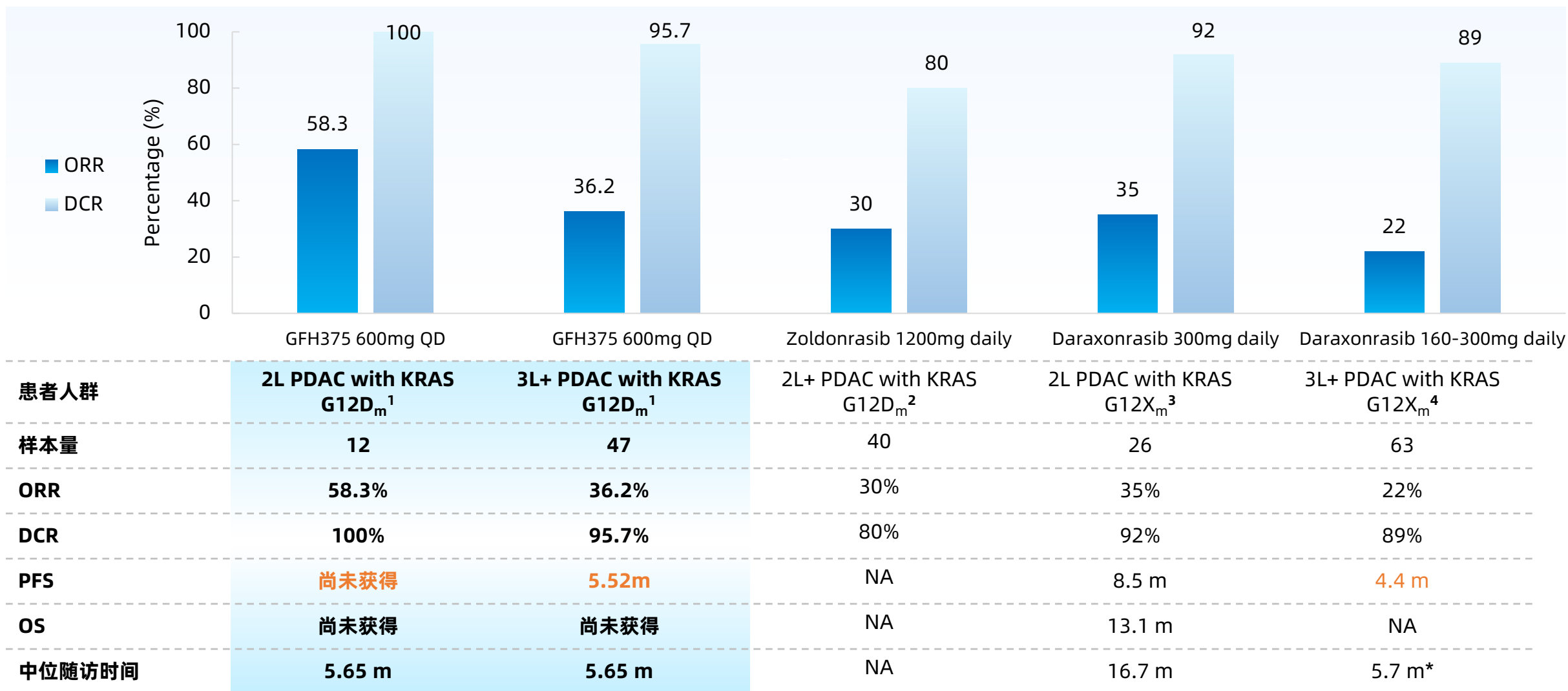


胆管癌



结直肠癌

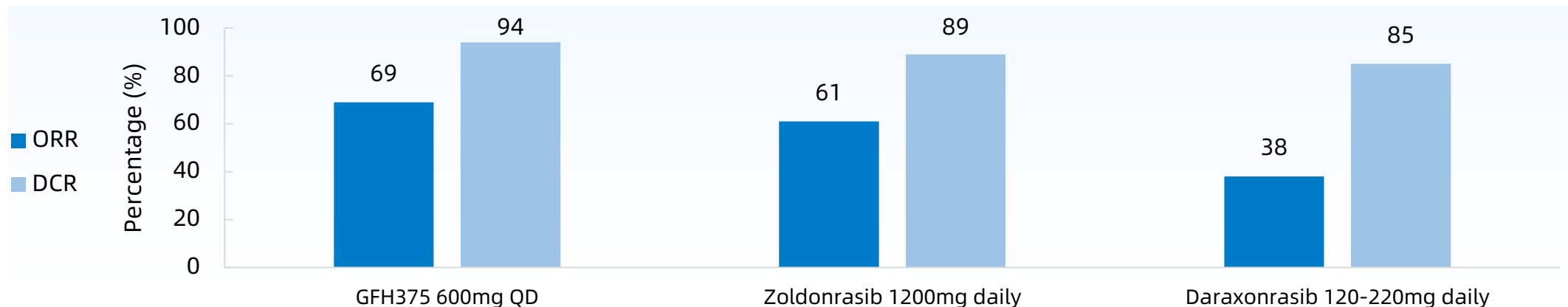
PDAC治疗数据支持监管批准GFH375进入III期注册性临床试验



• 信息来源: ¹ESMO 2025. ²ASCO GI 2025. ³[Events & Presentations | Revolution Medicines](#). ⁴ENA 2024.

• 缩写: ORR, objective response rate; DCR, disease control rate; PFS, progression-free survival; OS, overall survival; NA, not available.

NSCLC: GFH375成为国内首个肺癌KRAS G12Di “突破性疗法” 注册性临床方案沟通中



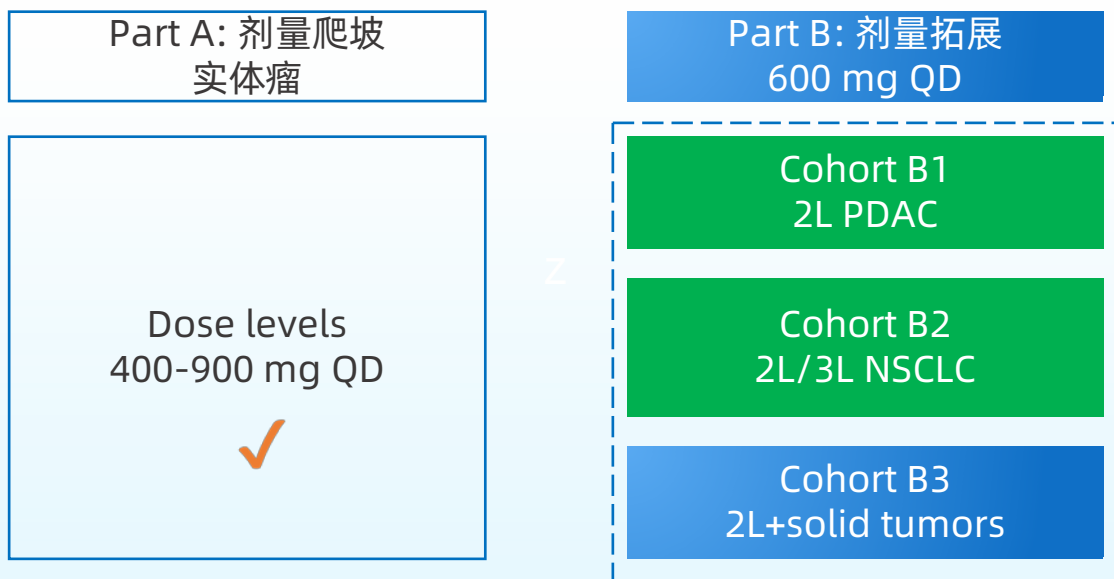
病患人群	2L+ NSCLC with KRAS G12D ¹	2L+ NSCLC with KRAS G12D ²	2/3L NSCLC with KRAS G12X ⁵
样本量	16	18	40
ORR	69%	61%	38%*
DCR	94%	89%	85%*
PFS	未达到	NA	9.8m
OS	未达到	NA	17.7
中位随访	4.2	NA	10.8

Cross-trial comparison. Source: ¹WCLC 2025. ²AACT 2025. ³AACT-NCI-EORTC 2025. ⁴ESMO 2025. ⁵ELCC 2025 (participants were required not have received docetaxel previously). *confirmed. Abbreviations: 2L+, second line and beyond. DCR, disease control rate. DoR, duration of response. NA, not available. ORR, objective response rate. OS, overall survival. PFS, progression-free survival.

