

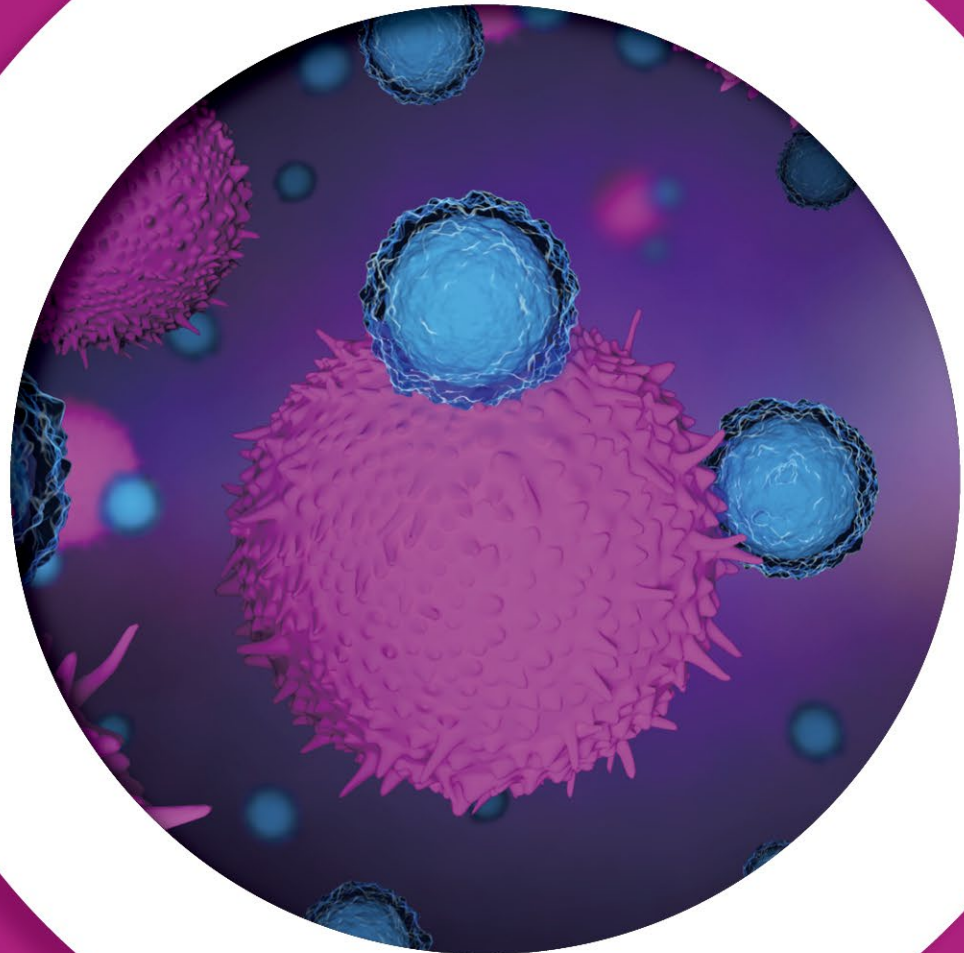
ASCO 2022

Data Read-out

INVESTOR RELATIONS 2022

NEOIMMUNETECH.

June 7, 2022



Disclaimer

본 자료는 투자자들을 대상으로 실시되는 Presentation에서의 정보 제공을 목적으로 NeolImmuneTech, Inc. (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.

1. ASCO 포스터 발표

2. 향후 계획

3. Appendix

Poster Presentation at **2022 ASCO** ANNUAL MEETING

1. NIT-106 고위험 피부암 (Phase 1b) [Poster #154](#)
2. NIT-110 고품암 (Phase 2a) [Poster #170](#)
3. NIT-112 거대 B세포 림프종 (Protocol) [Poster #239b](#)

NIT-106: 임상 디자인

- Melanoma(흑색종), MCC(메르켈 세포암), cSCC(피부 편평세포암) 환자 대상
- Atezolizumab IV (3주 간격) + NT-I7 IM (3주 간격; 120, 360, 840 $\mu\text{g/kg}$, 6주 간격; 1,200 $\mu\text{g/kg}$)
- Dose escalation(1b) → Dose expansion (2a)

Study Design

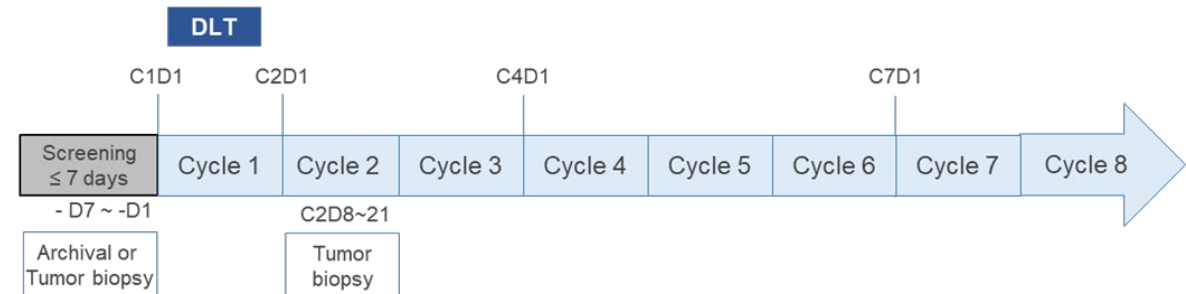
Phase 1b			
Dose Escalation 3+3 Design (n=up to 24)			
Dose Level	Pts.	NT-I7 IM Q3W	Atezolizumab IV Q3W
DL1	3	120 $\mu\text{g/kg}$	1,200 mg
DL2	3	360 $\mu\text{g/kg}$	
DL3	7	840 $\mu\text{g/kg}$	
DL4	3	1,200 $\mu\text{g/kg}$ (*Q6W)	



Phase 2a			
Dose Expansion (n=60)			
Arm I : CPI naïve cSCC and MCC		Arm II : CPI R/R cSCC, MCC and melanoma	
cSCC	12	cSCC	12
MCC	12	MCC	12
		Melanoma	12

Treatment Schema

One cycle = 21 days	
Dose Escalation: NT-I7 120, 360, 840 $\mu\text{g/kg}$ IM Q3W or 1200 $\mu\text{g/kg}$ Q6W (every other cycle)	
NT-I7 RP2D 1200 $\mu\text{g/kg}$ IM Q6W (every other cycle)	
Atezolizumab 1200 mg IV Q3W	



Primary Objectives(1b):

- Safety and tolerability
- MTD and RP2D determination

Skin cancer: 환자 특성

- 임상 참여한 고위험 피부암 환자의 연령 중앙값은 65.5세임
- 약 90% 이상의 환자는 선행치료를 받은 적 있음
- 예후가 좋지 않은 흑색종 환자가 대부분임 (13/16명)

Characteristics	Categories	NT-I7(120 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	NT-I7(360 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	NT-I7(840 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=7)	NT-I7(1200 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	Total (n=16)
Age, year, median (range)		70.0 (66, 75)	67.0 (63, 82)	60.0 (46, 80)	61.0 (58, 69)	65.5 (46, 82)
Gender, n (%)	Male Female	2 (66.7) 1 (33.3)	2 (66.7) 1 (33.3)	4 (57.1) 3 (42.9)	1 (33.3) 2 (66.7)	9 (56.3) 7 (43.8)
ECOG Performance Status, n (%)	0 1 2	2 (66.7) 0 1 (33.3)	0 3 (100) 0	2 (28.6) 4 (57.1) 1 (14.3)	0 3 (100) 0	4 (25.0) 10 (62.5) 2 (12.5)
Prior Therapies, n (%)	Adjuvant Neoadjuvant Palliative Therapeutic Other	1 (33.3) 0 0 2 (66.7) 1 (33.3)	3 (100) 2 (66.7) 0 0 0	5 (71.4) 0 0 2 (28.6) 0	2 (66.7) 0 1 (33.3) 1 (33.3) 0	11 (68.8) 2 (12.5) 1 (6.3) 5 (31.3) 1 (6.3)
Previous exposure to CPI, n (%)		3 (100)	3 (100)	6 (85.7)	3 (100)	15 (93.8)
Type of cancer diagnosed, n (%)	Melanoma Merkel cell carcinoma Squamous cell carcinoma	3(100) 0 0	2 (66.7) 1 (33.3) 0	5 (71.4) 1 (14.3) 1 (14.3)	3 (100) 0 0	13 (81.3) 2 (12.5) 1 (6.2)

