



Leading Korean Bio Venture

CG Invites Co., LTD.

CG 인바이츠(주)



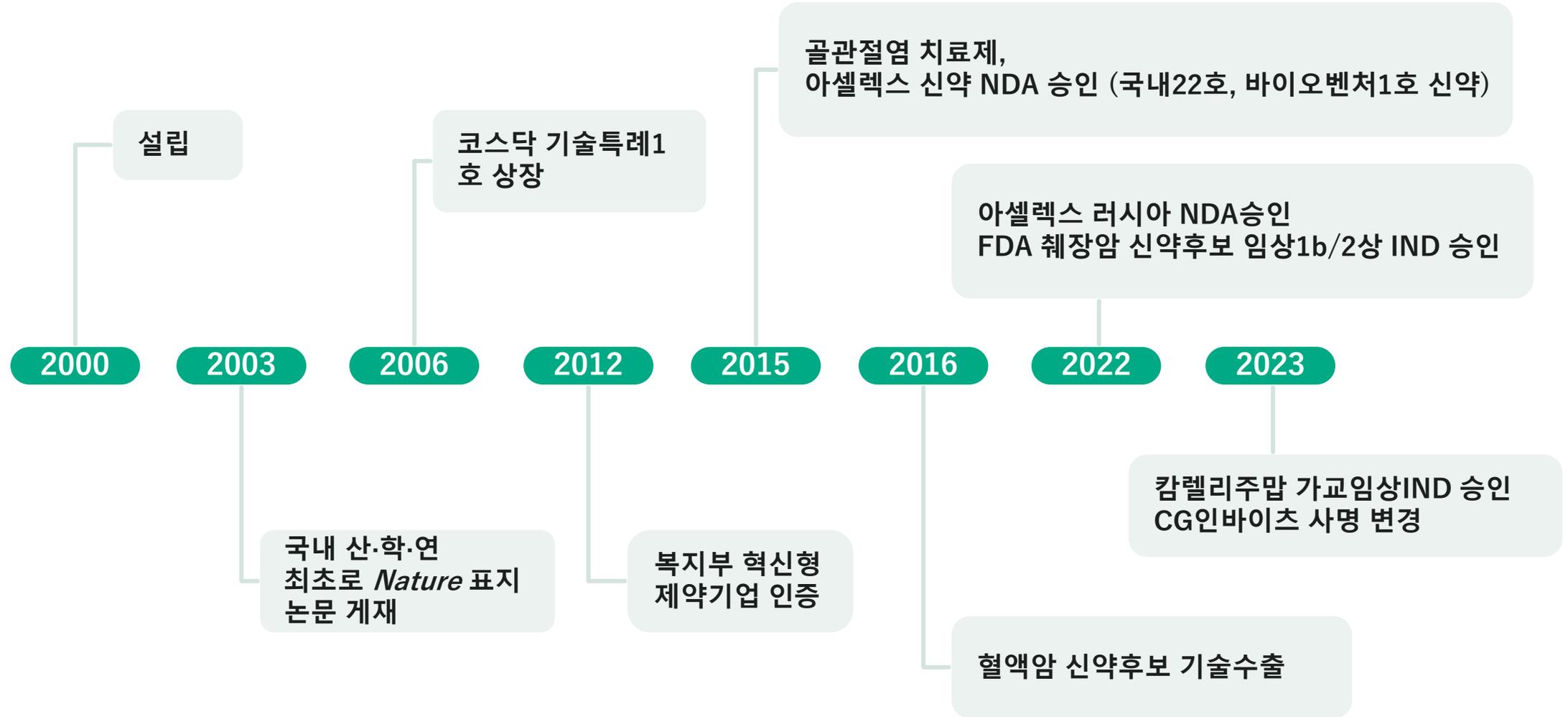
CONTENTS

01. 회사 연혁

02. 신약 발굴 플랫폼 기술

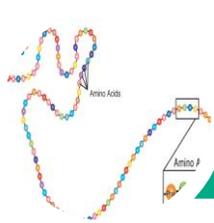
03. 신약 개발 파이프라인

04. 인바이츠생태계 소개

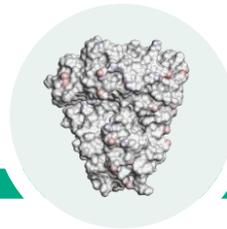


질환표적 구조규명기술(*SPS*TM)

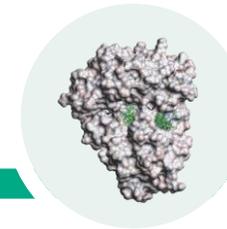
질환표적 선정



방사광가속기

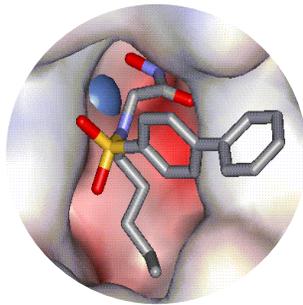


*SCP*TM Library
*SCP*TM Screening



*SCP*TM NMR

선도물질 최적화/개발후보 발굴기술(*SDF*TM)



Lead / Target complex

Drug Design &
MediChem

*SDF*TM X-ray
*SDF*TM Informatics
Parallel synthesis

Biological
Evaluations

Target Assays
Cellular Assays
In vitro DMPK

In vivo
Evaluation

DMPK
Toxicology
Pharmacology
DDS

비임상/임상시험

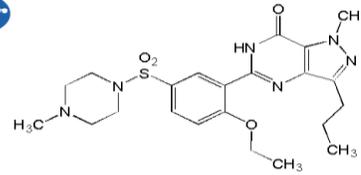
신약후보

(CRO 활용)

