

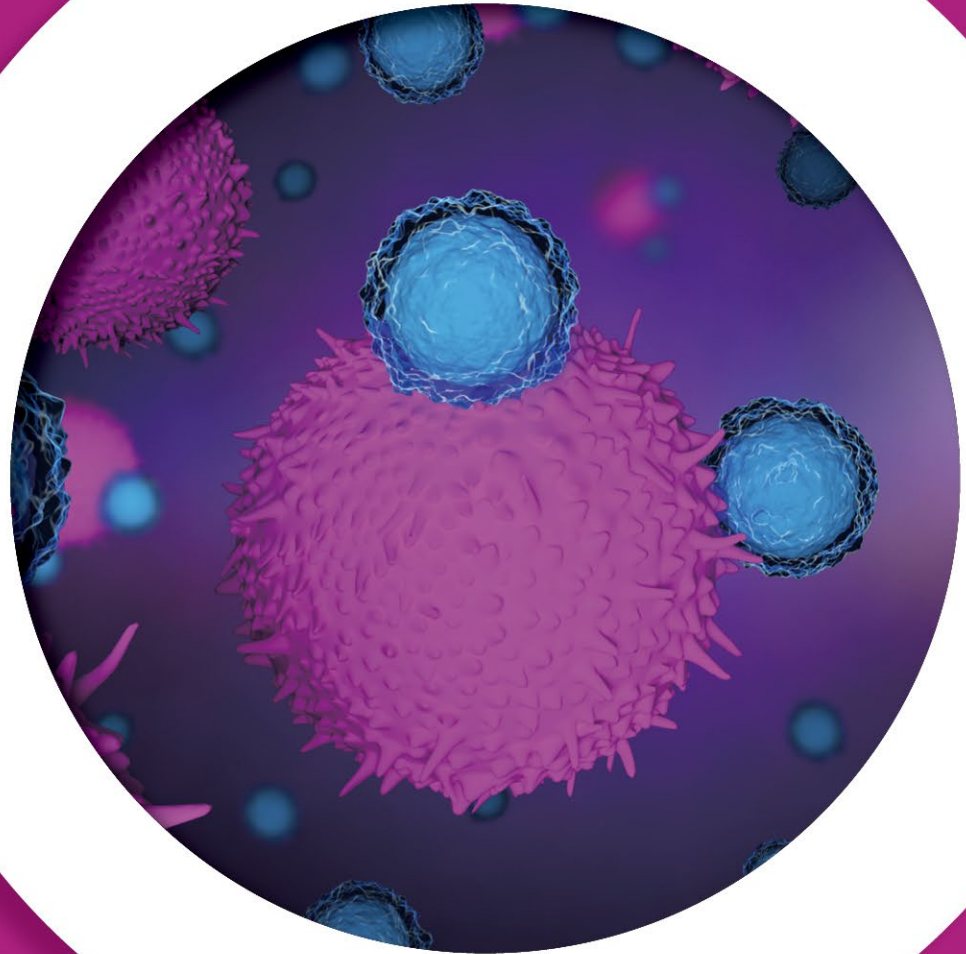
SITC 2022

Data Read-out

INVESTOR RELATIONS 2022

NEOIMMUNETECH.

November 14, 2022



Disclaimer

본 자료는 투자자들을 대상으로 실시되는 Presentation에서의 정보 제공을 목적으로 NeolmmuneTech, Co. Ltd. (이하 "회사")에 의해 작성되었으며 이의 반출, 복사 또는 타인에 대한 재배포는 금지됨을 알려드리는 바입니다.

본 Presentation에의 참석은 위와 같은 제한 사항의 준수에 대한 동의로 간주될 것이며 제한 사항에 대한 위반은 '자본시장과 금융투자업에 관한 법률'에 대한 위반에 해당 될 수 있음을 유념해주시기 바랍니다.

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, 본질적으로는 불확실성을 내포하고 있는 바, 이러한 불확실성으로 인하여 실제 미래실적은 "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 변경될 수 있으며, 별도의 고지 없이 변경될 수 있음을 양지하시기 바랍니다.

자료의 활용으로 인해 발생하는 손실에 대하여 회사의 임원들은 그 어떠한 책임도 부담하지 않음을 알려드립니다.

(과실 및 기타의 경우 포함)

본 문서는 회사가 발행하는 증권의 모집 또는 매매를 위한 권유를 구성하지 아니하며, 문서의 어떠한 내용도 관련 계약 및 약정 또는 투자 결정을 위한 기초 또는 근거가 될 수 없습니다.