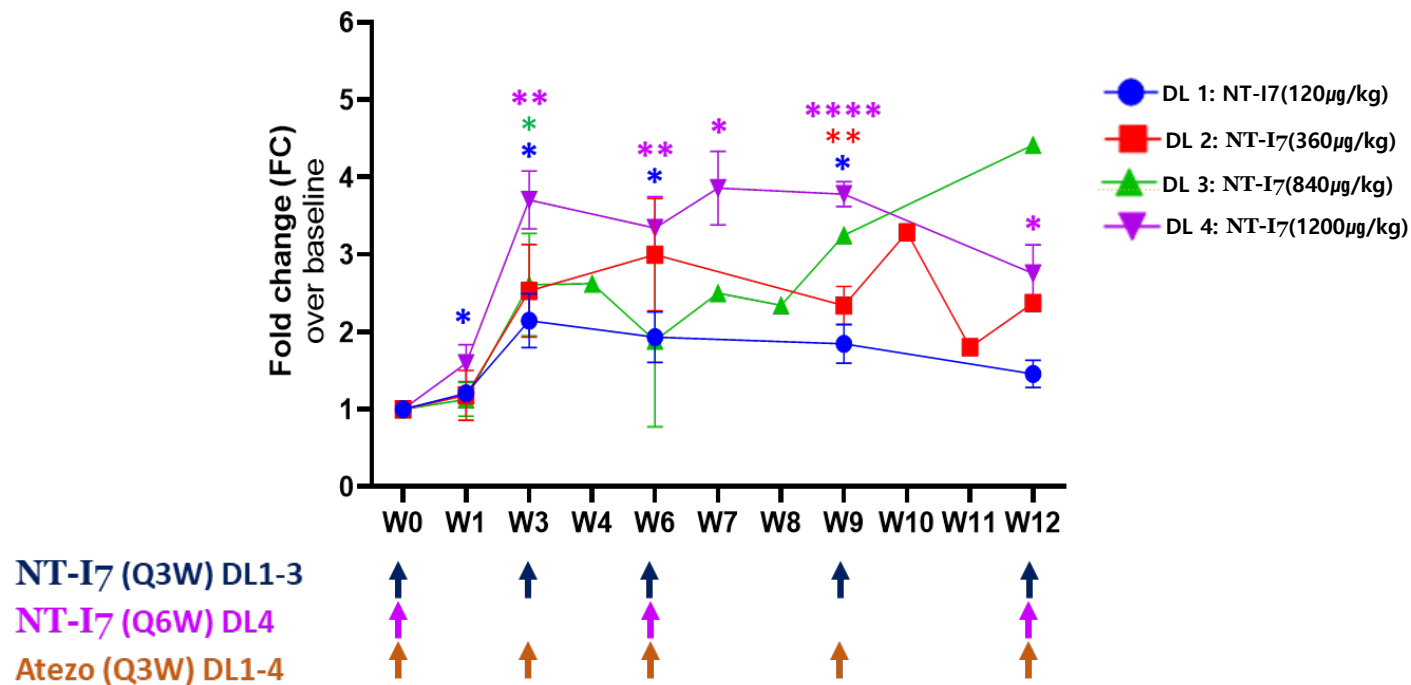
Skin cancer: 안전성

- NT-I7 1,200 μ g/kg Q6W에서 Maximum tolerable dose(MTD), Dose Limiting Toxicity (DLT) 관찰되지 않음
- ADR (Adverse Drug Reaction)은 보고되었지만, 중대한 부작용은 없음
- NT-I7 1,200 μ g/kg Q6W으로 임상 2상 권장용량(RP2D) 결정

N (%)	Category	NT-I7(120 μ g/kg) +Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	NT-I7(360 μ g/kg) +Atezolizumab (1200mg) (N=3)	NT-I7(840 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=7)	NT-I7(1200 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	Total (n=16)
Any TEAE		3 (100)	3 (100)	7(100)	3 (100)	16 (100)
ADR by severity	Grade 1	0	1 (33.3)	1 (14.3)	1 (33.3)	3 (18.8)
	Grade 2	2 (66.7)	2 (66.7)	2 (28.6)	2 (66.7)	8 (50.0)
	Grade 3	1 (33.3)	0	4 (57.1)	0	5 (31.3)
	Grade 4-5	0	0	0	0	0
Most Frequently Reported ADRs						
Injection Site Reaction		1 (33.3)	1 (33.3)	3 (42.9)	2 (66.7)	7 (43.8)
Fatigue		0	1 (33.3)	3 (42.9)	2 (66.7)	6 (37.5)
Oedema peripheral		1 (33.3)	1 (33.3)	2 (28.6)	0	4 (25.0)
Pruritus		0	0	3 (42.9)	1 (33.3)	4 (25.0)
AA Transferase Increased		0	0	0	3 (100)	3 (18.8)
Decreased appetite		0	0	2 (28.6)	1 (33.3)	3 (18.8)
Nausea		0	0	2 (28.6)	1 (33.3)	3 (18.8)
AE resulting in NT-I7 discontinuation		0	0	3 (42.9)	0	3 (18.8)

Skin cancer: 지속적인 ALC 증폭

- Atezolizumab+ NT-I7 병용 투여 시, 모든 환자들에서 ALC (Absolute Lymphocyte Count) 증가
- 치료종료시까지 반복 투여로 ALC는 증가한 상태로 유지 됨
- 1,200 μ g/kg(RP2D) 투여 군에서 ALC는 약 4배로 가장 크게 증가