산,학,연 포함 한국 최초의 *Nature* 표지 논문 게재

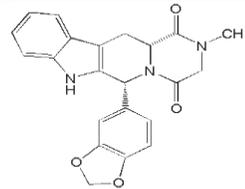


Pfizer



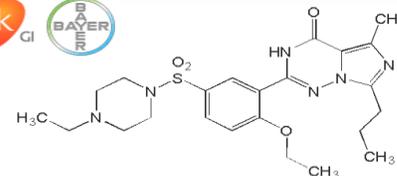
Viagra® (sildenafil)

Lilly
icos
A Partnership for New Solutions



Cialis® (tadalafil)

gsk
BAYER



Levitra® (vardenafil)

PDE-5 저해제 (*Viagra*)의
표적단백질 결합 및 작용 기작을
세계 최초 규명



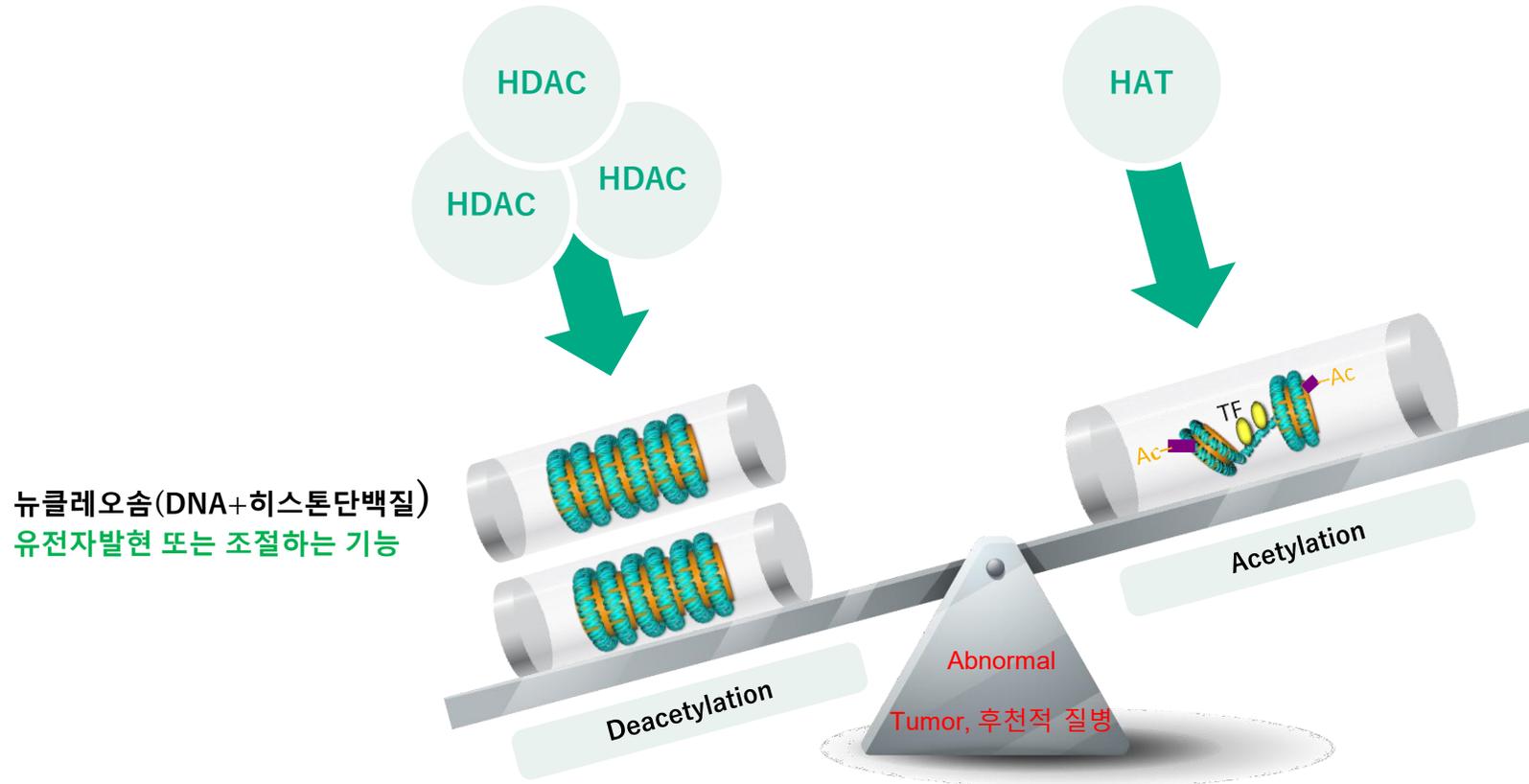
(1) 세계 최초 기전, (2) 세계 최고 효능, (3) 한국 판권 도입