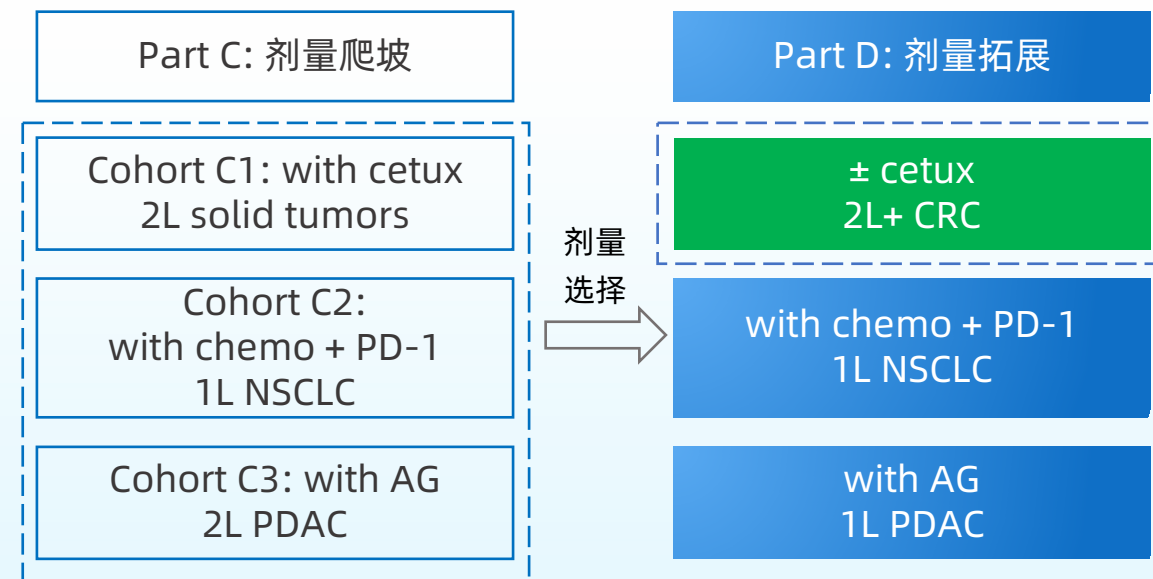
GFH375/VS-7375海外多项临床试验进行中，并积极准备注册性临床

基于劲方国内研究数据，Verastem快速完成海外单药试验的剂量爬坡、进入剂量拓展，单药及联用试验平行开展；已获得PDAC治疗的快速通道资格认定（FDA）

单药治疗方案



联用治疗方案



剂量水平完成评估



患者招募中

按照Verastem年度业绩报告，其基于FDA反馈，将制定II期注册导向性试验方案，评估VS-7375单药用于二线胰腺癌、二/三线NSCLC，以及联合西妥昔单抗用于二线及以上CRC的疗效

- 单药治疗：400-900 mg QD 均未出现DLT，无药物相关肝功能异常
- 预先服用止吐药物可显著降低患者恶心反应
- 腹泻现象经对症服用标准口服药物后迅速缓解
- 联合疗法：400-600 mg QD剂量水平完成评估，未出现DLT

GFH276 (分子胶泛RAS活化抑制剂)

开发进度位于全球Pan RAS赛道第三

国内第一梯队：2025年9月完成首例入组，未来规划多项单药和联合疗法试验治疗胰腺癌、结直肠癌、非小细胞肺癌等大瘤种

潜在更大治疗窗口：临床前研究显示GFH276起效剂量和在正常的组织分布低于RMC-6236，生物利用度更高

抵抗多重耐药：临床前研究显示活性不受上游RTK激活影响，不对G12C抑制剂产生适应性耐药；对第一代G12C抑制剂获得性耐药的细胞系中显示抗增殖活性

独特大环母核结构：分子设计独特强化“变色龙”效应，拥有新颖骨架、更强IP空间；可通过三元复合物机制靶向各种RAS突变

未来规划多项大瘤种临床试验



胰腺癌



非小细胞肺癌

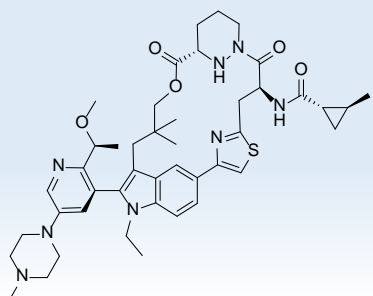
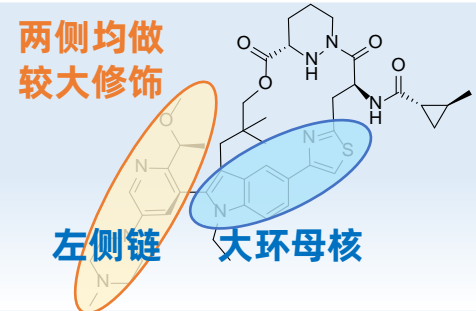



结直肠癌

其他瘤种

- HRAS、NRAS突变癌症：胆囊癌、甲状腺癌、黑色素瘤
- TKI耐药肿瘤

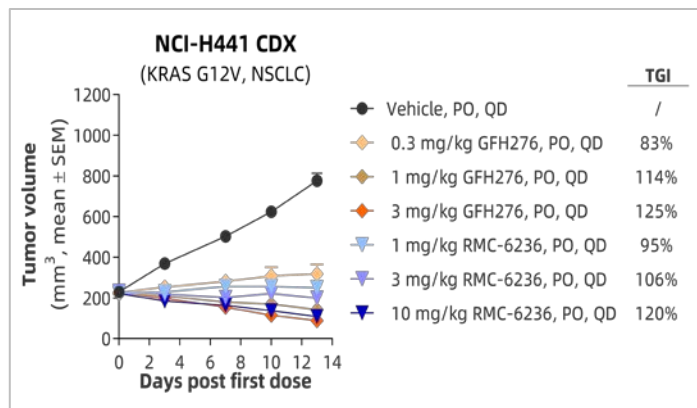
对比RMC-6236, GFH276拥有新颖骨架及完善IP空间

	RMC-6236	GFH276	
分子结构及理化性质			<ul style="list-style-type: none"> 新颖母核结构, 专利期至2044年 PK特征优异、潜在治疗窗口优于RMC-6236: 更低清除率、更高口服生物利用度、正常组织分布极低
专利披露时间	Mar. 24 th , 2022	Mar. 6 th , 2025	
骨架独特性	/	 独特大环母核结构	<ul style="list-style-type: none"> 巧妙利用CypA作用机制 靶向不同亚型的活化RAS蛋白
与RMC-6236的专利相似度	/	差异化 两类知识产权创新点: 全新的核心骨架与侧链基团	

GFH276临床前研究显示抑瘤潜力超越同靶点产品、并抵抗多重耐药

起效剂量低于RMC-6236，拥有更大的潜在治疗窗口

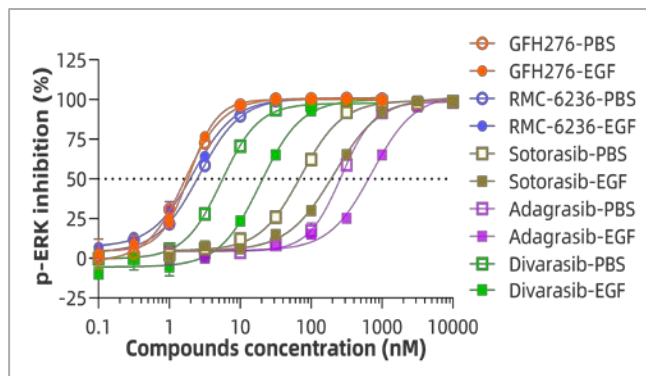
GFH276在低至1/3-1/10剂量下，可实现同等药效；更高生物利用度，显示剂量依赖式活性