Poster Presentation at



1. NIT-110 Biomarker data (Ph.2a) Oral presentation, [Poster 657](#)
 - CPI naïve MSS 대장암, 췌장암
2. NIT-107 신규 교모세포종 (Ph.1) [Poster 624](#)
3. 그 외 포스터
 - NIT-115 두경부 편평세포선암 (Ph1. Protocol) [Poster 679](#)
 - T 세포 관여 항체(T cell engager) 병용 (전임상) [Poster 837](#)
 - 피부암 (전임상) [Poster 849](#)

Key Messages: NIT-110

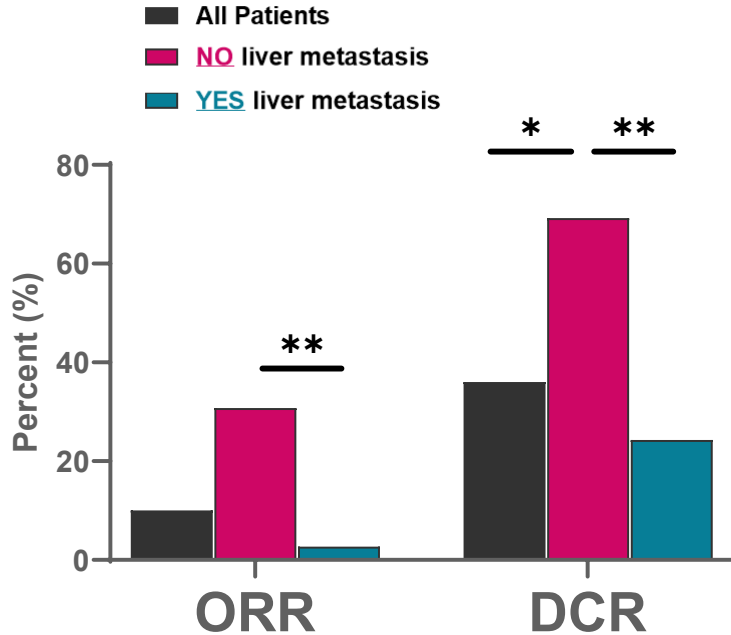
Pembrolizumab + NT-I7 병용 시 간 전이가 없는 MSS 대장암, 췌장암 환자에서 높은 치료 효과 확인

1. Pembrolizumab + NT-I7 병용 시 간 전이가 없는 CPI-naïve r/r MSS 대장암, 췌장암 환자에서 높은 항암 효과를 확인
2. 간 전이가 없는 환자에서 더 높은 객관적 반응률(ORR)과 질병통제률(DCR)을 확인 (iORR = 30.8%; iDCR = 69.2%)
3. 높은 생존율과 연관이 있는 것으로 알려진 CD8⁺ T 세포의 종양 침윤이 간 전이 여부 상관 없이 증가 관찰

간 전이가 없는 환자에서 높은 항암 효과 확인

- 간 전이가 없는 환자는 객관적 반응률(ORR=30.8%)와 질병통제율(DCR=69.2%)를 보임
- 간 전이가 있는 환자도 임상적인 효과를 보임 (3개의 간 전이가 있는 환자 1명은 부분 관해를 보임 - 종양 감소율 46%, DCR 25.6%)

* iRECIST 기준



* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001, **** p<0.0001

	ORR [% (n/total n)]		DCR [% (n/total n)]	
	RECIST v1.1	iRECIST	RECIST v1.1	iRECIST
NO liver metastasis (n=13)	15.4% (2/13)	30.8% (4/13)	53.9% (7/13)	69.2% (9/13)
YES liver metastasis (n=37)	0.0% (0/37)	2.7% (1/37)	21.6% (8/37)	24.3% (9/37)