인바이츠생태계

아이발티노스타트 개발 현황



후성유전체 조절인자, HDAC 과발현 시, 종양 등 후천적 질병 발생 증가



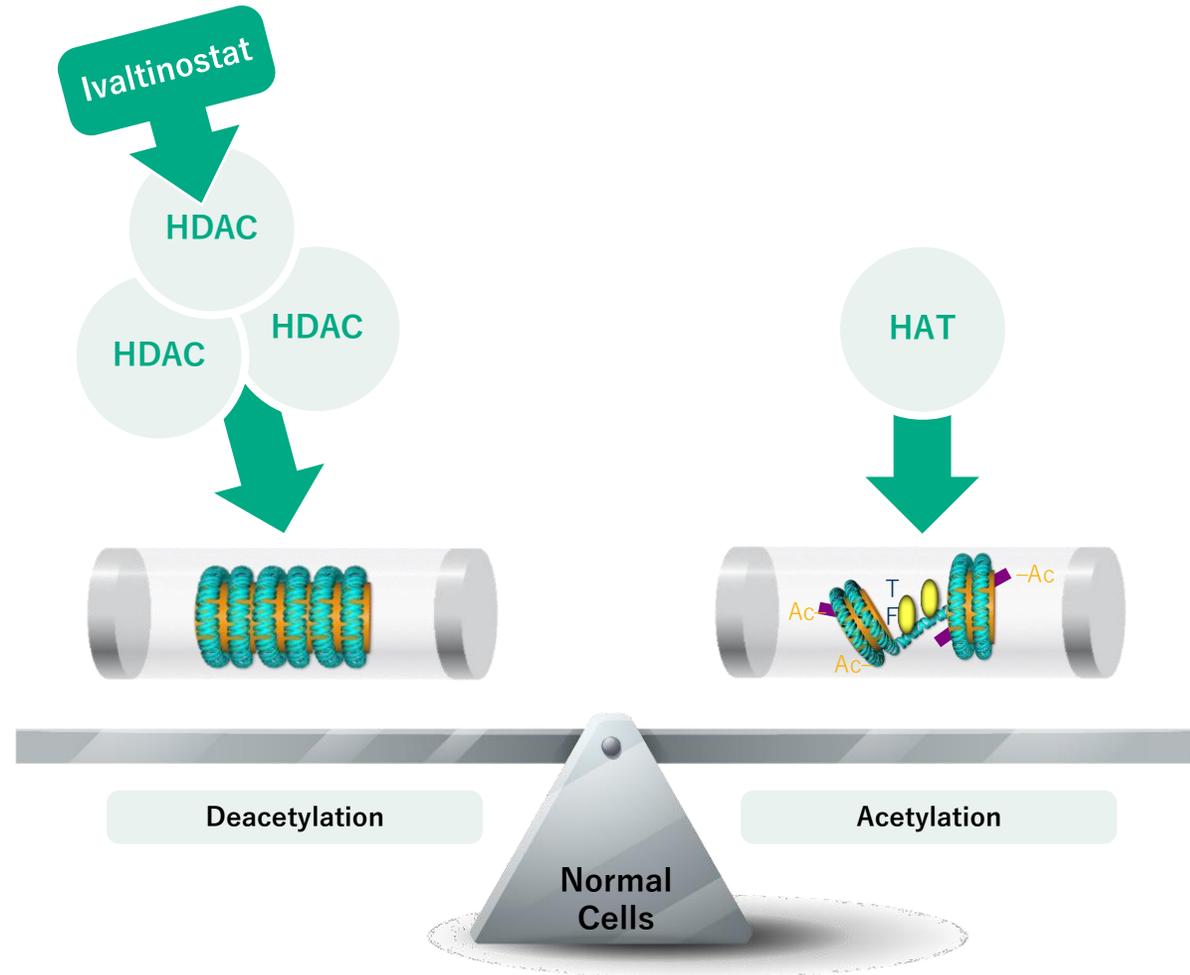
HDAC?

염색체 재구조화 (Chromatin remodeling)에 관여하는 히스톤 단백질을 탈아세틸화하여 후성유전학(Epigenetic)적 유전자 발현을 조절, 세포 내의 항상성을 유지하게 함. 세포 내의 항상성에 불균형이 나타나면 종양발생 등 다양한 질병의 원인이 됨.

후성학적 변화에 의해 HDAC증가하면서 크로마틴(염색체) 형태가 응축되어 암세포 단백질 발현이 감소해 암이 발생하는 원리

가역적인 것으로 HDAC을 저해하면 크로마틴 응축이 정지되어 발암 억제 기전이 다시 유도됨

HDAC 저해제, 아이발티노스타트 투약으로 비정상 세포(암 등 질환)를 정상세포로 전환 조절



아이발티노스타트 특징?