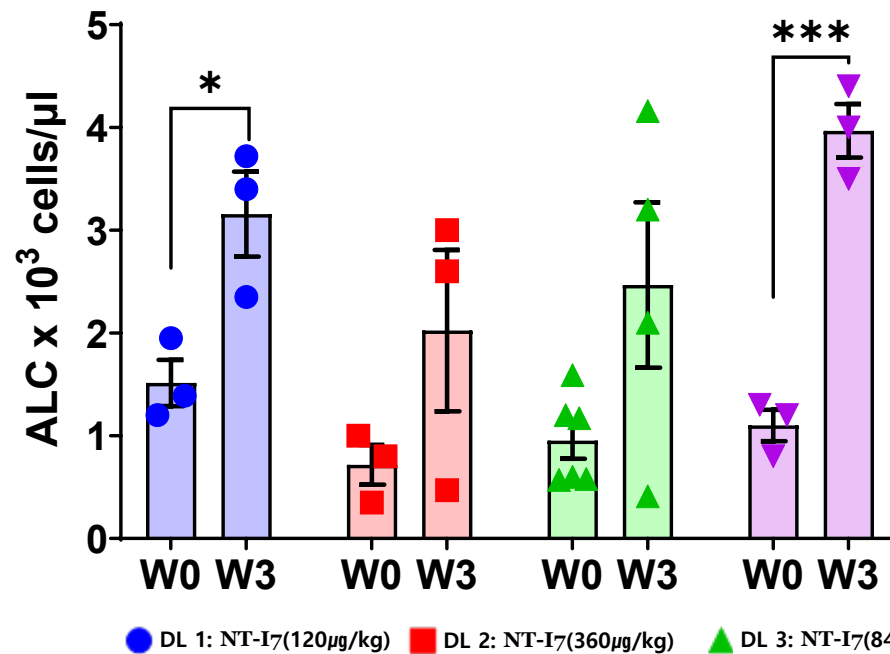


* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001, **** p<0.0001

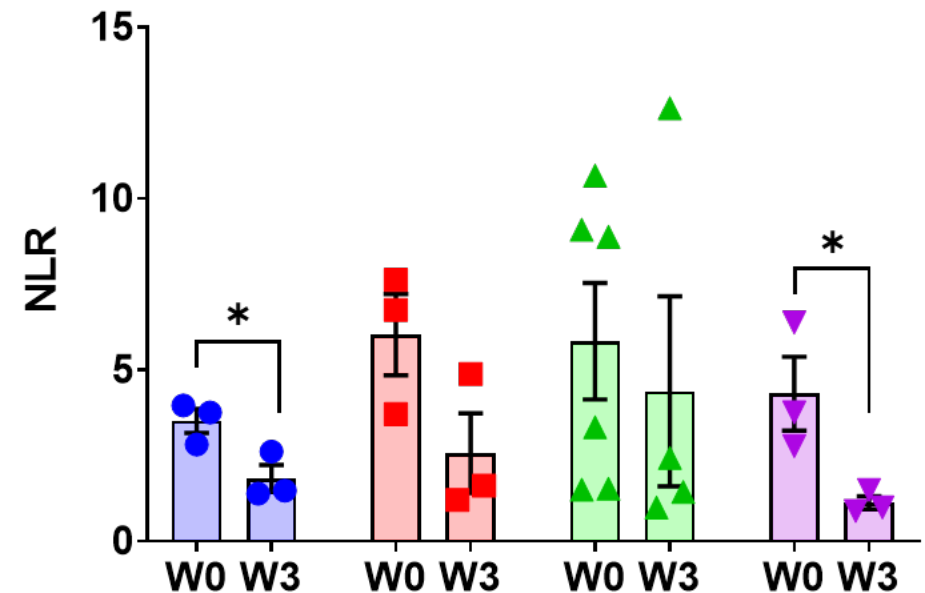
Skin cancer: ALC 증가 & NLR 감소

- 모든 용량 투여군에서 ALC 증가
- 모든 용량 투여군에서 NLR (Neutrophil Lymphocyte Ratio) 감소
(높은 NLR은 Poor Survival에 매우 중요한 팩터로 알려짐)
- 1,200 μ g/kg(RP2D) 투여군에서 NLR이 가장 크게 감소

Absolute Lymphocyte Count



Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio

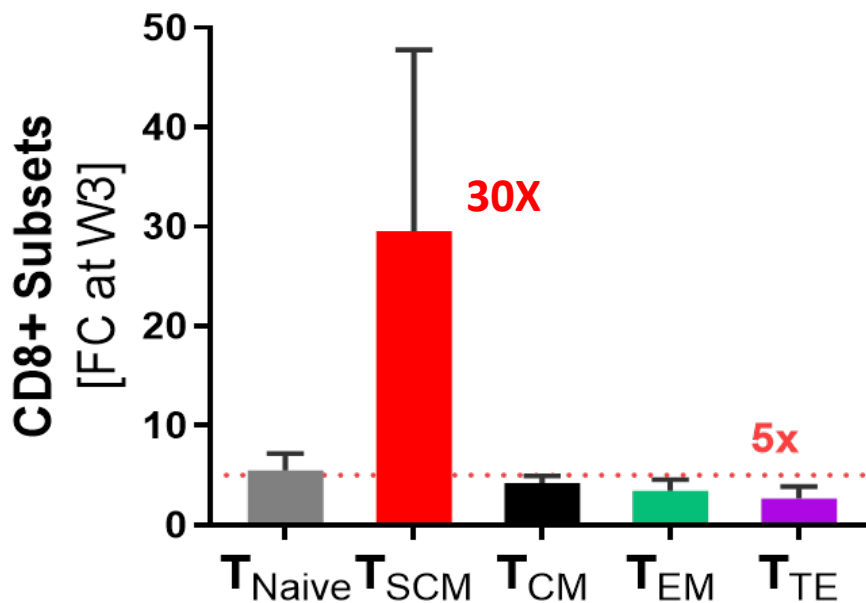


* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001, **** p<0.0001

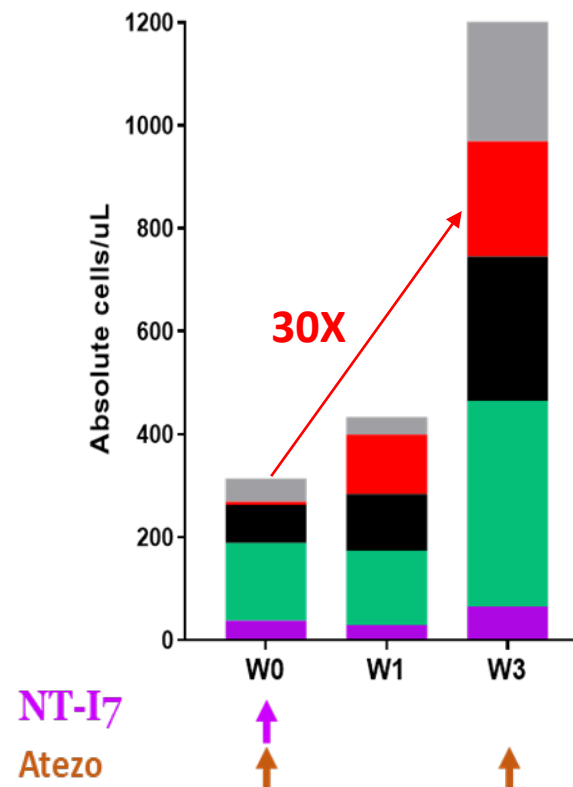
Skin cancer: 항암효과에 탁월한 Tscm 30배 증폭

- 모든 T cell 의 Subset 중 항암 효능이 가장 뛰어난 것으로 알려진 Tscm (Stem cell-like memory T cell) 30 배 증폭 확인

CD8+ subsets Fold Change at W3

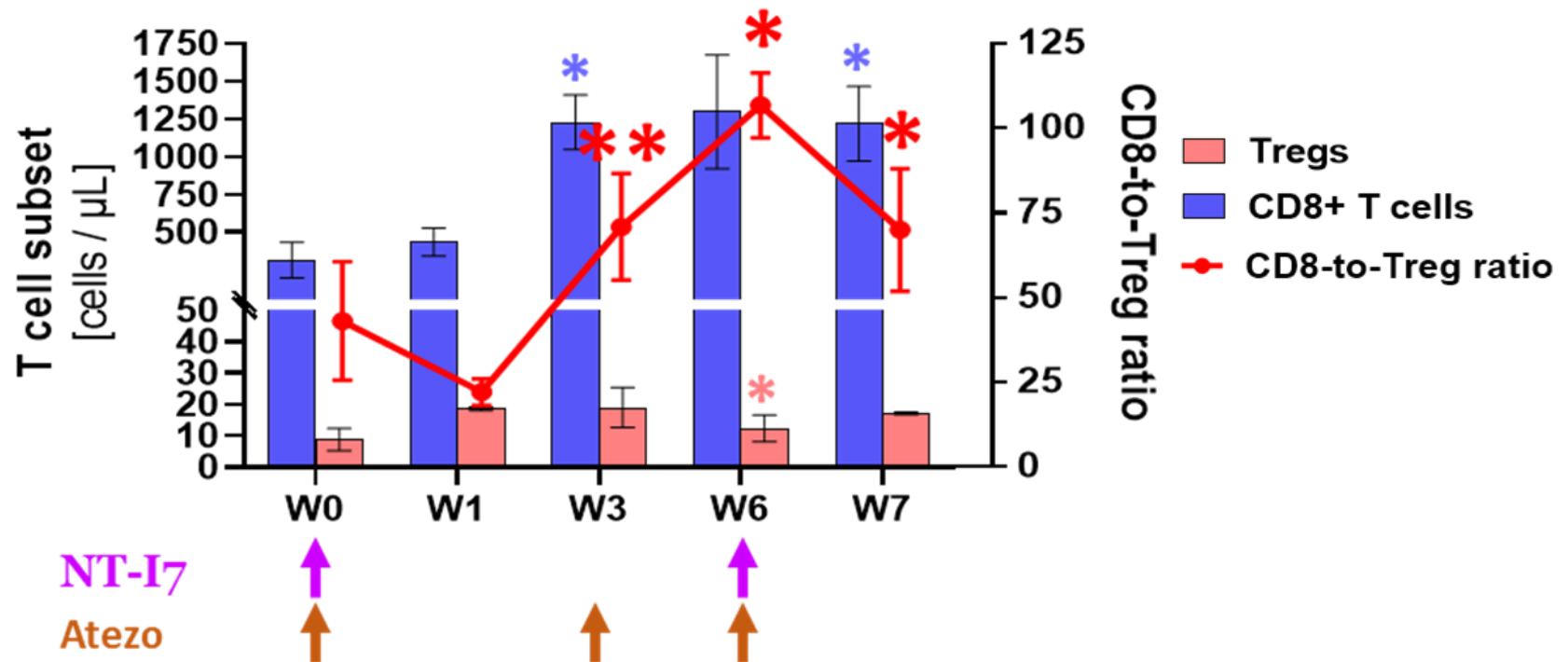


Absolute CD8⁺ count



Skin cancer: CD8⁺ T cells 증폭

- NT-I7 투여 시, Treg 대비 CD8⁺ T cell 증폭
- NT-I7 투여 후 3주차까지 CD8-to-Treg 비율이 가장 큰 폭으로 증가