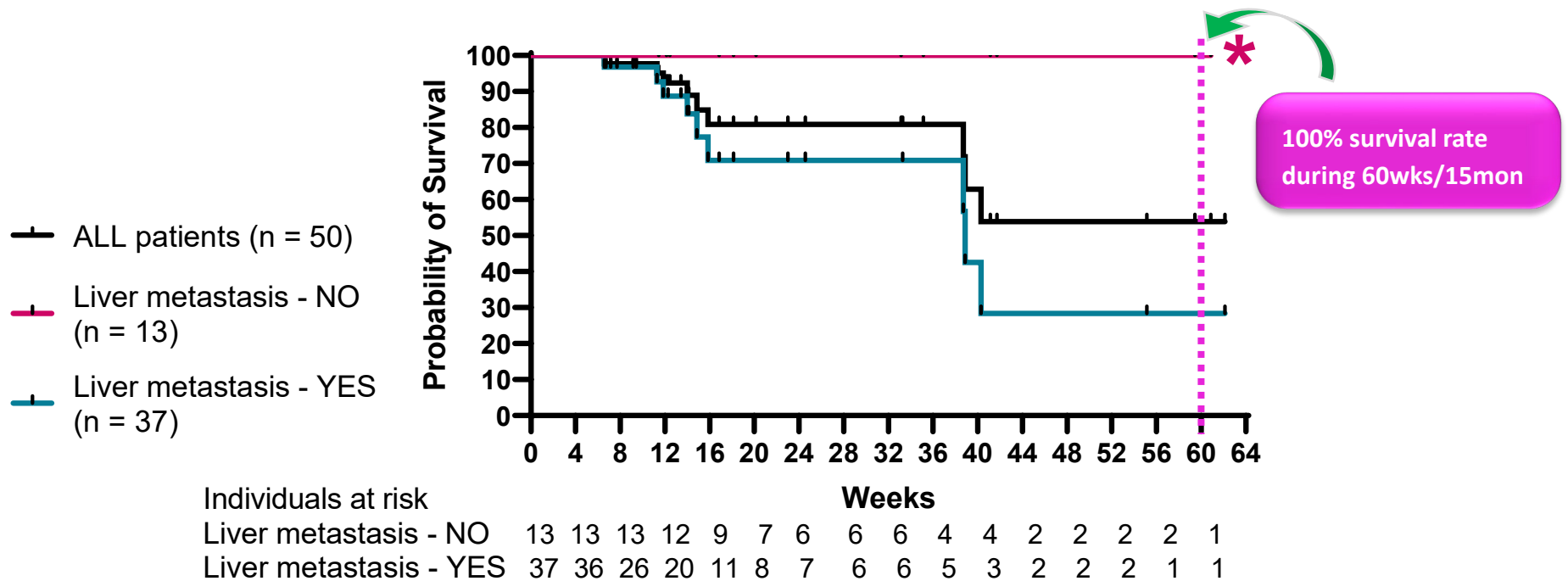
각 적응증에서 anti-PD(L)1 단독 요법의 ORR은 0%¹⁻²

1KEYNOTE-016. Le DT et al., PD-1 Blockade in Tumors with Mismatch-Repair Deficiency (2015) N Engl J Med

2O'Reilly et al., Durvalumab with or without Tremelimumab for patients with metastatic pancreatic ductal adenocarcinoma (2019) JAMA Oncol

생존 기간에 영향을 미치는 간 전이 여부

- 간 전이가 없는 환자는 유의미하게 긴 생존 기간을 보임
- 간 전이가 없는 환자들은 60주(약 15개월)의 기간동안 생존 확률(Probability of survival) 100%를 보임



* p<0.05

MSS 대장암과 췌장암의 표준 치료

- MSS 대장암(3L+)과 췌장암(2L+)의 표준치료 생존기간 중앙값(mOS)은 최대 7.1 개월 수준임

Treatment	MSS 대장암 (3L+)	Treatment	췌장암 (2L+)
Lonsurf	mOS: 7.1 개월s	Onivyde	6.1 개월s
Stivarga	mOS: 6.4 개월s	*Gemcitabine + Nab-paclitaxel	7.1 개월s
*Lonsurf + Avastin	9.4 개월s	*5-FU + Leucovorin + Oxaliplatin (mFOLFOX6)	5.9 개월s
*Fruquintinib	7.4 개월s		