종양줄기세포 직접 억제

암세포로 분화되는 특성을 가진 종양줄기세포는 대다수의 항암제에 내성을 보이고 있음

뿐만 아니라 항암제 저항성을 지닌 암세포를 증식시킴

아이발티노스타트는 종양줄기세포의 분화 및 증식을 억제

아이발티노스타트, 약효, 약동학 및 안전성에서 Best-in-class

| Parameter | Zolinza (Vorinostat) | Istodax (Romidepsin) | Beleodaq (Belinostat) | Farydak (Panobinostat) | Ivaltinostat |
|--|--|--|--|--|--|
| Company (Status) | Merck & Co. (Approved) | Gloucester/Celgene (Approved) | Spectrum Pharms (Approved) | Novartis (Approved) | CrystalGenomics (Ph 1b/2) |
| Dose escalation schedule (mg/m²/day) | 2-hr Infusion A : for 3 days/21 days (75, 150, 300, 600, 900) B : for 5 days/1-3 weeks (300, 600, 900) | 4-hr Infusion Days 1 & 5/21 days (1, 1.7, 2.5, 3.5, 6.5, 9.1, 12.7, 17.8, 24.9) | 30-min Infusion Days 1 & 5/21 days (150, 300, 600, 900, 1200) | 30-min Infusion for 1-7 days/21 days (4.8, 7.2, 9.0, 11.5, 14.0) | 1-hr Infusion Days 1, 8, 15 / 28 days (1.8, 3.6, 7.2, 14.4, 24, 36.5, 51, 66, 90, 120, 160, 200, 250) |
| MTD | A : No DLT; B* : 300 mg/m ² /day 5 days/week X 3 | 17.8 mg/m ² /day | 1,000 mg/m ² /day | 11.5 mg/m ² /day | No DLT |
| Clearance | 126 ± 78 L/hr/m ² | 10.5 ± 6.4 L/hr/m ² | 110.5 ± 34.4 L/hr/m ² | ??? | 7.41 L/hr |
| Half-life | 21 ~ 58 min | 11.7 ± 8.7 hr | 0.69 ± 0.22 hr | 9.5 ± 6.3 hr | 8.04 hr |
| C_{max} (ng/ml) | A (900 mg/m ² /day): 9,525 ng/ml B (300 mg/m ² /day): 2,638 ng/mL | 17.8 mg/m ² /day:: 553.8 ± 299.5 | 1,000 mg/m ² /day : 32,124 ± 9,128 | 11.5 mg/m ² /day : 249.3 ± 147.4 | 250 mg/m²/day: 16867 ± 70 |
| AUC_{last} (hxng/mL) | A (900 mg/m ² /day): 16,611 B (300 mg/m ² /day): 4,026 | 17.8 mg/m ² /day:: 2,210 ± 1,350 | 1,000 mg/m ² /day : 9,993 ± 3,335 | 11.5 mg/m ² /day : 295.5 ± 97.3 | 250 mg/m²/day: 121076 ± 102 |
| Side effects | Leukopenia, Thrombocytopenia | Fatigue, Vomiting, Thrombocytopenia, Reversible ST/T change | Fatigue, Diarrhea, Vomiting., Nausea, AF(arterial fibrillation) | Fatigue, Vomiting, Hypokalemia, Nausea, Thrombocytopenia, Reversible QTcF prolongation | Fatigue, Thrombocytopenia, Neutropenia |
| Efficacy | Tumor regression (4/37) (Belong to Part B) | PR (1/37) SD (8/37) | SD (18/46) (12/18 in MTD group) | Tumor regression (1/15) (Belong to Part B) | DCR (93.8%), ORR (25%) |

*Occurred in patients with hematological tumor, no DLT up to 900 mg in the patients with solid tumor.

References: Zolinza: Clin. Cancer Res. 9:3578-3588, 2003; Istodax: Clin. Cancer Res. 8:718-728, 2002;

Beleodaq: Clin. Cancer Res. 14:804-810, 2008; Farydak: Clin. Cancer Res. 12:4628-4635, 2006

췌장암 현황

췌장암 환자의 90%가 말기(4기)에 진단됨

미국 사망원인 2위 암 (2030년) / 1위 폐암

수술이 불가능한 진행성 또는 전이성 췌장암 경우, 5년 생존율이 3% 미만임(20년 동안 생존율 개선이 거의 없는 질환)

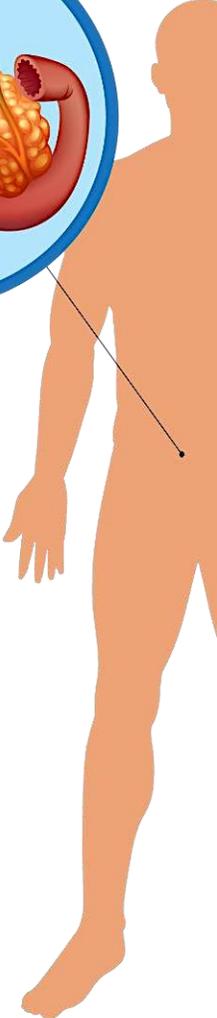
표준치료제 : 1차 치료제 FOLFIRINOX(4종의 세포독성항암제), Gemcitabine/Abraxane

2011-2015년 gemcitabine+erlotinib 병합요법이 가장 많이 사용

2016년 gemcitabine+ Abraxane

2017년 FOLFIRINOX 사용이 증가되어 주요 사용하는 항암요법

국민건강보험 일산병원연구소 2021.



Ivaltinostat 현황

적응증

개발 현황

췌장암

- FDA 임상 1b/2상 IND 승인 (22년 1월 14일) 및 임상 1b 임상시험(미국) 진행 중
- FDA 희귀의약품 지정
- 국내 임상결과, *International Journal of Cancer* 국제 학술지 게재(22년 6월 3일)
- 코호트3 환자 (250mg/m²)투여 진행 중
- 췌장암 시장규모 : \$23bn (2026년)

적응증

진행성 또는 전이성 췌장암 환자 중 1차 표준치료요법인 FOLFIRINOX 요법 후 질병이 진행되지 않는 환자 52명 대상

시험군 VS 대조군

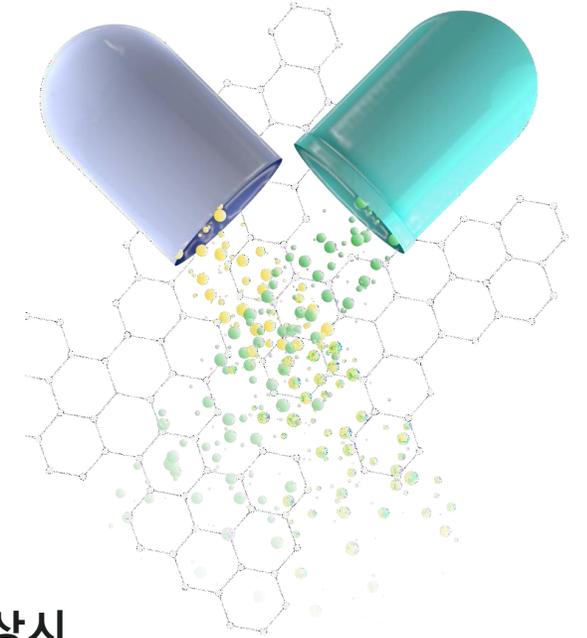
아이발티노스타트 + 카페시타빈 병용요법 vs 카페시타빈 단독요법

투여 방식

10 cycles (7.5 month) 투약. 미국 UCSF, UCLA, MD Anderson 등 25개 병원에서 임상시험 수행예정

1차 유효성 지표(Primary endpoint)

mPFS(무진행생존기간 중앙값)