动物实验 TGI对比	GFH276 3 mg/kg P.O., QD×14	RMC-6236 10 mg/kg P.O., QD×14
NCI-H1373	109%	103%
AsPC-1	120%	81%
NCI-H441	125%	120%
SW480	96%	99%
HCT116	96%	72%
MDA-MB-231	105%	78%

多种机理诱导的KRAS抑制剂耐药细胞系中：均保持强效活性、显示多重抗耐药潜力

不易受适应性耐药影响



克服KRAS G12C抑制剂获得性耐药

GFH276对Ba/F3细胞抑制IC ₅₀ (nM)			
Ba/F3 cell line	GFH276	RMC-6236	Adagrasib
KRAS G12C	0.38	0.25	7.0
KRAS G12C&R68S	4.06	1.67	306
KRAS G12C&H95Q	0.27	0.21	549
KRAS G12C&Y96C	0.33	0.24	757

GFH276对H358细胞抑制IC ₅₀ (nM)							
Compound	GFP	EGFR ^{A289V}	FGFR2-TACC2	FGFR3-TACC3			
GFH276	0.14	0.81	5.9x	0.82	6.0x	2.8	20x
RMC-6236	0.20	0.74	3.7x	0.74	3.7x	3.7	18x
Sotorasib	1.1	26	24x	95	86x	4310	3918x
Adagrasib	1.8	21	12x	52	29x	679	378x
Divarasib	0.071	1.3	18x	2.7	38x	226	3160x

相较于 RMC-6236/ERAS-0015, GFH276拥有更佳PK性质



动物血浆样本分析		小鼠			大鼠			犬		
化合物		GFH276	ERAS-0015 ^[3]	RMC-6236	GFH276	ERAS-0015 ^[3]	RMC-6236	GFH276	ERAS-0015 ^[3]	RMC-6236
静脉注射	剂量 (mg/kg)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	清除率 (mL/min/kg)	5.6	67.8	54.3	0.7	13.8	19.0	3.1	3.2	16.2
	半衰期 (hr)	3.1	5	1.1	2.9	5.7	0.89	3.8	24.5	5.4
口服给药	剂量 (mg/kg)	10 ^[2]	10	10 ^[2]	10 ^[1]	10	10 ^[1]	10 ^[2]	5	10 ^[2]
	口服生物利用度 (%F)	53	48	22	113	38	8	35	22	13

i.v. formulation: 5%DMSO+10%Solutol HS 15+85%(6%HP-β-CD in water)

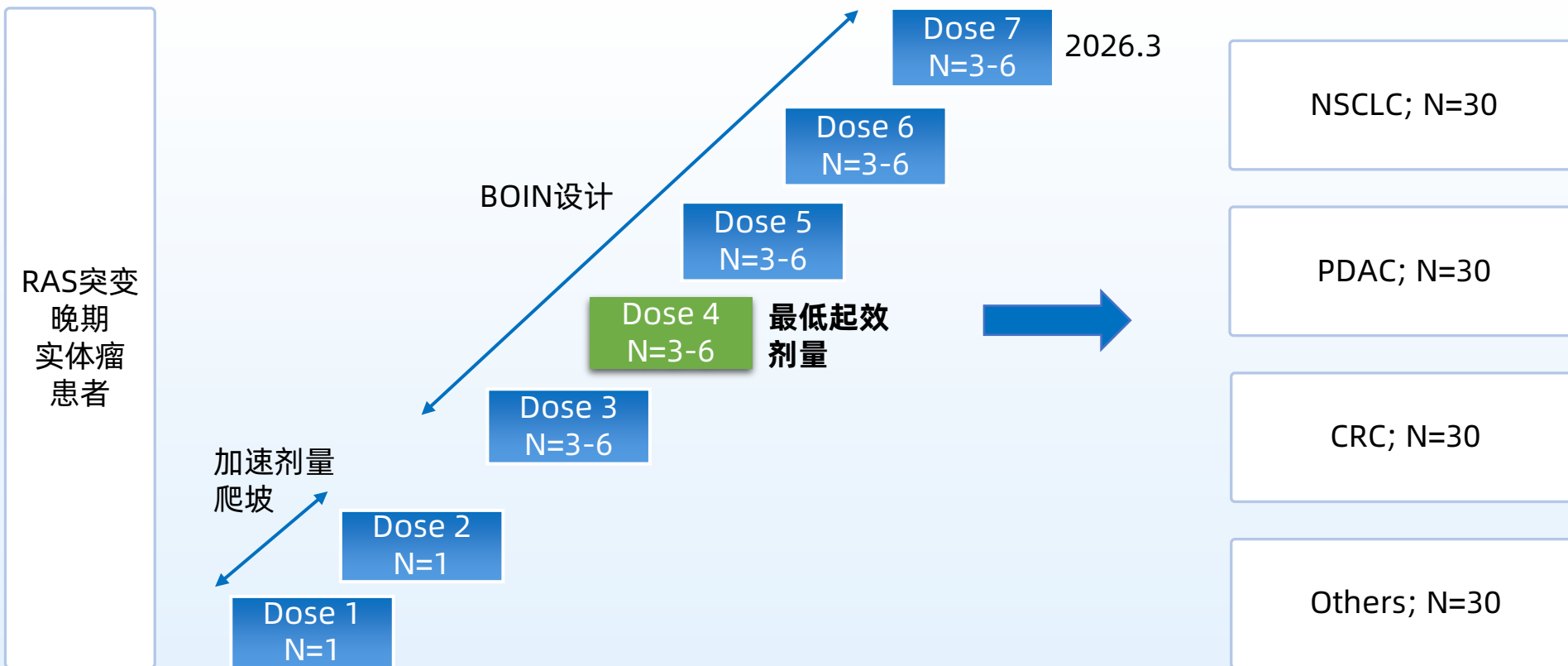
p.o. formulation: [1] 0.5%MC+0.2%Tween80 in water; [2] 5%DMSO+10%Solutol HS 15+85%(6%HP-β-CD in water);

Note:[3] Data from Erasca Corporate Presentation, Jan 2025, Plasma PK parameters were calculated based on the BP ratio of ERAS-0015 and blood PK data.

GFH276临床设计方案（针对单药后线治疗）

Ia期：剂量爬坡

Ib期：剂量拓展



**注册性临床及
一线治疗探索性研究**

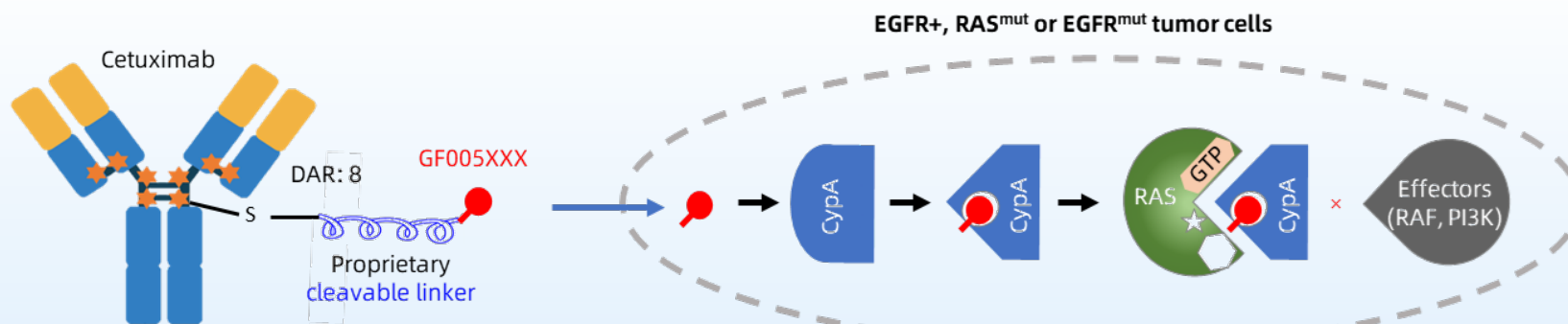
人体PK及安全性数据：展现更宽泛的潜在治疗窗口

可参考研究数据的相关适应症	RAS突变实体瘤	PDAC
观察到疗效的最低剂量	GFH276 (未披露)	RMC-6236 (80 mg QD)
3级及以上TRAE	未观察到	有
皮疹发生	均为1级	1-2级
	GFH276 (目前最高剂量水平)	RMC-6236 (RP2D剂量水平 300 mg QD)
≥G3皮疹	未观察到	有
人体暴露量	数倍于RMC-6236 RP2D (300 mg QD) 的人体暴露量	/