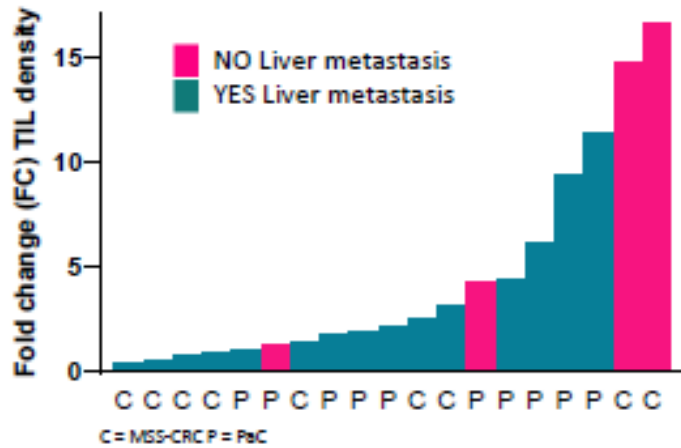
Source: FDA label

*Considerable use of medicines for off-label

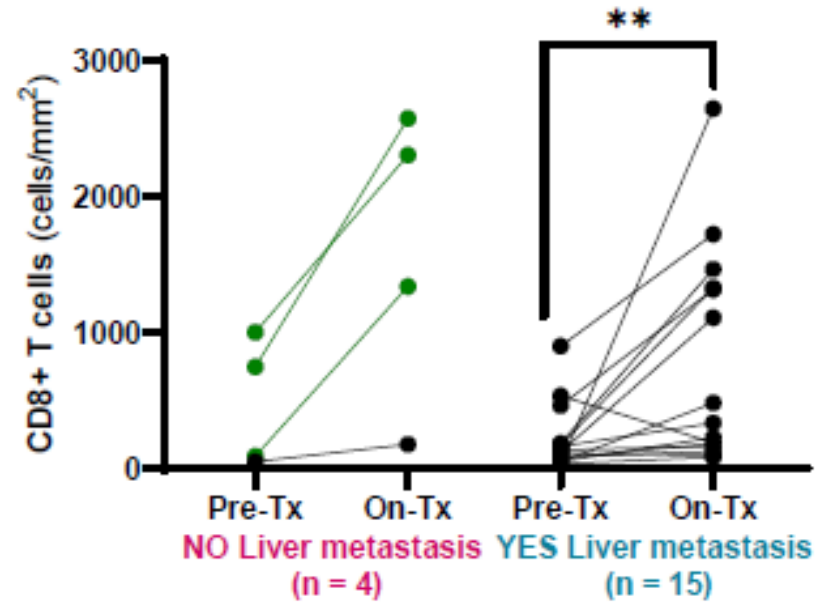
*SoC data was updated (Jan. 2023)

간 전이 유무 상관없이 CD8⁺ TIL 증가

- 간 전이가 있는 환자 and 없는 환자 모두에게서 Pembrolizumab + NT-I7 병용 치료 이후 CD8⁺ TIL 이 유의미하게 증가함



Fold Change TIL density [POST:PRE]	
All patients	4.44X
NO liver metastasis (n = 4)	9.22X
YES liver metastasis (n = 15)	3.17X



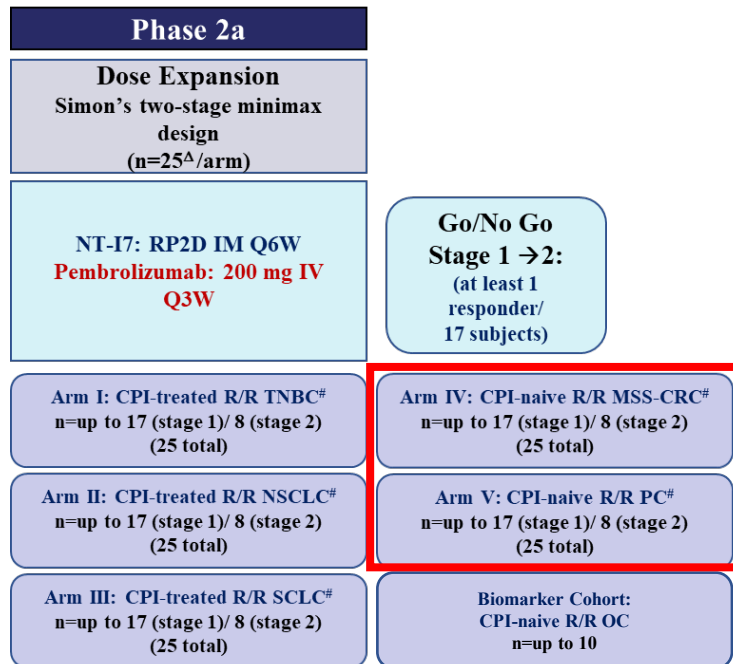
* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001, **** p<0.0001