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

Skin cancer: 용량 증량 단계에서의 효능

- ORR 6.3% (1/16명)과 DCR 75.1% (12/16명) [irRC* 기준]
- 1,200 μ g/kg(RP2D) 투여군에서 mPFS는 29.4 weeks

Efficacy Summary, n (%)		NT-I7(120 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	NT-I7(360 μ g/kg) + Atezolizumab (1200mg) (N=3)	NT-I7(840 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=7)	NT-I7(1200 μ g/kg) + Atezolizumab (1200 mg) (N=3)	Total (n=16)
RECIST 1.1	Complete Response (CR)	0	0	0	0	0
	Partial Response (PR)	0	0	0	0	0
	Stable Disease (SD)	3 (100)	1 (33.3)	5 (71.4)	2 (66.7)	11 (68.8)
	Progressive Disease (PD)	0	2 (66.7)	2 (28.6)	1 (33.3)	5 (31.3)
	Disease Control Rate (DCR)	3 (100)	1 (33.3)	5 (71.4)	2 (66.7)	11 (68.8)
irRC	Complete Response (iCR)	0	0	0	0	0
	Partial Response (iPR)	0	0	1 (14.3)	0	1 (6.3)
	Stable Disease (iSD)	3 (100)	1 (33.3)	4 (57.1)	3 (100)	11 (68.8)
	Progressive Disease (iPD)	0	2 (66.7)	2 (28.6)	0	4 (25.0)
	Disease Control Rate (DCR)	3 (100)	1 (33.3)	5 (71.4)	3 (100)	12 (75.1)
	Median Progression Free Survival (mPFS, weeks)	18.4	9.4	32.3	29.4	-

* irRC: immune-related Response Criteria

NIT-106: 향후 개발 계획

- 진행 중인 2a상 시험에서 추가적인 안전성 및 효능 확인 및 공개 예정
- 추가적인 임상 데이터를 기반으로 허가를 위한 Pivotal Study (2상) 준비 계획

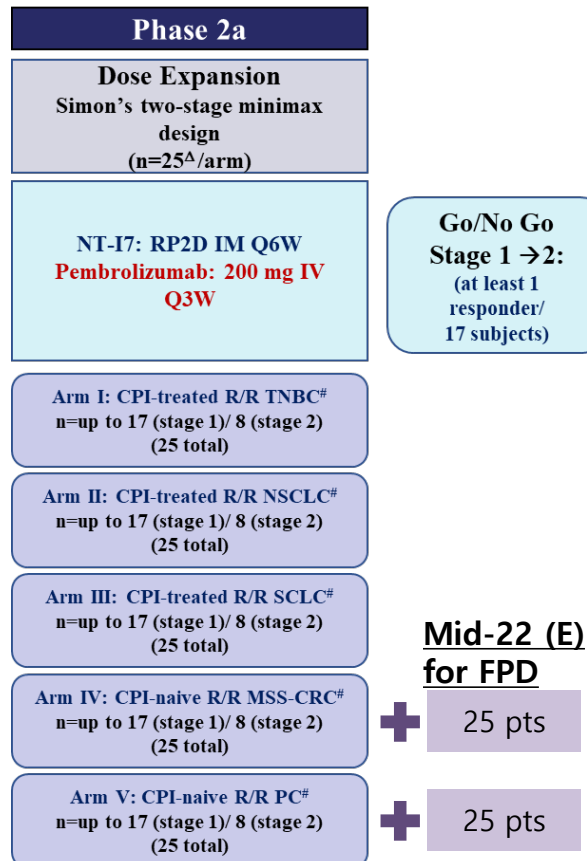
Poster Presentation at **2022 ASCO[®]** ANNUAL MEETING

1. NIT-106 고위험 피부암 (Phase 1b) Poster #154
- 2. NIT-110 고형암 (Phase 2a) Poster #170**
3. NIT-112 거대 B세포 림프종 (Protocol) Poster #239b

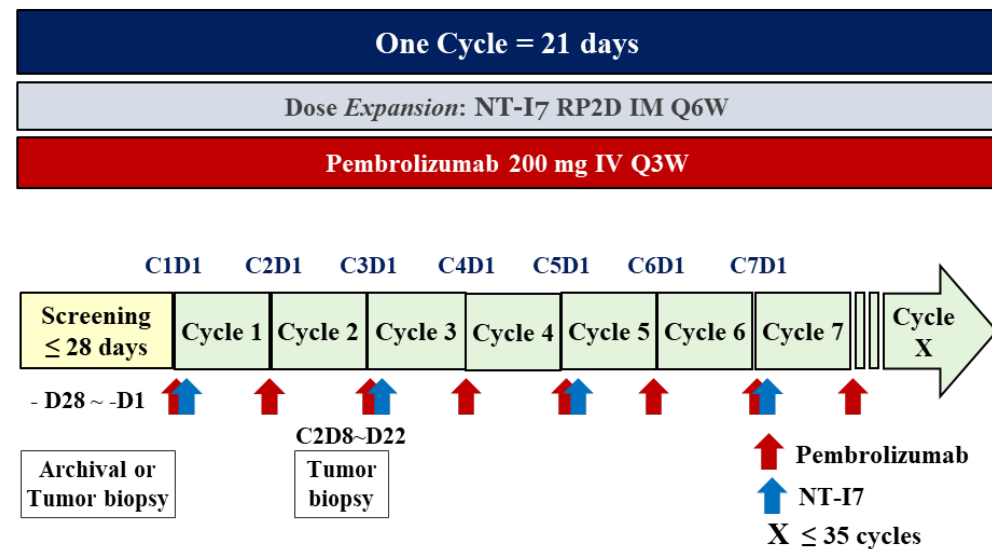
NIT-110: 임상 디자인

- CPI-naïve R/R 고형암 (MSS-CRC, PC) SITC 2021 이후 추가 데이터 발표
- CPI-treated R/R 고형암 (TNBC, NSCLC, SCLC) 중간 결과 최초 발표
- Pembrolizumab IV (3주 간격; 200mg) + NT-I7 IM (6주 간격; 1,200 μ g/kg)

Study Design



Treatment Schema



Primary Objectives

- ORR (Objective Response Rate)

* Bio marker study (CPI naïve R/R Ovarian Cancer, 10 pts) 포함

Solid tumors: 환자 특성

- 재발/불응성 다중치료 이력 있는 고형암 환자 대상 (R/R advanced solid tumors)
- 2차 이상 선행치료 받은 환자가 대다수 (89.4%)