GFS784: 全球首个获得临床申请受理的Pan RAS ADC, 结合功能性EGFR抗体, 同时靶向RAS突变及EGFR突变、TKI耐药肿瘤

GFS784: 分子胶泛RAS活化抑制剂+西妥昔单抗

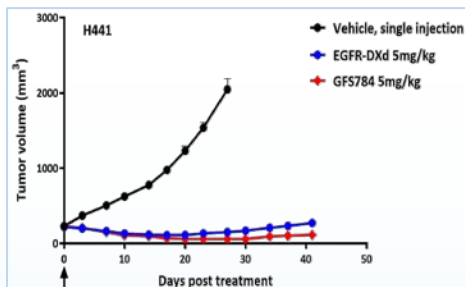
- 连接已上市EGFR单抗 + 机制明确的Pan RAS (ON) 抑制剂
- 基于KROCUS研究、其他的CRC疗法验证的KRAS+EGFR协同机制



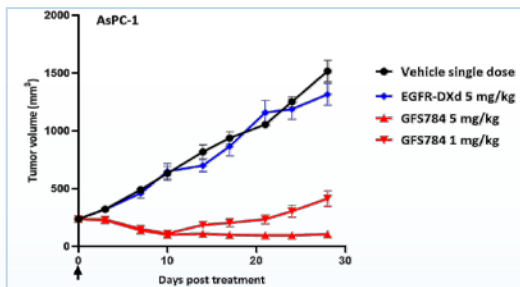
广谱抑瘤活性

对DXd载荷ADC敏感、不敏感的动物模型皆可抑制肿瘤生长

DXd敏感模型



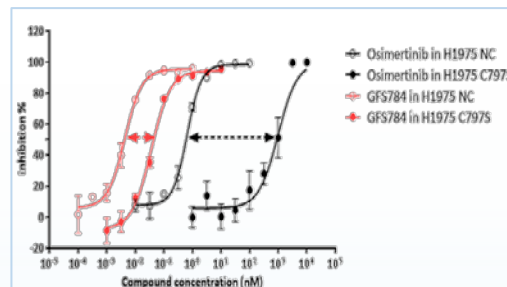
DXd不敏感模型



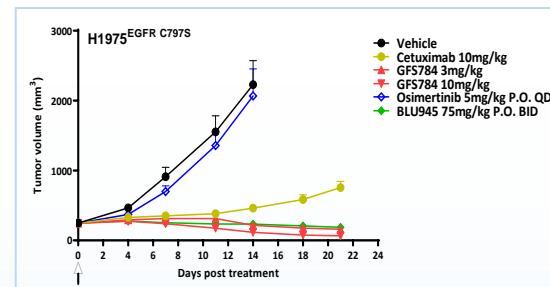
双靶点抑制

除抑制RAS突变, 还可抑制EGFR基因改变、奥西替尼耐药肿瘤

In vitro



In vivo



KROCUS: 全球首个KRAS+EGFR大、小分子一线NSCLC联用方案 研究数据即将登上 *Lancet Oncology*



卓越疗效: KROCUS研究数登陆2025 ELCC突破性摘要及口头报告环节

➤ KROCUS: 氟泽雷塞联合疗法的欧洲多中心II期研究ELCC数据

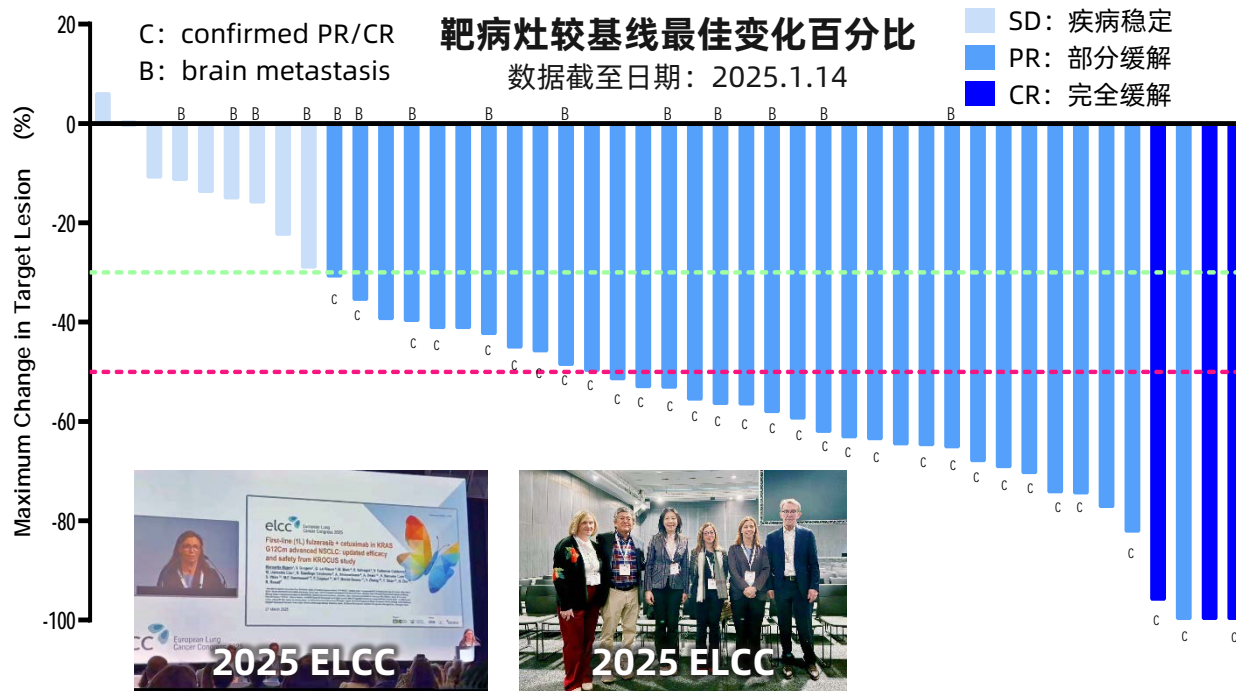
ORR	DCR	肿瘤缩小≥50%患者比例	mPFS	mDoR	mOS
80%	100%	57.8%	12.5m	未达到	

➤ KROCUS: 优于标准疗法治疗KRAS突变患者的潜力

- 不同PD-L1表达水平的患者: 均观察到明显、相近疗效
- G12C+STK11或KEAP1共突变患者: 与STK11或KEAP1野生型患者疗效相当 (STK11、KEAP1突变患者对免疫疗法低应答、预后不良)

➤ 氟泽雷塞抑制脑转移疗效: 单药、联合疗法多重验证

- KROCUS: 脑转移患者ORR为71.4%; 脑转移患者的非靶病灶消失或达到疾病稳定, 其中5名患者的脑转移靶病灶缩小
- 单药注册性研究: 脑转移患者与其他患者缓解率相当
- 临床前单药动物实验: 已显示显著延长脑部荷瘤小鼠生存期



一线疗法安全/耐受性良好 优于2L及以上单药安全性数据

	TRAE 发生率	3级 TRAE	4-5级 TRAE
KROCUS (ELCC数据)	87.2%	14.9%	无
单药 (注册研究数据)	92.2%	41.4%	

- 多数不良事件为1-2级, 无4-5级TRAE发生
- 在不同一线G12C突变NSCLC联合疗法研究中, KROCUS因TRAE导致治疗终止及剂量降低的比例较低
- 治疗相关的严重不良事件及治疗终止TRAE与氟泽雷塞无关