* TIL: Tumor Infiltrating Lymphocytes, 종양 침윤 림프구

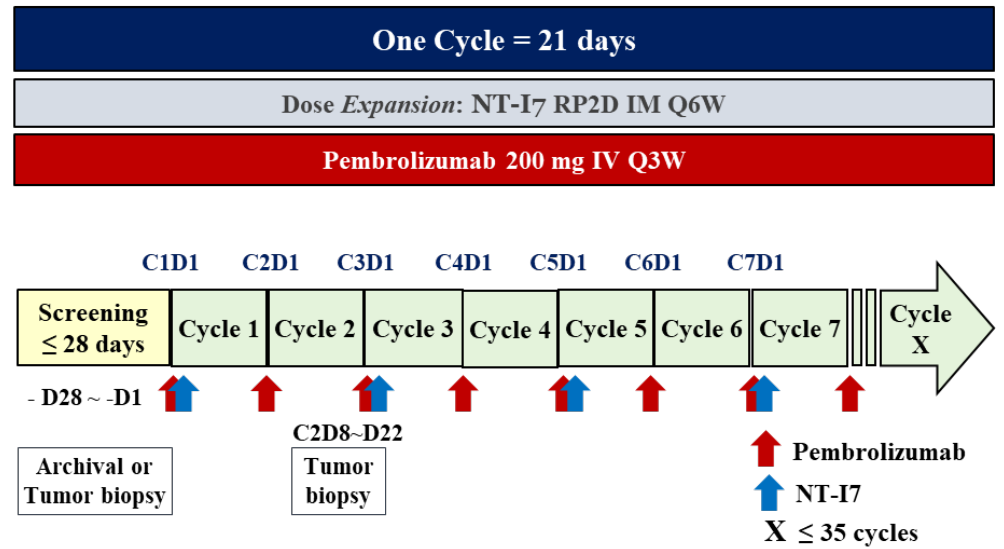
Appendix: NIT-110 임상 프로토콜

- CPI-naïve r/r 고형암
- Pembrolizumab IV (3주 간격; 200mg) + NT-I7 IM (6주 간격; 1,200 µg/kg)

Study Design



Treatment Schema



Primary Objectives

- ORR (Objective Response Rate)

Key messages : NIT-107

표준 치료(방사선/화학)와 NT-I7 병용 시 신규 교모세포종 환자에서 내약성 확인

1. 전체 교모세포종 환자에서 표준 치료와 NT-I7 병용 시 우수한 mOS와 mPFS를 보임

표준 치료+NT-I7 병용		표준 치료	
mPFS 13.7 개월	mOS 19.1 개월	mPFS 6.8 개월	mOS 15 개월

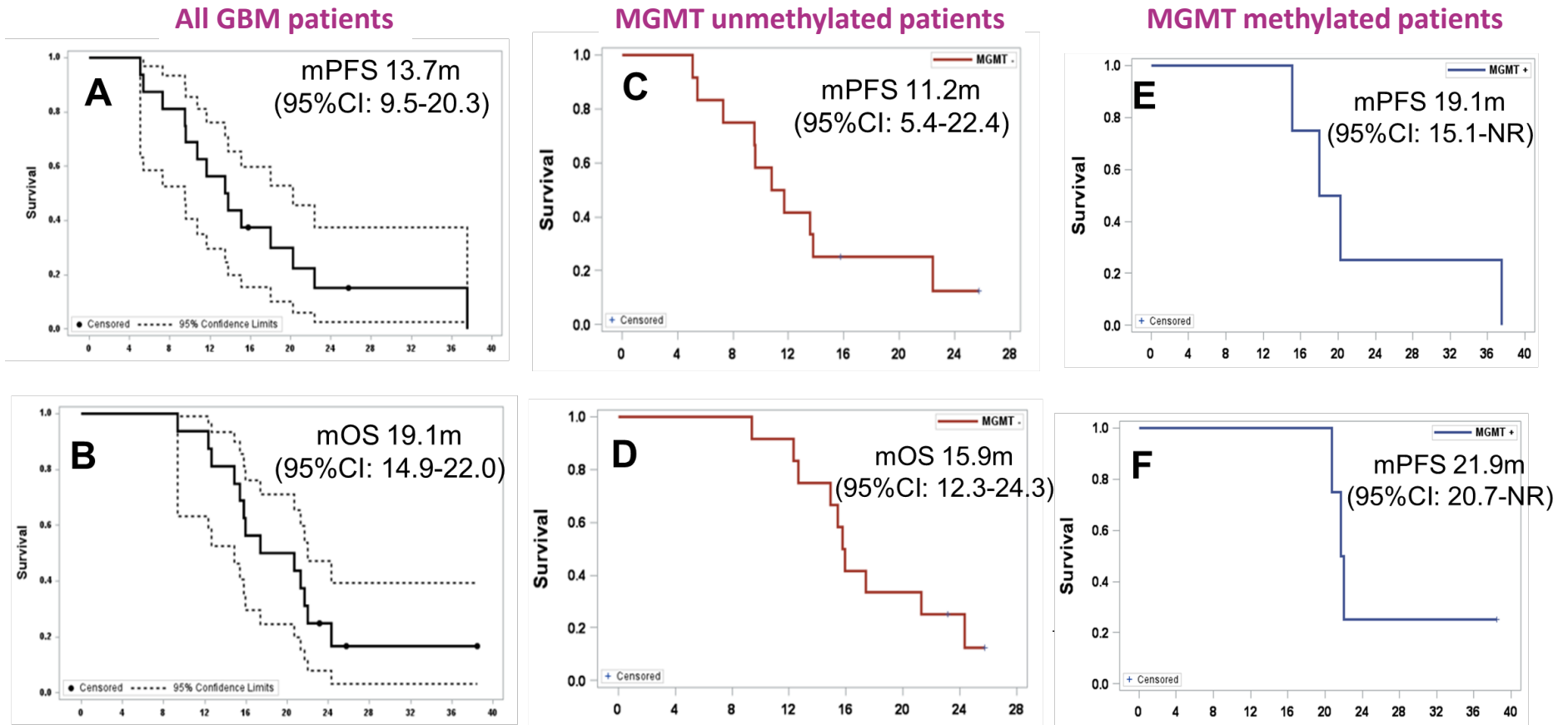
2. 치료가 어려운 MGMT unmethylated 교모세포종 환자에서도 높은 항암 효과를 확인함