Characteristics	Categories	TNBC (n = 10)	NSCLC (n = 28)	SCLC (n = 7)	MSS-CRC (n = 29)	PC (n = 32)	Total (n = 106)
Age, year, median (range)	-	52.5 (34, 68)	66.0 (29, 83)	64.0 (51, 72)	56.0 (35, 81)	66.0 (31, 81)	60.9 (29, 83)
Gender, n (%)	Male Female	- 10 (100)	20 (71.4) 8 (28.6)	4 (57.1) 3 (42.9)	19 (65.5) 10 (34.5)	16 (50.0) 16 (50.0)	59 (55.7) 47 (44.3)
ECOG Performance Status, n (%)	0 1	3 (30.0) 7 (70.0)	3 (10.7) 25 (89.3)	0 7 (100)	8 (27.6) 21 (72.4)	10 (31.3) 22 (68.8)	24 (22.6) 82 (77.4)
No. of previous lines of therapy, n (%)	1 ≥ 2	1 (10.0) 7 (70.0)	2 (7.1) 25 (89.3)	0 6 (85.8)	1 (3.4) 28 (96.5)	3 (9.4) 29 (90.6)	7 (6.6) 82 (89.4)
Stage at diagnosis, n (%)	1 2 3 4 Unknown	1 (10.0) 4 (40.0) 4 (40.0) 0 1 (10.0)	1 (3.6) 2 (7.1) 7 (25.0) 18 (64.3) 0	0 0 1 (14.3) 6 (85.7) 0	0 2 (6.9) 8 (27.6) 18 (62.1) 1 (3.4)	7 (21.9) 6 (18.8) 5 (15.6) 14 (43.8) 0	9 (8.5) 14 (13.2) 25 (23.6) 56 (52.8) 2 (1.9)
No. of subjects with liver metastasis, n (%)	-	4 (40.0)	5 (17.9)	3 (42.9)	23 (79.3)	25 (78.1)	60 (56.6)

Solid tumors: 안전성

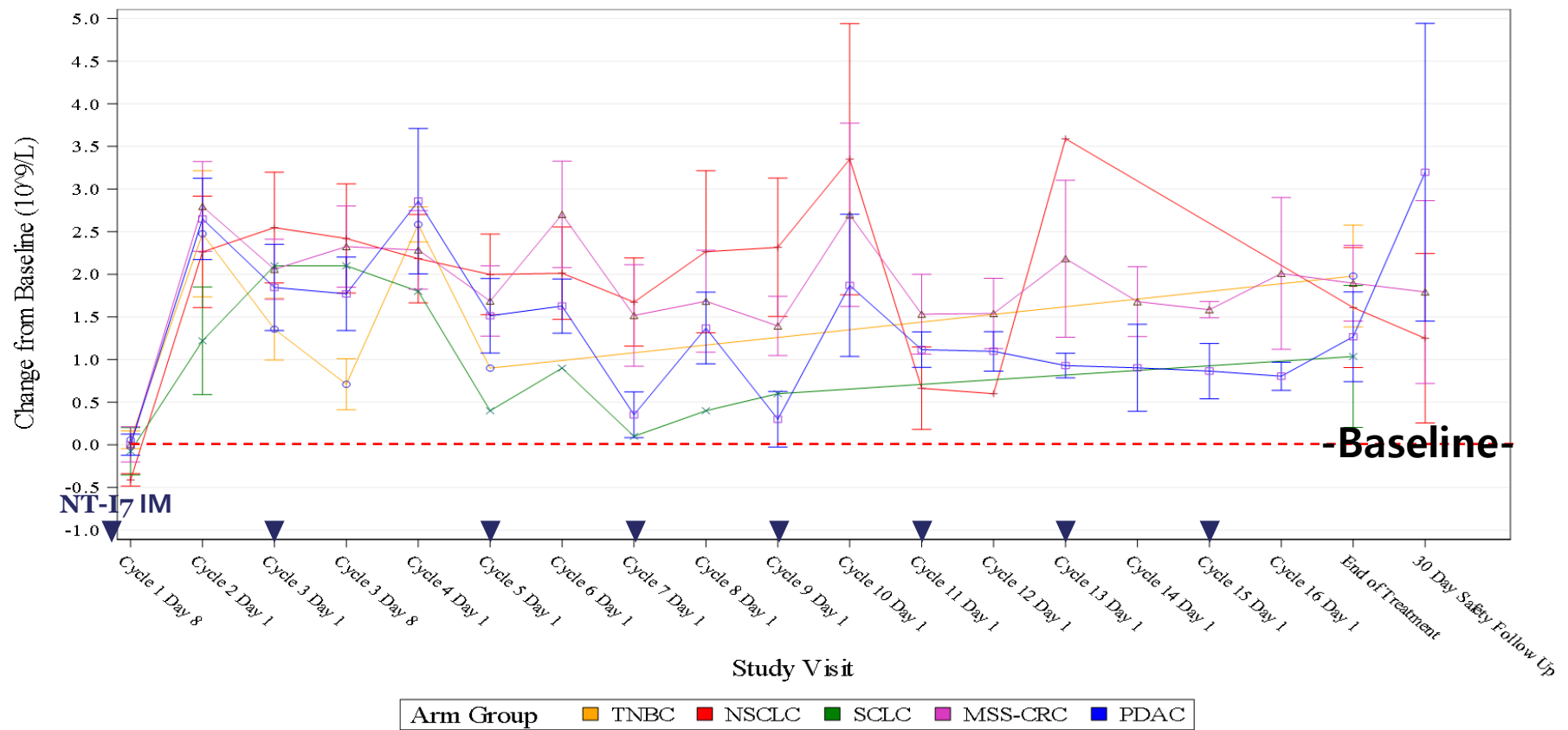
- NT-I7으로 인한 중대 부작용 (serious adverse event)은 나타나지 않았음
- Pembrolizumab + NT-I7 병용 투여의 안전성(safety) 및 내약성(tolerability)을 확인함

n (%)		TNBC (n = 10)	NSCLC (n = 28)	SCLC (n = 7)	MSS-CRC (n = 29)	PC (n = 32)	Total (n = 106)
Any ADR related to NT-I7		6 (60.0)	23 (82.1)	3 (42.9)	23 (79.3)	24 (75.0)	79 (74.5)
ADR (related to NT-I7) ADR by severity	Grade 1	3 (30.0)	5 (17.9)	0	8 (27.6)	10 (31.3)	26 (24.5)
	Grade 2	1 (10.0)	12 (42.9)	3 (42.9)	9 (31.0)	9 (28.1)	34 (32.1)
	Grade 3	2 (20.0)	6 (21.4)	0	6 (20.7)	4 (12.5)	18 (17.0)
	Grade 4	0	0	0	0	1 (3.1)	1 (0.9)
	Grade 5	0	0	0	0	0	0
Most frequently reported ADR							
Fatigue		2 (20.0)	2 (7.1)	1 (14.3)	8 (27.6)	5 (15.6)	18 (17.0)
Fever		3 (30.0)	-	-	5 (17.2)	9 (28.1)	17 (16.0)
Injection site reaction		-	2 (7.1)	-	7 (24.1)	7 (21.9)	16 (15.1)
Rash maculo-paular		2 (20.0)	3 (10.7)	-	5 (17.2)	2 (6.3)	12 (11.3)
Nausea		2 (20.0)	1 (3.6)	-	7 (24.1)	1 (3.1)	11 (10.4)
ADR resulting in drug Discontinuation		2 (20.0)	2 (7.1)	0	5 (17.2)	5 (15.6)	14 (13.2)