GFS202A (GDF15/IL-6双抗) : 全球首个恶病质双抗靶向疗法

全球首创及初步疗效：全球首个临床阶段恶病质双抗，国内首个GDF15靶向疗法；单药疗法显示初步积极疗效数据，将进入联合疗法

双通路抑制优势：GDF15、IL-6在恶病质中过度表达，并参与PD-(L)1耐药机制；GSF202A治疗恶病质及应对免疫疗法耐药，疗效有望超越两类单抗

恶病质患者人群广泛：多种慢性疾病患者可同时患有恶病质，严重影响治疗耐受和总生存期；相关药物还有望与免疫治疗联用，拓展ICI适用人群

GDF15单抗POC及注册参考：ponsegromab在晚期胰腺癌的临床II/III期设计和终点，使GDF15相关靶向疗法的临床注册途径清晰

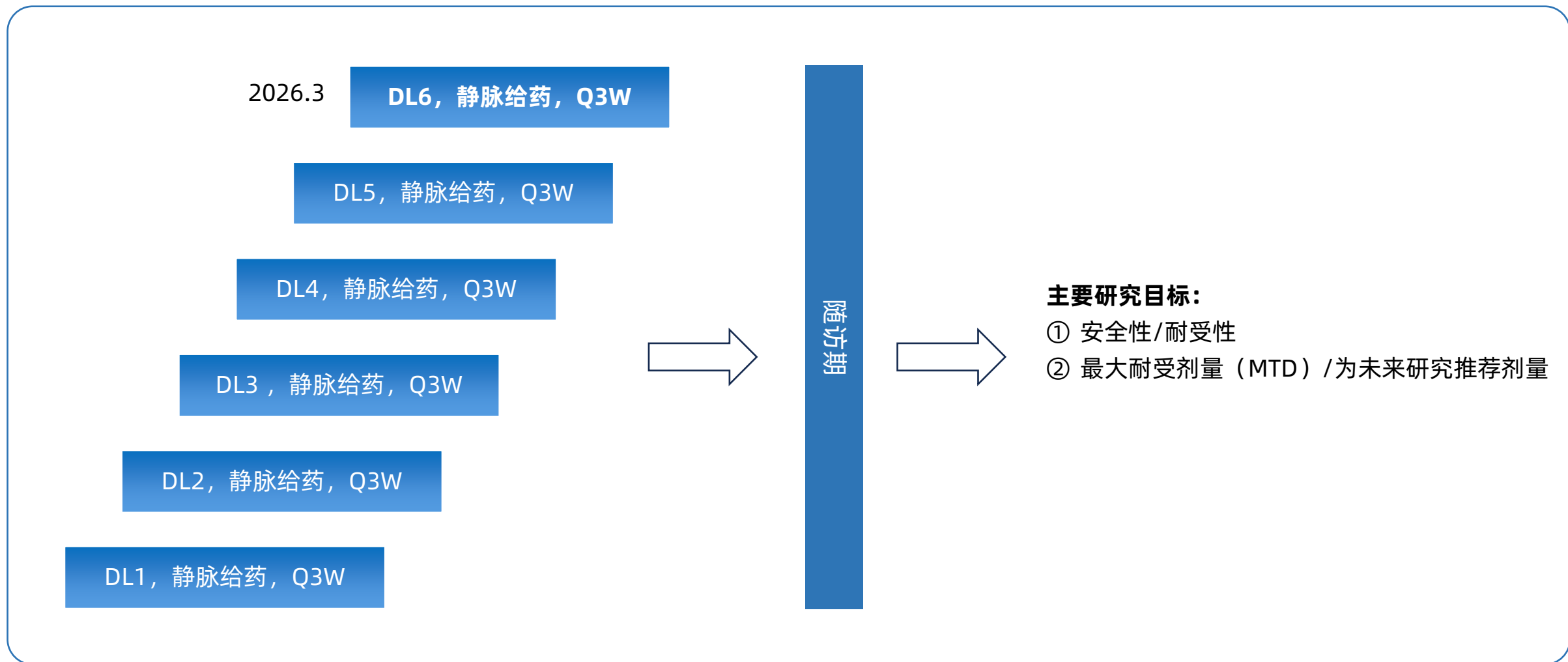
GDF15单抗、IL-6R单抗联合标准治疗参考：visugromab联合PD-1单抗观察到逆转患者免疫抑制性肿瘤微环境，tocilizumab联合化疗提升总生存率

单药疗效+联用潜力

抗肿瘤支持性治疗

面向多种慢性疾病的广阔市场

GFS202A 单药 I 期临床试验剂量爬坡阶段将完成



GFS202A: 多个剂量组观察到参与者给药后体重增加且食欲改善

安全性: 前四个剂量组整体安全性优异

- ✓ 无DLT事件, 未观察到3级及以上TRAE
- ✓ 无严重TRAE及特别关注不良事件

多个剂量组初步疗效

- ✓ 已在多个剂量组观察到参与者给药后体重增加且食欲改善

药代动力学

- ✓ GFS202A的暴露 (C_{max} 和AUC) 随剂量增加而增加

药效动力学

- ✓ GDF15 在 GFS202A 给药后迅速降至检测下限并维持
- ✓ CRP水平在给药后明显降低

创新临床前产品储备——口服STAT6降解剂GFH946

瞄准二型炎症的巨大未满足需求，临床前显示体外活性优于同靶点产品



- Th2细胞分泌 IL-4、IL-13 等 2 型细胞因子，驱动嗜酸性粒细胞浸润及 IgE 升高；累及皮肤、呼吸及消化系统，上皮屏障破坏及二次致敏为病理共性
- 患者可表现为多系统序贯或并行炎症

特应性皮炎 (AD)

慢性鼻窦炎

哮喘

嗜酸性食管炎

结节性痒疹

- 传统固醇类药物、JAK抑制剂安全风险及副反应较大
- 常用生物制剂多靶向IL-4R、IL-13、TSLP等，患者可及性与长期依从性仍受限

慢性自发性荨麻疹

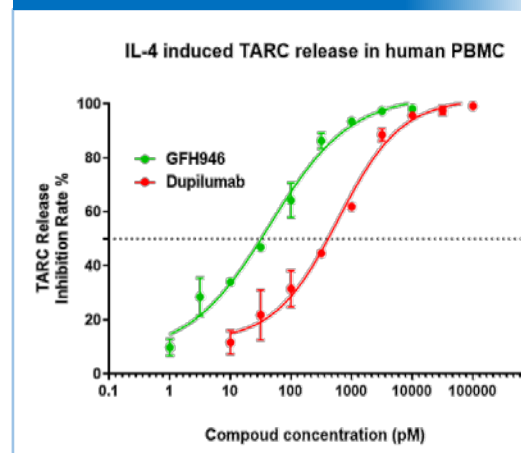
STAT6 (IL-4/IL-13通路核心转录因子) 降解剂KT-621治疗AD卓越疗效

Metric	KT-621 Overall Day 29 (4 weeks, n=22)	Dupilumab 300 mg Q2W D28 Ph3 (n=457)
EASI-50	76%	57%
EASI-75	29%	28%
vIGA-AD 0 and 1	19%	12%
Mean % Change in SCORAD - Itch	-44%	NR
POEM Responders	73% at Week 4	69% at Week 16
DLQI Responders	61% at Week 4	69% at Week 16

GFH946: 更优的体外活性 DDI和心脏毒性风险低, 可口服给药

	KT-621	GFH946
STAT6 degradation (PBMC) DC ₅₀ (pM)	13	6
IL-4 induced TARC (PBMC) IC ₅₀ (pM)	62	21-32
CYP IC ₅₀ (μM)	NA	>10 (1A2, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 3A4)
hERG inhibition	NA	Negative
Oral Bioavailability (%F) (Ms/R)	NA	14/43