표준 치료+NT-I7 병용		표준 치료	
mPFS 11.2 개월	mOS 15.9 개월	mPFS 5.2 개월	mOS 12.4 개월

* Data cut-off date July 15, 2022

교모세포종 환자에서의 mPFS와 mOS

- 표준 치료(방사선/화학치료)와 NT-I7 병용 시 mPFS와 mOS 증가 확인



표준 치료와 NT-I7 병용 시 mPFS와 mOS 증가

- 표준 치료와 NT-I7 병용 시 모든 환자에서 mPFS와 mOS 증가 확인
- MGMT unmethylated 교모세포종 환자에서 높은 mPFS, mOS 확인
- MGMT unmethylated 교모세포종 환자들은 예후가 좋지 않은 암종임

유형	표준 치료 ¹⁻¹⁰		표준 치료 + NT-I7	
	Median PFS	Median OS	Median PFS	Median OS
Overall GBM	6.8 개월 (6.2 – 7.3)	15.0 개월 (12.5 – 16.7)	13.7 개월 (9.5 – 20.3)	19.1 개월 (14.9 – 22.0)
GBM with methylated MGMT	9.5 개월 (7.5 – 10.7)	22.3 개월 (18.9 – 26.3)	19.1 개월 (15.1 – NR)	21.9 개월 (20.7 – NR)
GBM with unmethylated MGMT	5.2 개월 (4.1 – 6.3)	12.4 개월 (11.1 – 13.4)	11.2 개월 (5.4 – 22.4)	15.9 개월 (12.3 – 24.3)

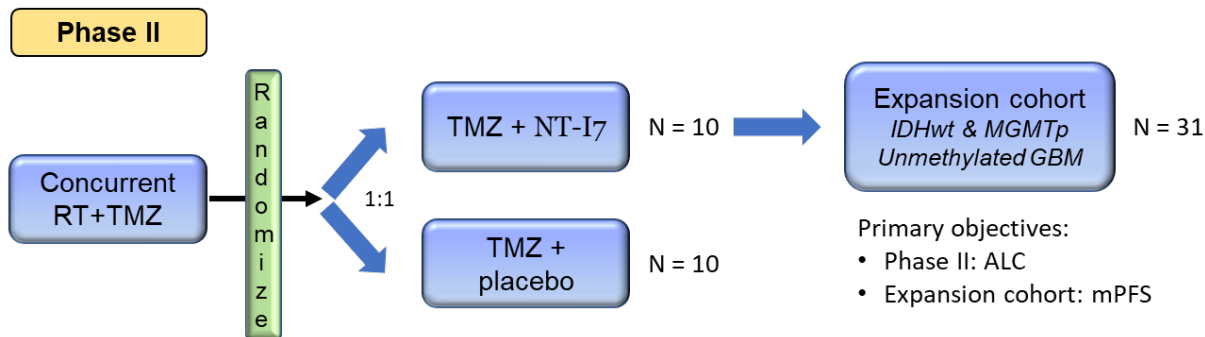
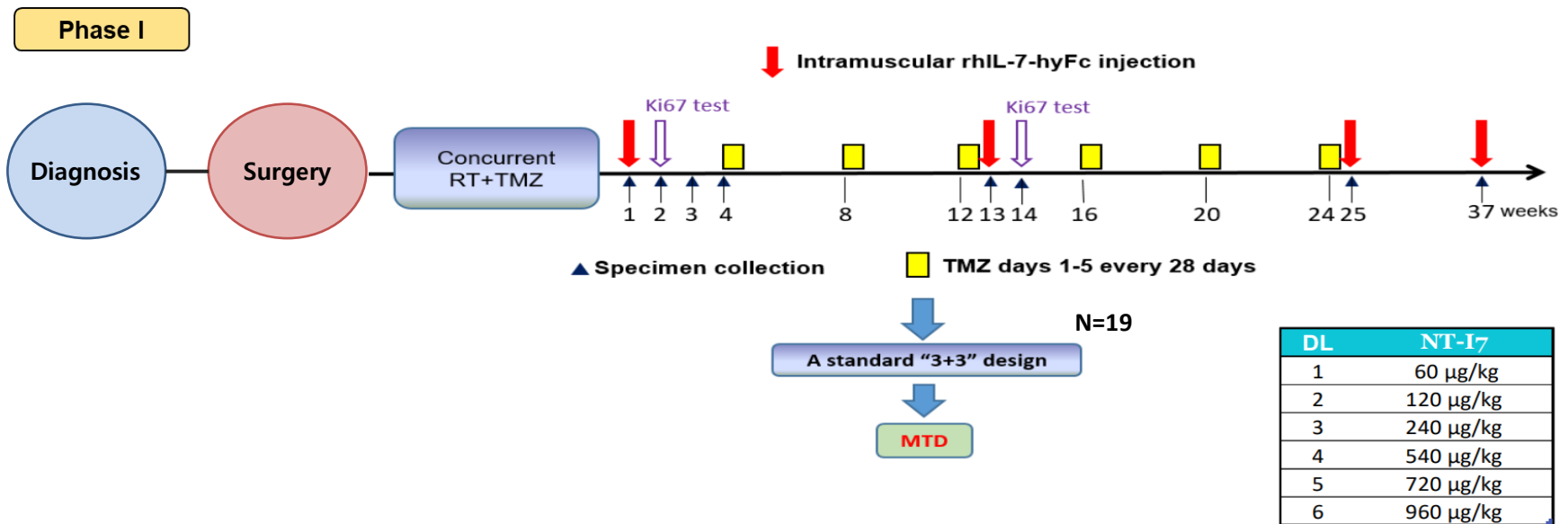
¹Hegi et al., 2005 ²Weller et al., 2009 ³Stupp et al., 2005 ⁴Stupp et al., 2009 ⁵Stupp et al., 2014