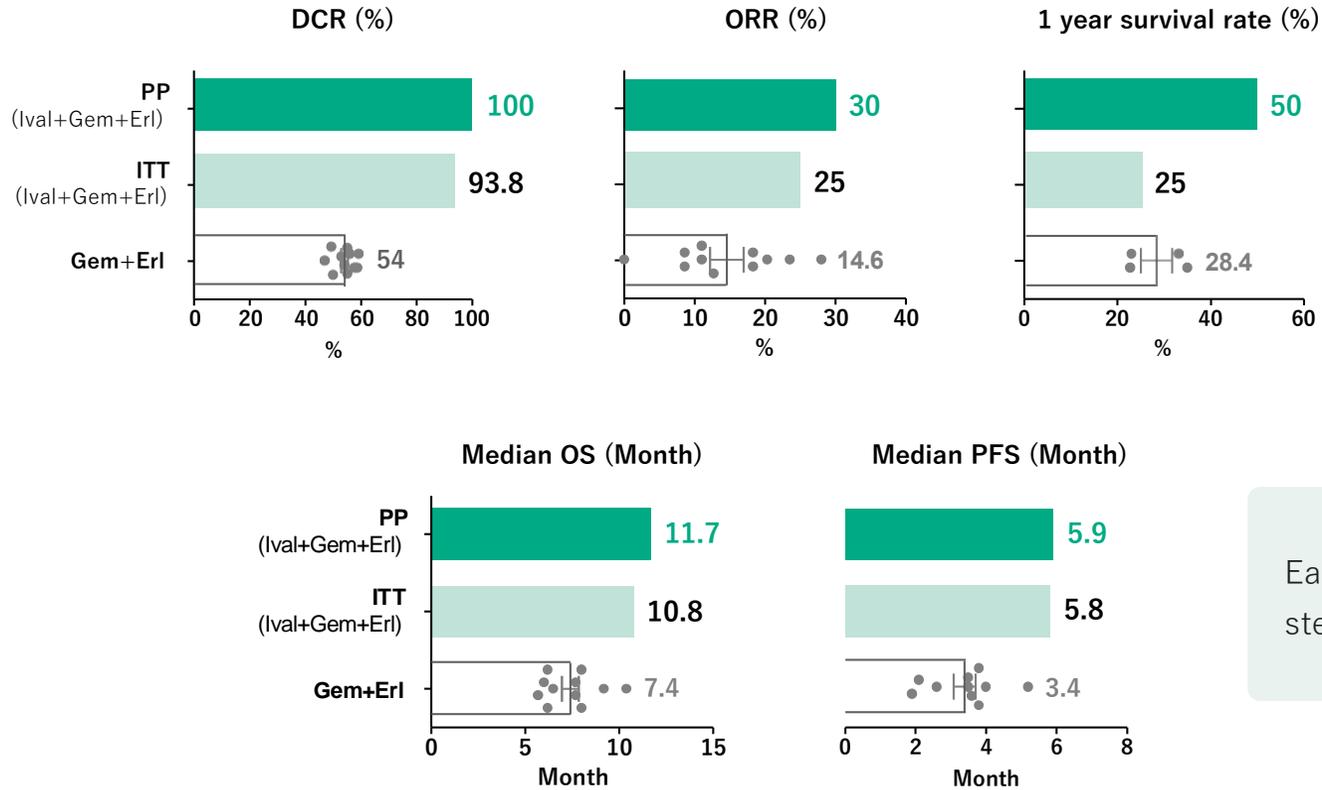


- 2023년 12월 Phase 2 개시 예정, UCSF 외 24개 site에서 52명 피험자 모집
- 약물투여 10 cycles (30 weeks) → Safety Follow-up (30일) → 추적 조사 (up to 24개월) → 임상연구 마감
- 2025년 2H 중으로 Phase 2 완료 예정



아이발티노스타트 처방암 국내 임상 2상 시험 결과: 유효성(1)

아이발티노스타트 3제 병용 요법은 젬시타빈/엘로티닙 병용요법 대비 개선된 유효성을 나타냄



Each dot represents one clinical study that administered Gemcitabine/Erlotinib combination therapy.

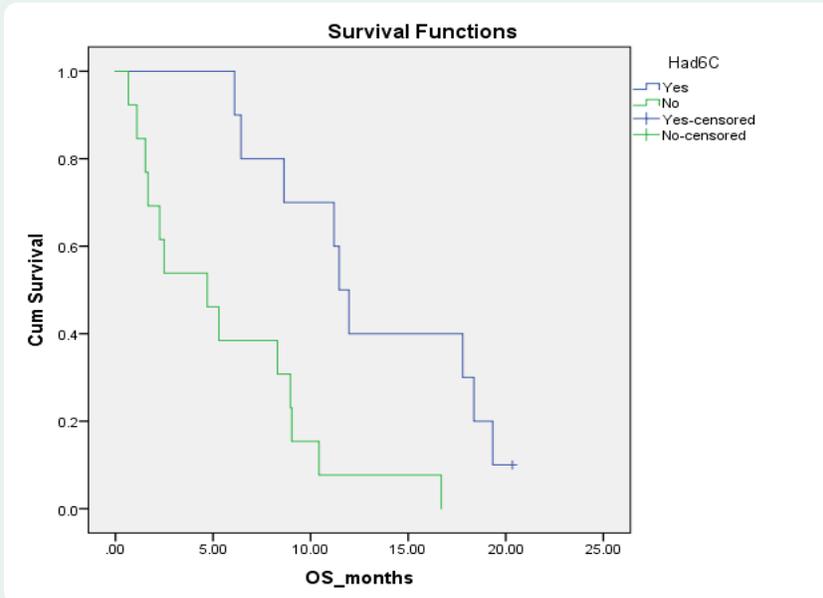
(Gem: Gemcitabine, Erl: Erlotinib, PP: Per-protocol population, ITT: Intent-to-treat population, DCR: Disease control rate, ORR: Objective response rate, OS: Overall survival, PFS: Progression free survival)