GFH946在PBMC中呈现 pmol级TARC诱导抑制



下一代大、小分子平台推进劲方后续“全球新”管线开发

新型口服小分子 如环肽、双功能小分子

- 建立**多靶点、多类型结构**化合物库
- 完善**复杂化合物**开发的配套技术
- 聚焦具有**抗耐药潜力**的新分子创新



传统小分子

多类型降解类药物 如口服TPD

- 可精准靶向**传统激酶之外的靶蛋白**
- 多层次拓展“**诱导临近效应**”机制
- 从分子胶迭代至多类型降解剂



大环分子胶

综合抗体药平台 如多特异性抗体

- 深入不同病理通路的基础研究
- 探索**前沿靶点的首创组合式**创新
- 推动多元ADC及大分子管线开发



双特异性抗体

多元载荷FAScon 机制协同性大、小分子

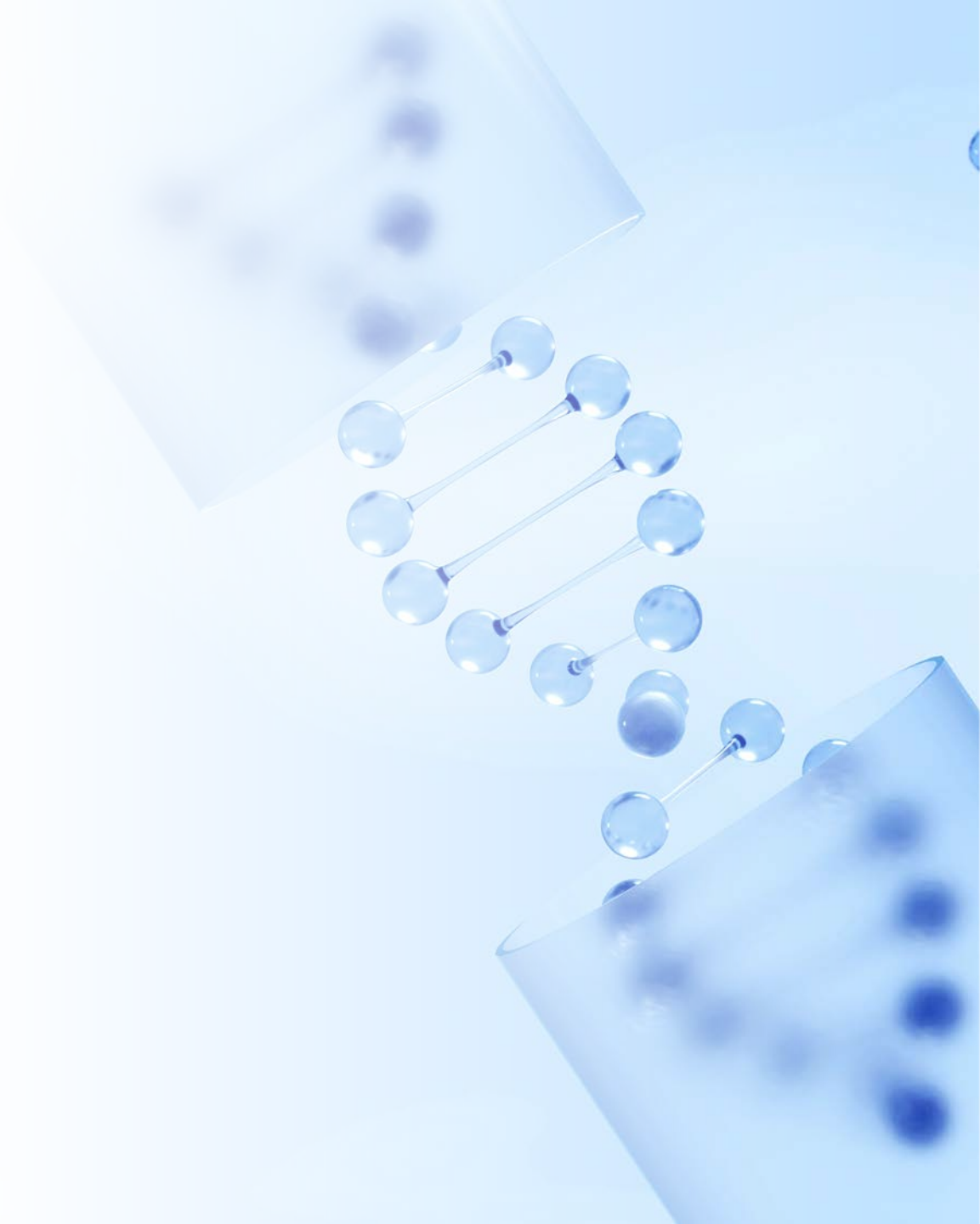
- 从RAS拓展至**多通路**的上下游协同效应
- 从RAS突变肿瘤拓展至更广泛疾病领域
- 探索分子层面之外的**细胞效应协同**



RAS-ADC

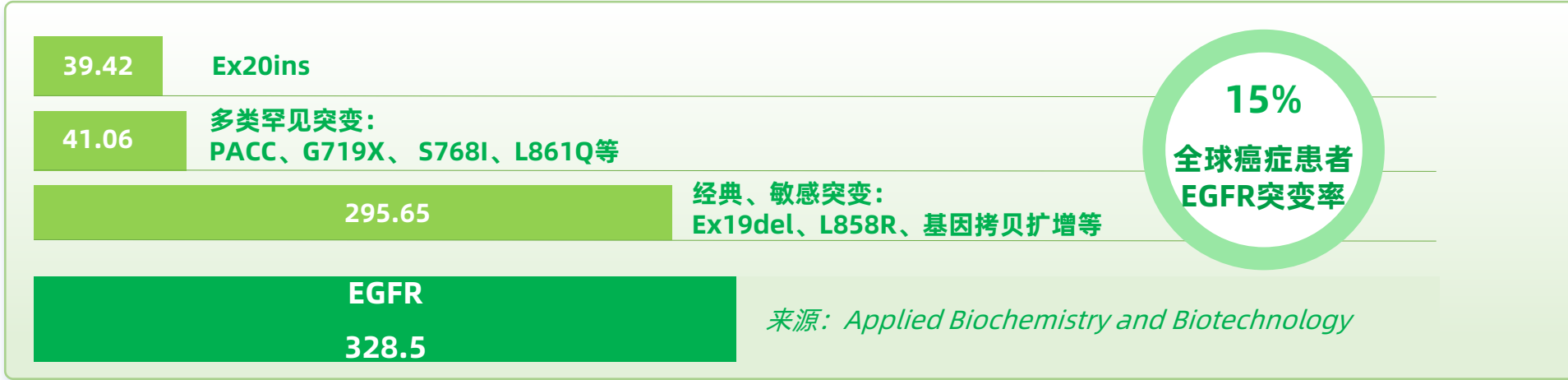
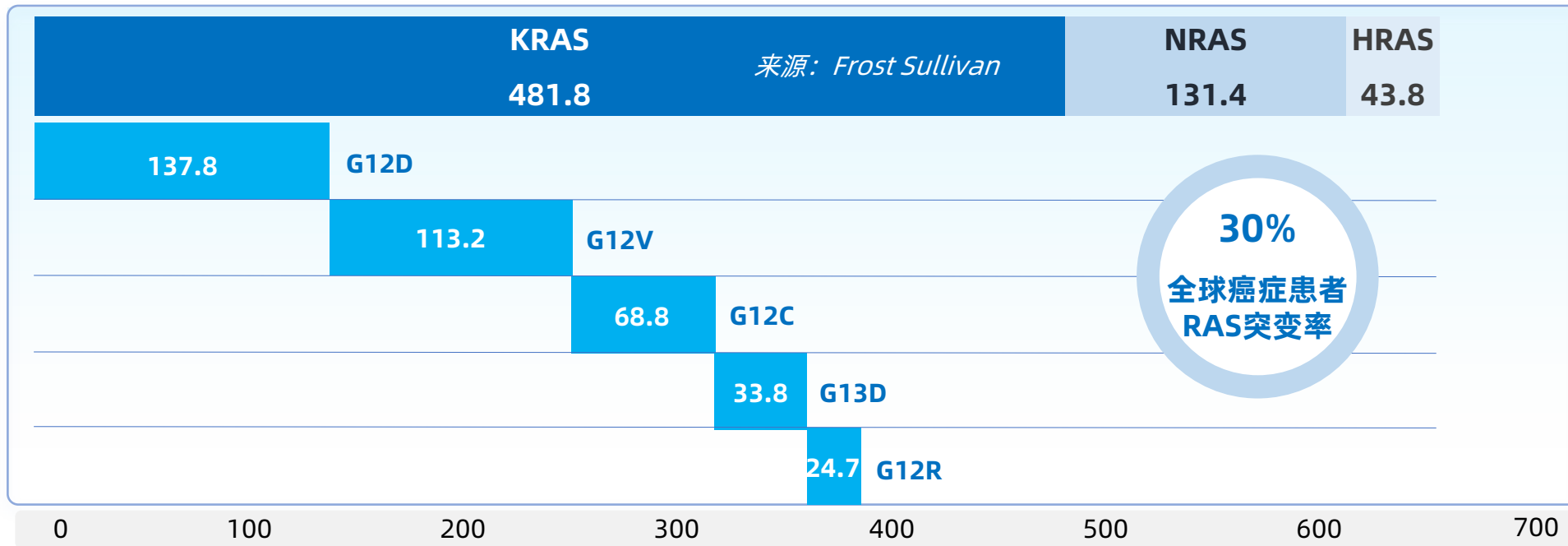
03 PART