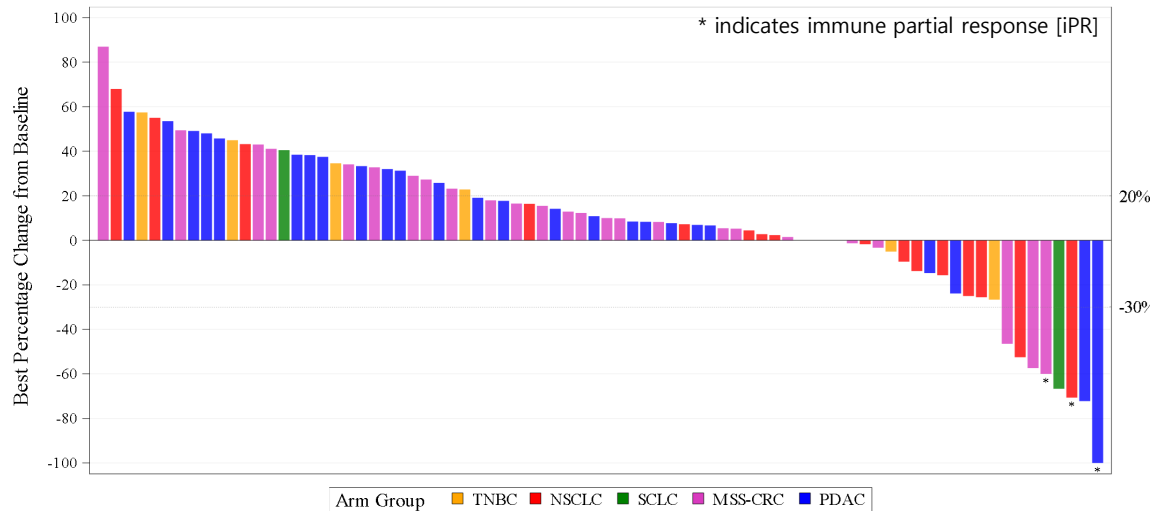
ADR: Adverse Drug Reaction

Solid tumors: ALC 증폭의 지속

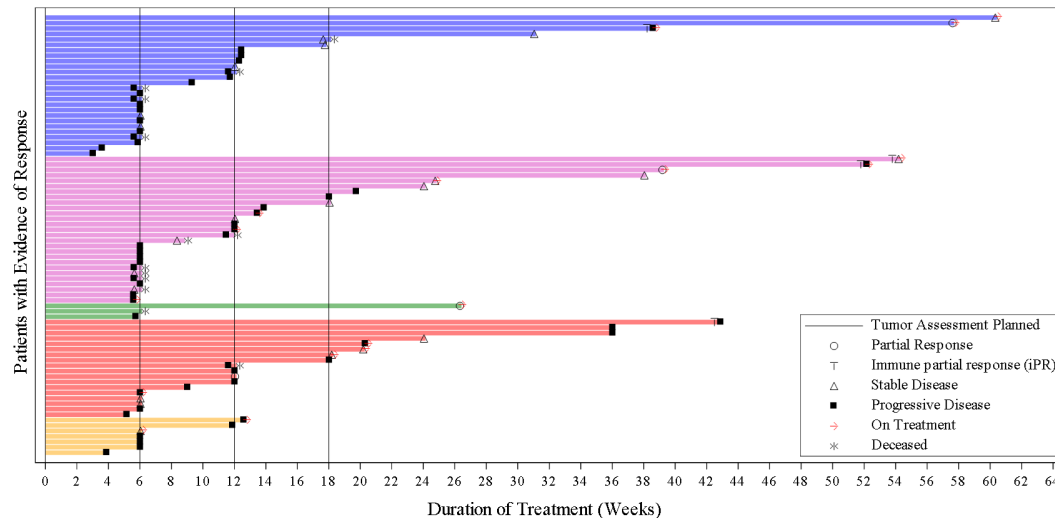
- Pembrolizumab + NT-I7 병용 투여 시, CPI-naïve (MSS-CRC, PC), CPI-treated (TNBC, NSCLC, SCLC) 환자 모두에서 ALC 증가가 지속됨



Solid tumors: 종양 크기 변화 및 환자별 임상 경과



- **Total ORR**
 - 4.9% (4/81명) by RECIST 1.1
 - 9.9% (8/81명) by iRECIST
- **Total DCR**
 - 32.1% (26/81명) by RECIST 1.1
 - 43.2% (35/81명) by iRECIST



- **투여 기간 (중앙값)**
 - 6.14 주

* As of 15 April 2022

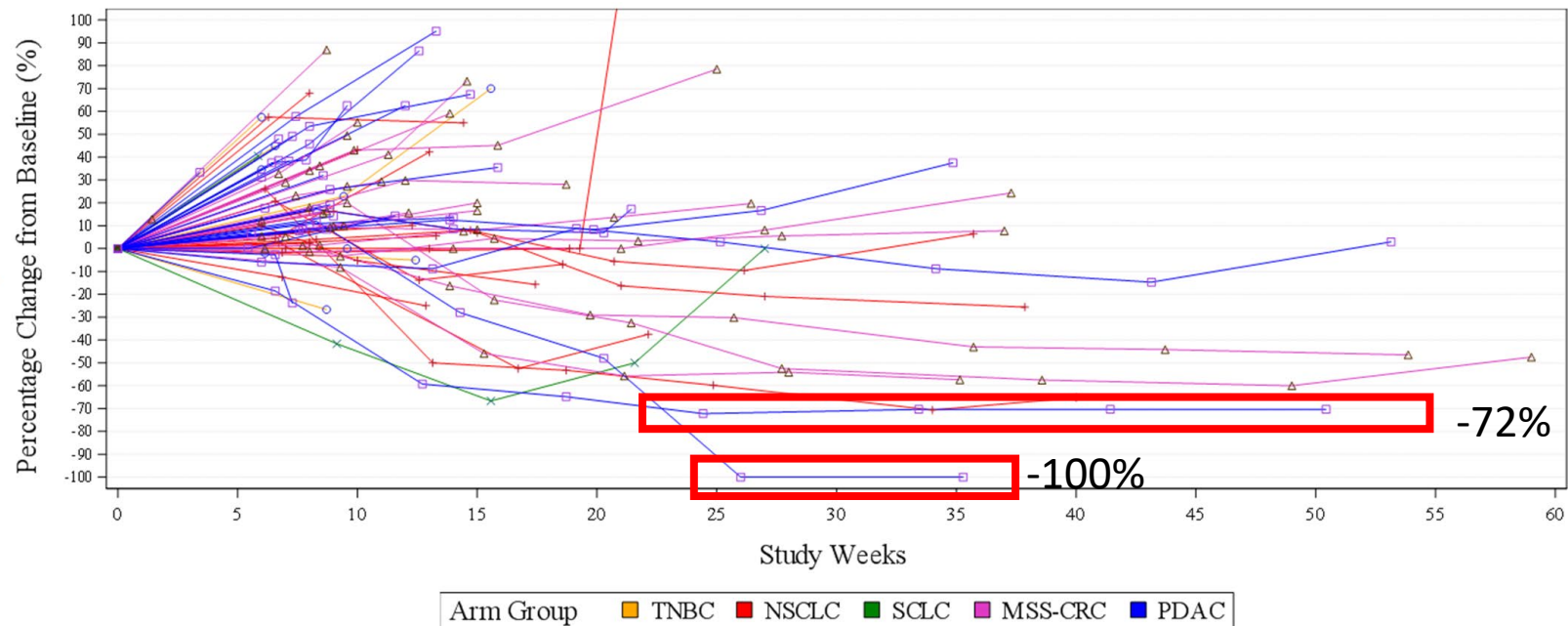
Solid tumors: 효능

- MSS-CRC ORR: 11.1% (3/27 명) by iRECIST
- PC ORR: 7.7% (2/26 명) by iRECIST (초기 병변이 100%, 72% 감소한 환자 2명 포함)

Efficacy Summary	TNBC (n = 7)	NSCLC (n = 18)	SCLC (n = 3)	MSS-CRC (n = 27)	PC (n = 26)	Total (n = 81)
ORR per RECIST 1.1, n (%)	0 (0.0)	1 (5.6)	1 (33.3)	1 (3.7)	1 (3.8)	4 (4.9)
ORR per iRECIST, n (%)	0 (0.0)	2 (11.1)	1 (33.3)	3 (11.1)	2 (7.7)	8 (9.9)
Disease Control Rate per RECIST 1.1, n (%)	1 (14.3)	6 (33.3)	1 (33.3)	10 (37.0)	8 (30.8)	26 (32.1)
Disease Control Rate per iRECIST, n (%)	2 (28.6)	12 (66.7)	1 (33.3)	11 (40.7)	9 (34.6)	35 (43.2)
Median duration of response per RECIST (months)	0	1.3	4.1	4.6	8.7	4.4
Median duration of response per iRECIST (months)	0	3.1	4.1	4.6	6.1	4.4
Median time to response per RECIST (months)	0	3.6	1.2	2.8	2.8	2.8
Median time to response per iRECIST (months)	0	3.3	1.2	4.1	3.4	3.3
Median treatment duration (weeks)	6.14	9.14	6.14	12.14	6.14	6.14
Median follow up (months)	6.08	4.85	6.08	5.13	3.53	5.13
Median Progression-Free Survival (mPFS, weeks)	5.1	6.0	9.6	6.7	6.0	-