아이발티노스타트 철회암 국내 임상 2상 시험 결과: 유효성(2)

Comparison of OS and PFS of Combination Therapy with 아이발티노스타트 Subjects Who Had Completed 6 Cycles vs. Less Than 6 Cycles (Less than 70% of Therapy)

| | Completed 6 Cycles Statistics | Less than 6 Cycles Statistics | Ratio |
|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|
| Median PFS (mo) | 5.9 | 2.6 | 2.3 |
| Median OS (mo) | 11.7 | 4.7 | 2.5 |

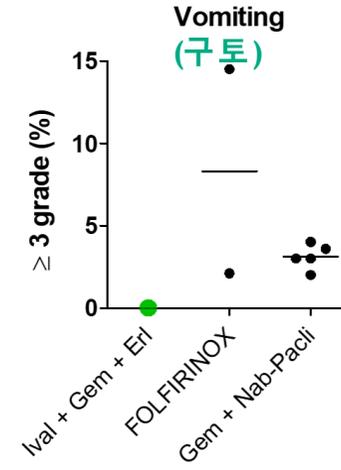
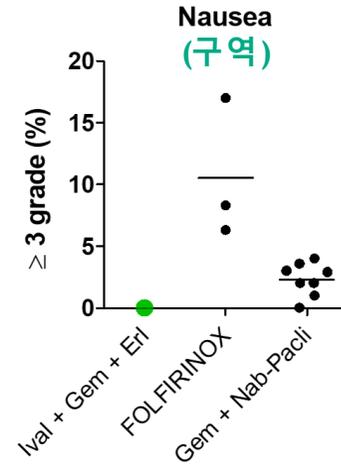
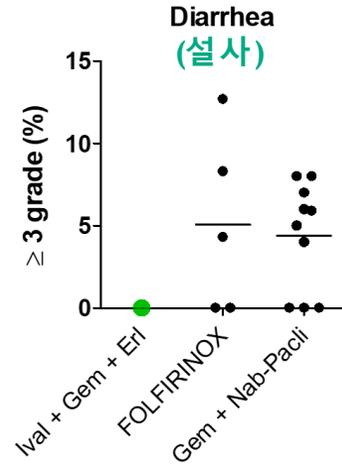
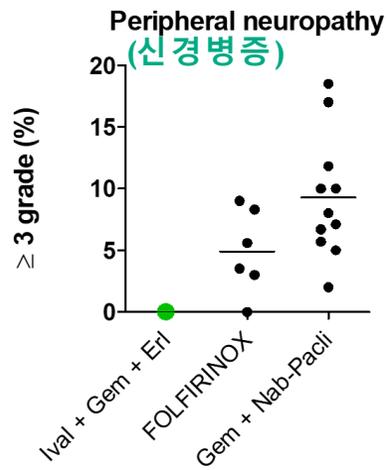
Overall Survival 비교 (P-value < 0.005 by Log Rank test)



6주기 투약 완료 시,
6주기 미만 대비
OS가 약 2.5배 높음

아이발티노스타트 철회암 국내 임상 2상 시험 결과: 안전성

아이발티노스타트 3제 병용 요법은 3등급 이상의 신경병증, 설사, 구역, 구토 증상 환자 없었음



비교대상 – 표준치료법

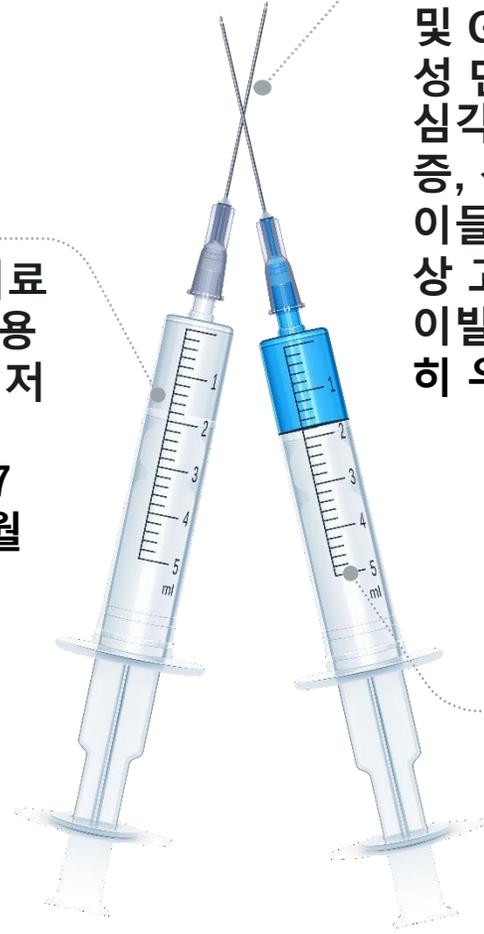
비교 대상으로 삼은 기존 표준치료법 Gemcitabine+Erlotinib 병용요법에 비해 ORR, DCR에서 현저히 개선 효과를 보였음
PP군에서의 median OS는 11.7개월로 표준치료법 대비 5.5개월의 개선효과를 입증

비교대상 – 표준치료제

최근 사용되는 표준치료제 FOLFIRINOX 및 Gemcitabine/ Abraxane 대비 안전성 면에서 현저히 개선 결과를 나타냈음
심각한 부작용인 호중구감소증, 백혈구감소증, 신경장애, 구토, 설사 등 현저히 개선
이들 표준치료제는 부작용 때문에 65세 이상 고령인구에게 사용이 어려운데 비해, 아이발티노스타트는 고연령환자 PP군에서 특히 우수한 효과를 보였음