市场空间和未来展望



RAS疗法患者人群：全球癌症患者RAS突变率达30%，超过EGFR突变

全球各瘤种RAS、EGFR突变人群预测
 (2025年预测数字, 单位: 万人)



全球RAS抑制剂市场规模预测：未来十年内肿瘤靶向药增速最快赛道

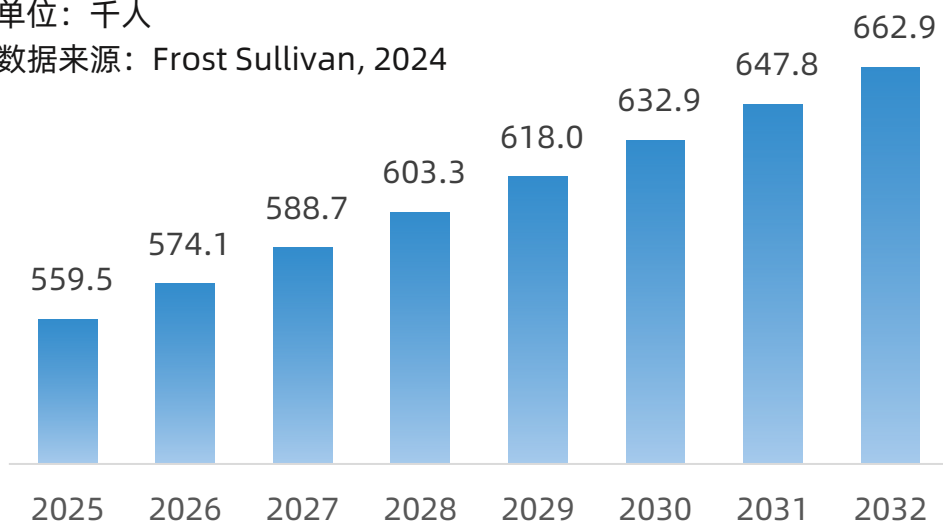
KRAS（RAS突变最大分型）抑制剂市场：预计2034年达78亿美元（十年内CAGR为35%）

G12D突变（KRAS最大突变分型）人群预测

全球市场：预计2032年G12D突变三大瘤种（胰腺癌、结直肠癌、非小细胞肺癌）患者突破66万

单位：千人

数据来源：Frost Sullivan, 2024

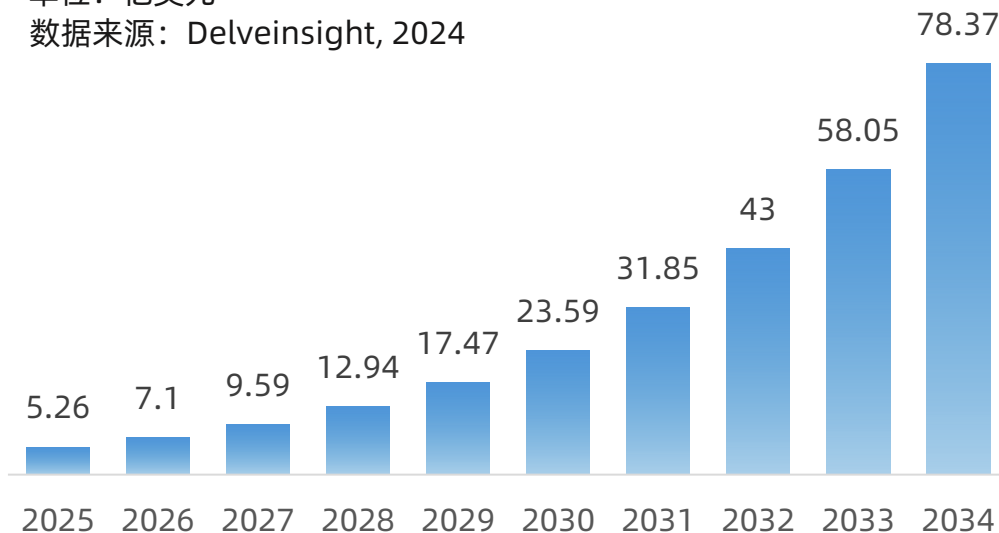


KRAS抑制剂整体市场规模预测

2034年市场规模将攀升至当前十倍以上

单位：亿美元

数据来源：Delveinsight, 2024



Pan RAS抑制剂市场预测参考
 (全球尚无Pan RASi上市)

RMC-6236年度销售峰值预测
攀升数十倍

 GlobalData

2024年12月预测

\$2.3亿

RBC Capital Markets

2025年9月预测

\$48亿

2025年11月预测

\$70亿

劲方商业化成果及展望：

2024年首个新药上市，预计两年内迎来第二款新药NDA提交



氟泽雷塞：国内首个、全球第三个上市的KRAS G12C抑制剂

2018	2024	2025	2026
研发立项	中国大陆上市 治疗至少接受过一种系统性治疗的KRAS G12C突变型NSCLC成人患者	<ul style="list-style-type: none">纳入医保目录中国澳门上市	新版医保目录生效



GFH375：全球首个进入III期试验的口服KRAS G12D抑制剂

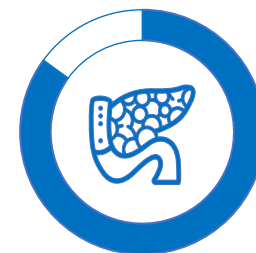
2024	2025	2026	2027
国内临床获批	进入III期试验 胰腺癌	预计开启 第二项III期试验 非小细胞肺癌	预计提交NDA 单药治疗 胰腺癌、非小细胞肺癌

劲方医药市场策略：以RAS切入、结合多类型靶向疗法 占领并深耕千亿级别胰腺癌药物市场

多元RAS靶向疗法



全球首款肿瘤
恶病质双抗



*Source: Seminars
in Oncology

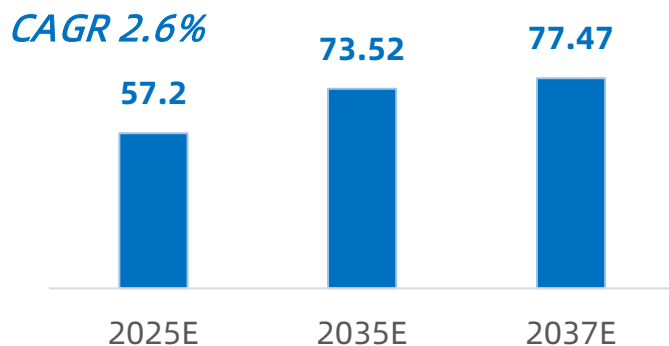
80-90%
胰腺癌患者产生RAS突变

超70万人
全球年度胰腺癌新发(2035E)

近千亿级市场
全球胰腺癌药物销售(2037E)