Solid tumors: PC의 ORR 7.7% 확인 (iRECIST 기준)

- 췌장암 환자 중 초기 병변이 100%, 72% 감소한 두 명의 환자 관찰됨
- 세분화된 환자군의 데이터 분석을 통해 추후 임상 준비 예정



NIT-110: 향후 개발 계획

- **2 Cohorts에서 추가 환자모집**
 - 통계적 유의성 향상을 위해 총 50명의 환자 (MSS-CRC 및 PC 환자)를 추가 모집 (NIT-110전체 환자수 135명에서 185명으로 증가*)
 - 신속 승인을 위한 2상 연구를 뒷받침하는 결과로 활용예정
- **충분한 임상 Data 확보시, 하반기 ESMO, SITC 등에서 중간 결과 발표 예정**
- **추가 확보된 데이터를 기반으로 Pivotal study 준비 예정**

* Biomarker study(CPI naïve R/R Ovarian Cancer, 10 pts) 포함

Poster Presentation at **2022 ASCO[®]** ANNUAL MEETING

1. NIT-106 고위험 피부암 (Ph.1b) Poster #154
2. NIT-110 고형암 (Ph.2a) Poster #170
3. NIT-112 거대 B세포 림프종 (Protocol) Poster #239b

NIT-112: 임상 디자인 (Trial-in-progress Poster)

- 재발/불응성 거대 B세포 림프종 (R/R LBCL)
- CAR-T (Kymriah) 투여 3주 후 NT-I7 (60~720 $\mu\text{g/kg}$) 투여
- Phase 1b: Dose escalation → Dose expansion

Study Design

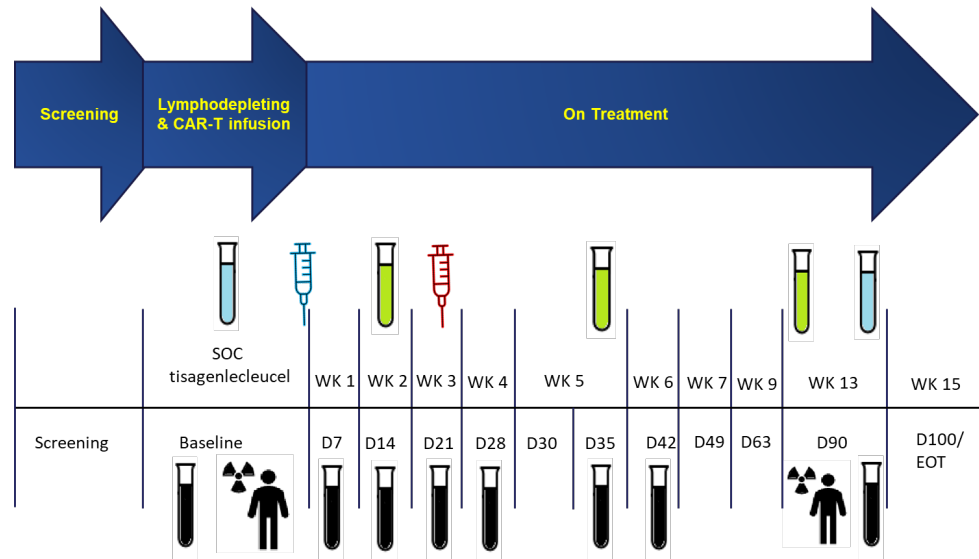
Phase 1b

Dose Escalation (n=17-42)
DL1,DL2 = Accelerated phase
DL3~7 = 3+3 Design

Dose Level	NT-I7 IM 3w after CAR-T
DL1	60 $\mu\text{g/kg}$
DL2	120 $\mu\text{g/kg}$
DL3	240 $\mu\text{g/kg}$
DL4	360 $\mu\text{g/kg}$
DL5	480 $\mu\text{g/kg}$
DL6	600 $\mu\text{g/kg}$
DL7	720 $\mu\text{g/kg}$

Dose Expansion (n=up to 15)

Treatment Schema



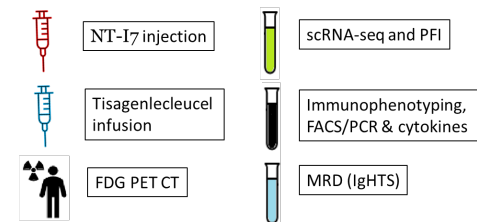
Primary objectives

For Dose Escalation Phase

- Safety and Tolerability, MTD or RP2D

For Dose Expansion Phase

- ORR



NIT-112: 향후 개발 계획

- 현재 NIT-112의 환자모집 진행 중
- 공개 가능한 데이터 확보시, 임상1b 초기 결과 22년 4분기 발표 예상

Table of Contents

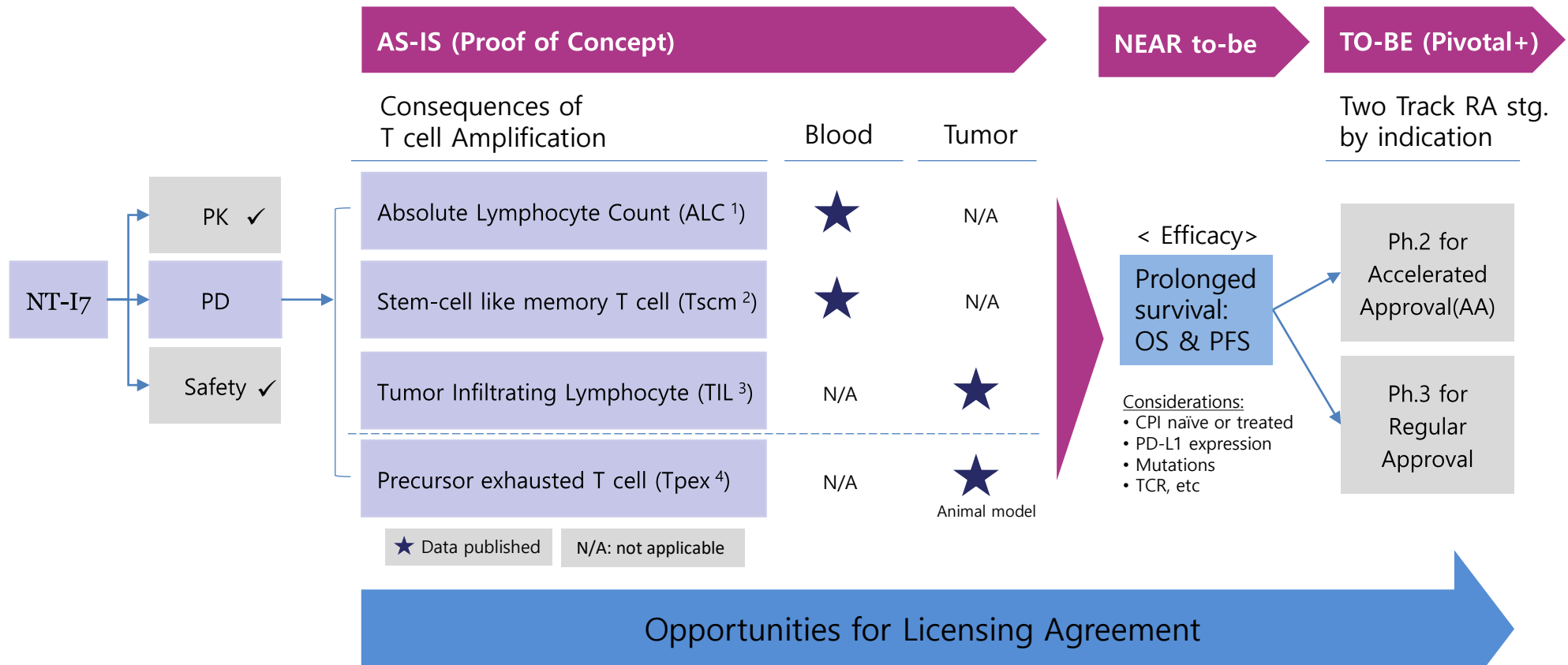
1. ASCO poster 발표

2. 향후 계획

3. Appendix

NT-I7 개발 현황

- 현재 임상 1b/2a상에서 PoC 입증 후 Pivotal 임상 디자인 예정



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

2022년 하반기 주요 일정

Estimated Data Read-Outs	ESMO-GI NIT-110: MSS-CRC, pembrolizumab Combo PC, pembrolizumab Combo	Interim Analysis
	ESMO NIT-110: NSCLC, pembrolizumab Combo	Interim Analysis
	Other Conferences NIT-107: Newly diagnosed GBM, CCRT Combo NIT-109: Gastric/GEJ/EA, nivolumab Combo NIT-110: Selected cohorts, pembrolizumab Combo NIT-112: LBCL, CAR-T Combo	Interim Analysis