안전성 개선

Gemcitabine+Erlotinib 병용요법에서 나타났던 피부병변, 설사, 구역, 구토 등의 이상반응이 아이발티노스타트 3제 병용시에는 증상이 없어지는 것으로 나타나, 아이발티노스타트 추가로 인해 안전성이 오히려 개선되는 것을 확인하였음



고형암에서의 아이발티노스타트 경쟁력

항종양 면역활성 반응 극대화
면역반응은 면역활성과 면역억제 세포 균형에 의해 결정

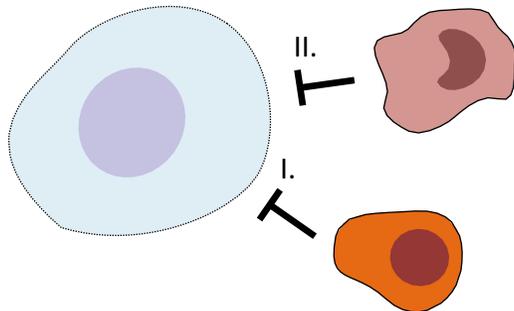
고형암에서 면역관문억제제의 한계점

- 종양미세환경 (TME, Tumor Micro-Environment) 으로 인해 고형암에서 약효(ORR)가 15~30 %로 낮음.

암세포에서 아이발티노스타트의 역할

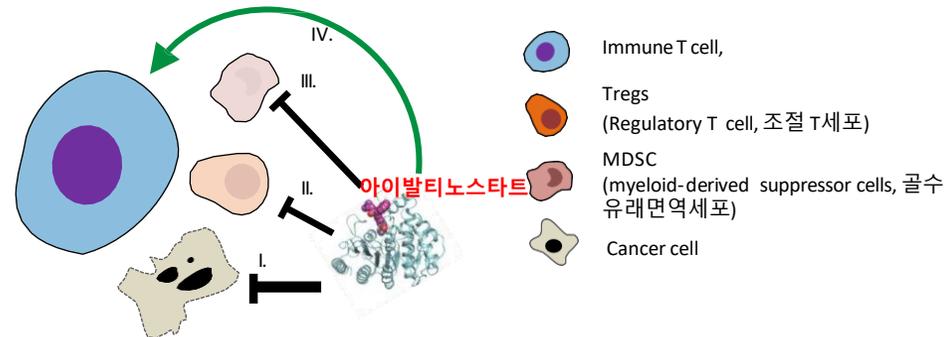
- 아이발티노스타트 투약 시, 종양미세환경에서 면역항암제의 암세포 공격을 방해하는 골수유래면역억제세포 (MDSC), 면역조절 T세포(Tregs), M2 대식세포(TAM) 성장 억제
- 면역 T세포 활성화 촉진 및 암세포 성장, 분열 억제

종양미세환경에 의한 면역 저해



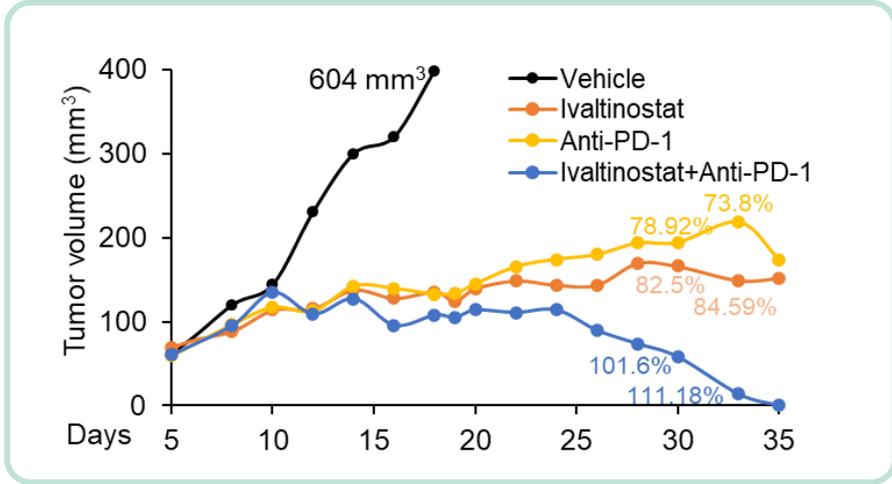
- I. T cell inactivated by Tregs
- II. T cell inactivated by MDSC

종양미세환경 억제 및 면역활성 유지



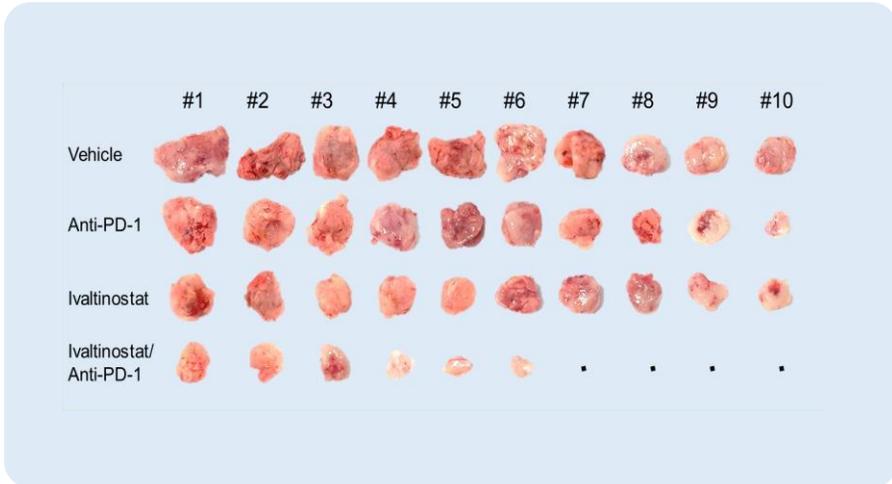
- I. Direct cancer cell death
- II. Inactivation Tregs
- III. Inactivation MDSC
- IV. Immune T cell activation