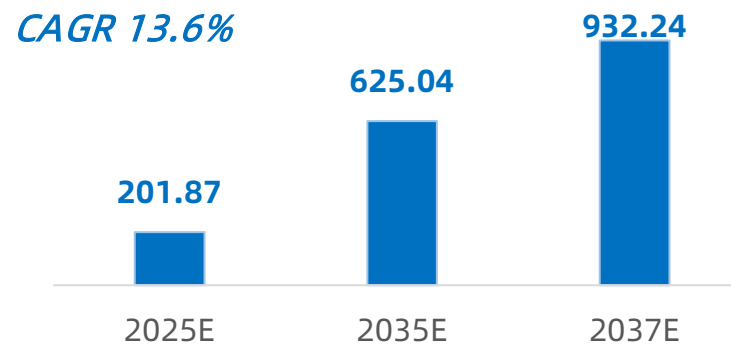
全球胰腺癌新发病例预测

来源: Frost Sullivan 单位: 万人



全球胰腺癌药物市场预测

来源: Research Nester 单位: 亿元人民币



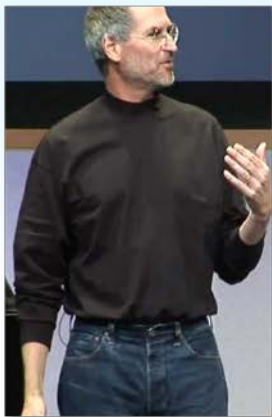
晚期胰腺癌患者恶病质发病率居各瘤种之首

肿瘤恶病质发展阶段：
终末期将进展至难治性
/顽固性恶病质期

恶病质前期

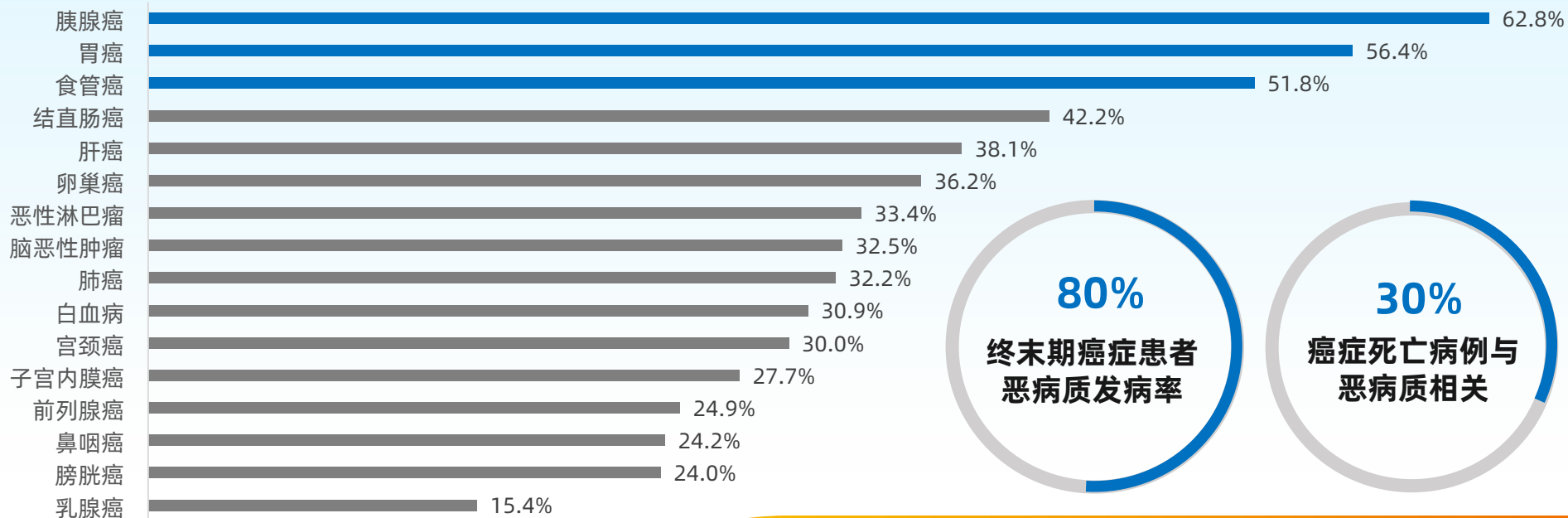
恶病质期

难治性/顽固性恶病质期



图片来源：
公开新闻图片

消化道肿瘤恶病质
高发，胰腺癌居于
首位、超过60%



80%
终末期癌症患者
恶病质发病率

30%
癌症死亡病例与
恶病质相关

数据来源: Precision Nutrition,
Fortune Business Insights, Frost Sullivan

GFS202A在临床及市场开发层面拥有巨大拓展空间

阶段性临床规划和研究目标

近期：GDF15单抗 + 化疗

PDAC治疗

增加体重、改善生活质量评分

参考辉瑞ponsegromab
临床PoC及后续方案

中期：GDF15单抗 + I/O

NSCLC治疗

延长生存期

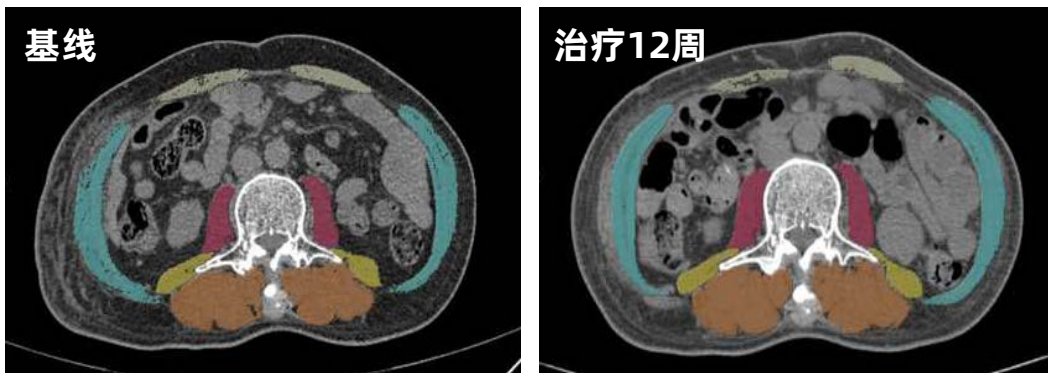
参考Catalym visugromab
临床PoC及后续方案

远期：GDF15/IL-6双抗 单药或联用

老年性肌肉减少症

劲方自主设计方案

患者接受GFS202A单药治疗后第三腰椎截面影像：骨骼肌显著增长



GFS202A治疗后第三腰椎骨骼肌指数 (L3SMI)

- 6周增长：0.51 cm²/m² (1.4%)
- 12周增长：6.03 cm²/m² (16.5%)

*ponsegromab 400mg Q3W治疗12周较基线平均增长2.04 cm²/m²
(来源：The New England Journal of Medicine)

FAScon——下一代ADC平台：基于成熟偶联工程技术， 打造全球首创型功能性抗体+协同性靶向药载荷的偶联药物平台

传统ADC		FAScon
无（采用细胞毒载荷）	载荷分子靶向性	<ul style="list-style-type: none"> 采用小分子靶向抑制剂载荷 毒性低于细胞毒载荷ADC
多数发挥递送效应	抗体功能性	<ul style="list-style-type: none"> 采用功能性、治疗型抗体 治疗窗口显著超越第一、二代ADC
无	机制协同性	<ul style="list-style-type: none"> 生物通路双靶点协同 将从RAS通路拓展至其他通路协同

**Beyond RAS,
Beyond
Oncology**



➤ **自主平台、源头创新**

全球首创



生物通路
及适应症
不断拓展



FAScon

FUNCTIONAL antibody
SYNERGISTIC conjugate

➤ **多元商业合作开发**



- 携手源头创新
- 与三家Biotech达成创新靶点ADC合作开发

劲方对外合作战略升级：从早期阶段产品合作跨越至中后期项目的授权与共同开发

氟泽雷塞
KRAS G12C抑制剂



2021

临床试验获批后签约
并独立完成I期首例患者入组

Tambiciclib
GFH009, CDK9抑制剂



2022

自主完成中美双报获批
两地均进入I期临床后签约

GFH375等
三款RAS疗法



2022

GFH375 (KRAS G12D抑制剂)
在PCC确定前签约;
另外两项合作项目从头立项

中后期临床产品

With Top MNC

多种方式的项目及平台合作

2026年研发里程碑展望

GFH375

两项注册性临床试验进展

完成 III 期入组（胰腺癌）
启动注册性临床试验（NSCLC）

GFH276

为开拓Pan RAS抑制剂
单药、联用试验奠定基础

确认RP2D
启动多个适应症、多种方案的联合疗法

GFS202A

从恶病质治疗
拓展至与抗癌标准疗法联用

启动 II 期临床

GFS784

同时覆盖RAS突变实体瘤、
EGFR突变NSCLC患者

启动 I 期临床

临床前产品

多分子类型前沿产品储备

多个产品进入临床申报
(IND-enabling) 阶段



風飛浪勁·据義履方