* 상기 계획은 임상진행 현황 등 제반 상황에 따라 변동 가능

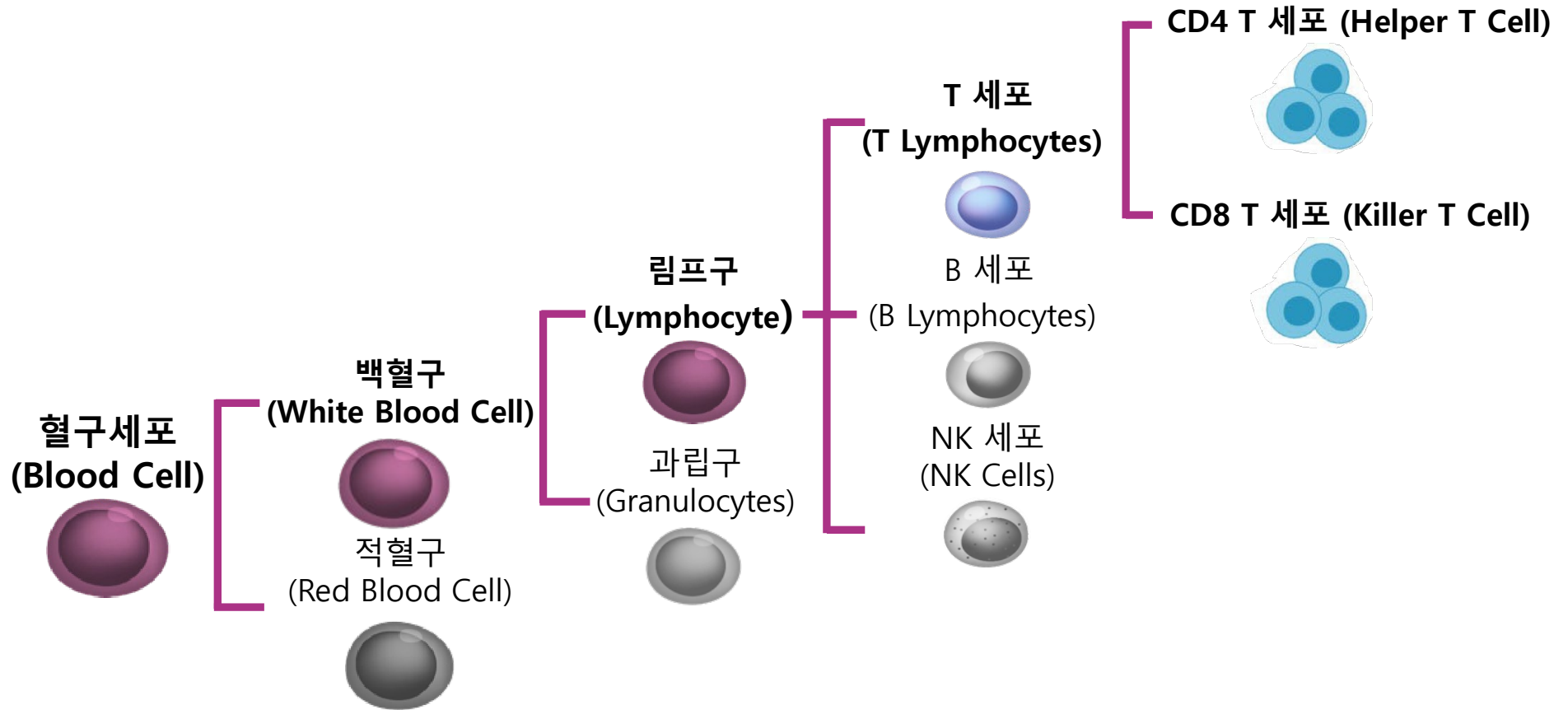
Table of Contents

1. ASCO Poster 발표

2. 향후 계획

3. Appendix

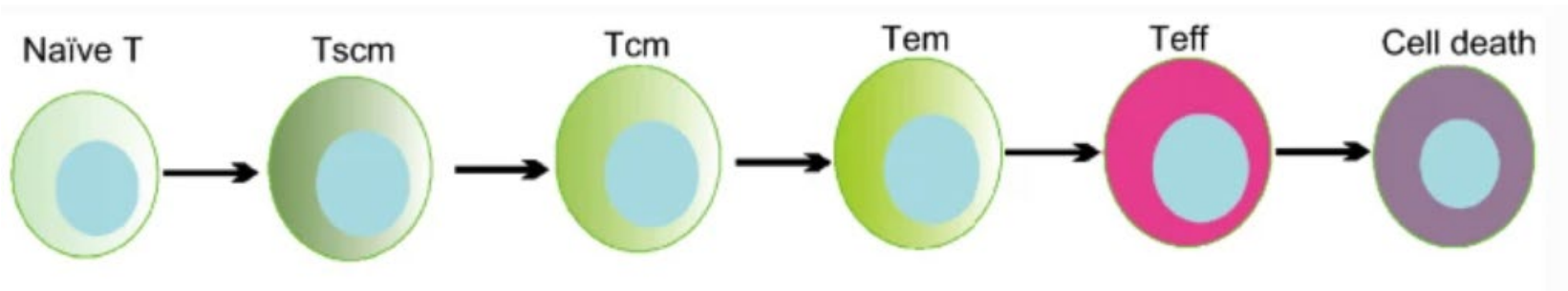
Appendix: T 세포란?



- Helper T 세포: 후방의 군 사령부에 속하는 군대
- Killer T 세포: 전방의 전투 부대에 속하는 군대

Appendix: T 세포의 상태에 따른 분류

T 세포의 분화 과정



Protein & Cell 11, 549, 2020

Naïve T cell: 적군을 한번도 만난 적이 없는 군사, 적군을 만나면 분화가 이루어짐

Tscm (stem-cell like memory T): 적군을 만났었고, 가장 강력한 분화/자가증식 능력 보유한 군사

Tcm (central memory T): 주로 림프절/면역센터에 존재하며, 강력한 분화/증식 능력 보유

Tem (effector memory T): 주로 적군이 있는 체내 기관에 존재하며, 분화/사멸 능력 보유

Teff (effector T): 적군을 만나면 바로 죽이는 세포, 활성이 매우 높음. 그러나 곧 죽을 운명*

* Activation induced cell death

Appendix: Glossary

AA = Accelerated Approval
ALC = Absolute Lymphocyte Count
Atezolizumab = Roche's Check Point Inhibitor (CPI) targeting PD-L1
cSCC = Cutaneous squamous cell carcinoma
CPI = Checkpoint Inhibitor
DCR = Disease Control Rate
iRECIST = immune based therapeutics Response Evaluation Criteria in Solid Tumors
irRC = immune-related Response Criteria
IM = Intramuscular
IV = Intravenous
MCC = Merkel cell carcinoma
MSS-CRC = Microsatellite Stable (MSS)-Colorectal Cancer (CRC)
NLR = Neutrophil Lymphocyte Ratio
NSCLC = Non-Small Cell Lung Cancer
PDAC (PC) = Pancreatic Ductal Adenocarcinoma (Pancreatic Cancer)
RECIST = Response Evaluation Criteria In Solid Tumors
Pembrolizumab = Merck's Check Point Inhibitor (CPI) targeting PD-1
PR, iPR = Partial Response, immune Partial Response
R/R = Relapsed/Refractory
SCLC = Small-Cell Lung Cancer
TNBC = Triple-Negative Breast Cancer
Tscm = Stem-cell like memory T cells