⁶Gilbert et al., 2014 ⁷Chinot et al., 2015 ⁸Nabers et al., 2015 ⁹Fabbro-Peray et al., 2019 ¹⁰Annarapu et al., 2021

*표준 치료 데이터 업데이트 됨(2023.01)

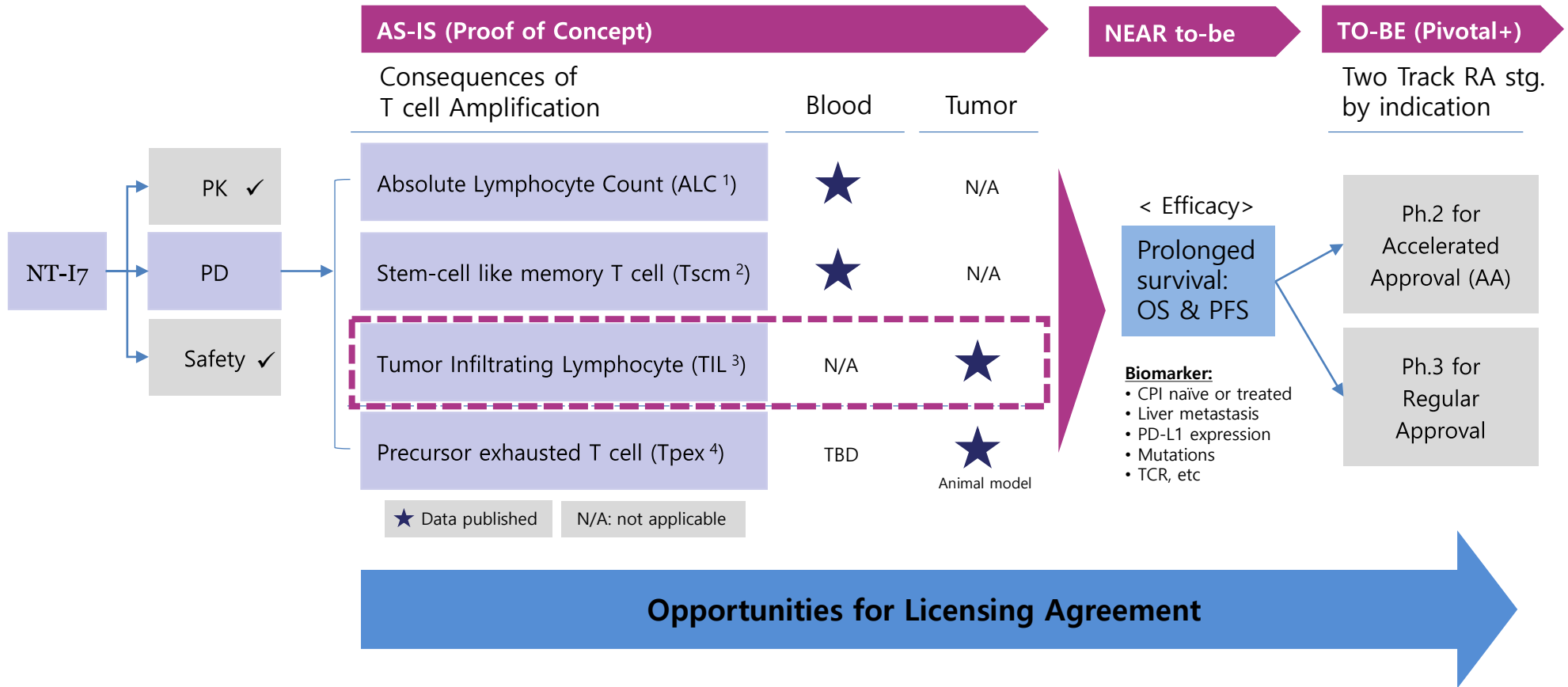
Appendix: NIT-107 임상 프로토콜

- 신규 교모세포종
- 수술 → 표준치료 (방사선/화학치료) + NT-I7 투여 (12주 간격, 4회)
- 임상 1b/2a: 용량 증량 (1b) 단계 → 효능평가 (2a)



NT-I7 개발 현황

- 현재 임상 1b/2a상에서 PoC 입증 후 후속임상 진입 예정



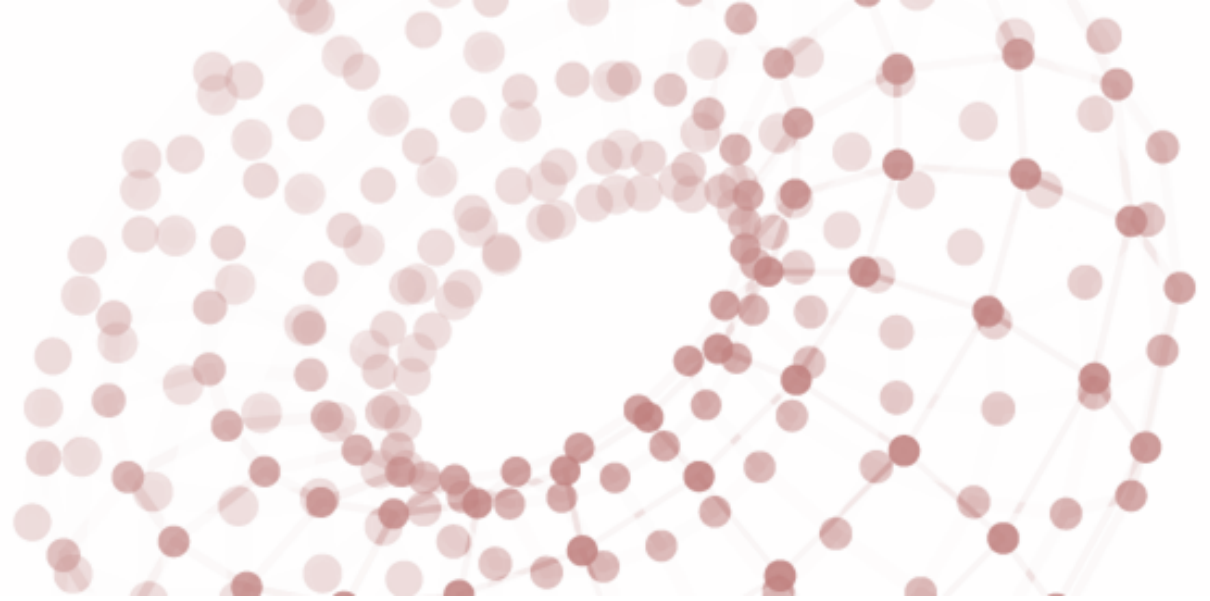
1. ALC: AACR 2018, AACR 2019, SITC 2019, ASCO 2020, SITC 2020, ASCO 2021, SNO 2021, ITC 2021, AACR 2022, Kim JH et al. Clinical & Translational Immunology; e1168 (2020), Campian JL. et al. Clin Cancer Res. 2022 Mar 15;28(6):1229-1239.
2. Tscm: SITC 2021, ASCO 2022
3. TIL: ASCO 2021, SITC 2021, ESMO GI 2022, Kim JH et al. Clinical & Translational Immunology; e1168 (2020)
4. Tpex: AACR 2022

2023년 주요 일정

	1H 2023	2H 2023
Data Read-outs	<ul style="list-style-type: none"> NIT-110: Solid tumor, CPI Combo Ph.2a interim 	<ul style="list-style-type: none"> NIT-110: Solid tumor, CPI Combo Ph.2a final NIT-107: GBM, CCRT Combo Ph.1/2 NIT-119: 1L NSCLC, CPI Combo Ph.2 NIT-106: Skin cancer, CPI Combo Ph.2 NIT-109: Gastric cancer, CPI Combo Ph.1 NIT-112: LBCL, CAR-T Combo Ph.1b final

* Plans are subject to change

NEOIMMUNETECH



감사합니다

[문의] ir@neoimmunetech.com