아이발티노스타트+면역관문억제제 병용 시너지 효과 (In vivo 질환동물모델평가)



종양 성장 속도 비교

- 간암 마우스모델에서 아이발티노스타트 또는 Anti-PD-1 단독 처리 그룹, 그리고 아이발티노스타트+Anti-PD-1 병용 처리 그룹의 종양 성장 속도를 비교함.
- 아이발티노스타트+Anti-PD-1 병용 투여 그룹의 종양이 35일 째에 모두 사라진 것을 확인 하였음.



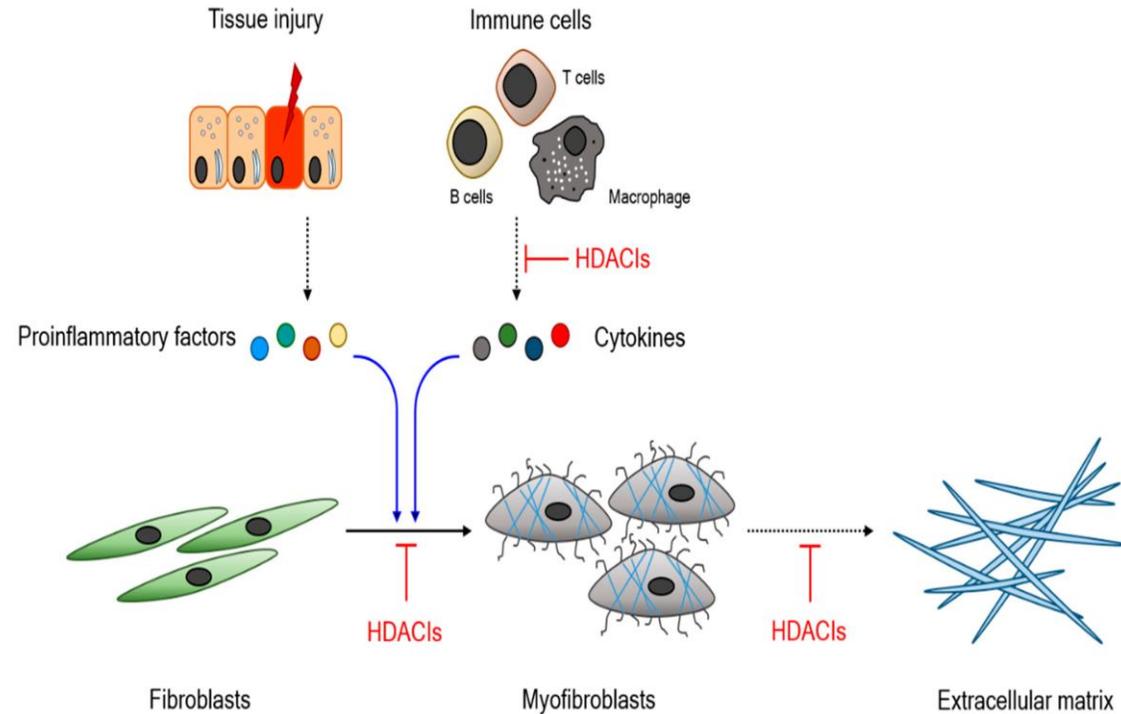
종양 성장억제 비교

- 병용과 단독 투여의 직접적인 종양 성장 억제 효과를 비교하기 위해 간암 마우스 모델에서 종양전체를 적출하였음.
- 아이발티노스타트+Anti-PD-1 병용 투여 마우스 10마리 중 4마리(#7~#10)에서 종양이 완전히 사라졌으며, 6마리 마우스 역시 단독 투여 그룹에 비해 종양 성장이 억제된 것을 확인함

HDAC (Histone deacetylase)활성 저해 → 후성유전체 정상화 → 비정상유전자 발현 정상화 유도

- 섬유화는 섬유아세포(fibroblast)가 외부 자극에 의해 근섬유아세포(myofibroblast)로 분화하는 일련의 과정을 통해 발생하는데, HDAC 억제제는 항염증 작용이 있으므로 이를 직접적으로 억제할 수 있다.
- 상처와 면역세포활성에 의한 염증성 사이토카인 증가 억제
- 섬유화 유도 물질 생성 억제

| 적응증 | 개발 현황 |
|------------------------|---|
| <p>특발성 폐섬유증</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 총 32명 대상 임상 1 상 시험(서울대병원) CSR 분석 중 • 코호트4 환자 경구 투여(300mg/day) 종료 • STUDY COMPLETION(완료) (ESTIMATED) 2024-02 |



섬유증 치료제 시장 규모 (IPF, NASH)

| Indication | Market Size & Growth Rate | | | Approved Drugs | Development Stage of Ivaltinostat |
|------------|---------------------------|-----------|--------|---|--|
| | 2020(E) | 2025(E) | CAGR | | |
| IPF | \$2.6 Bn | \$3.5 Bn | 10.54% | Only two drugs approved • Esbriet (Roche) • Ofev (BI) | • Oral Formulation: Phase 1 • IV Formulation: Phase 2 completed for pancreatic cancer (CrystalGenomics) • Preclinical POC (Bleomycin induced fibrosis model) |
| NASH | \$337 Mn | \$8.95 Bn | 92.68% | • None | • <i>In vivo</i> efficacy studies planned |

Source: Datamonitor Healthcare

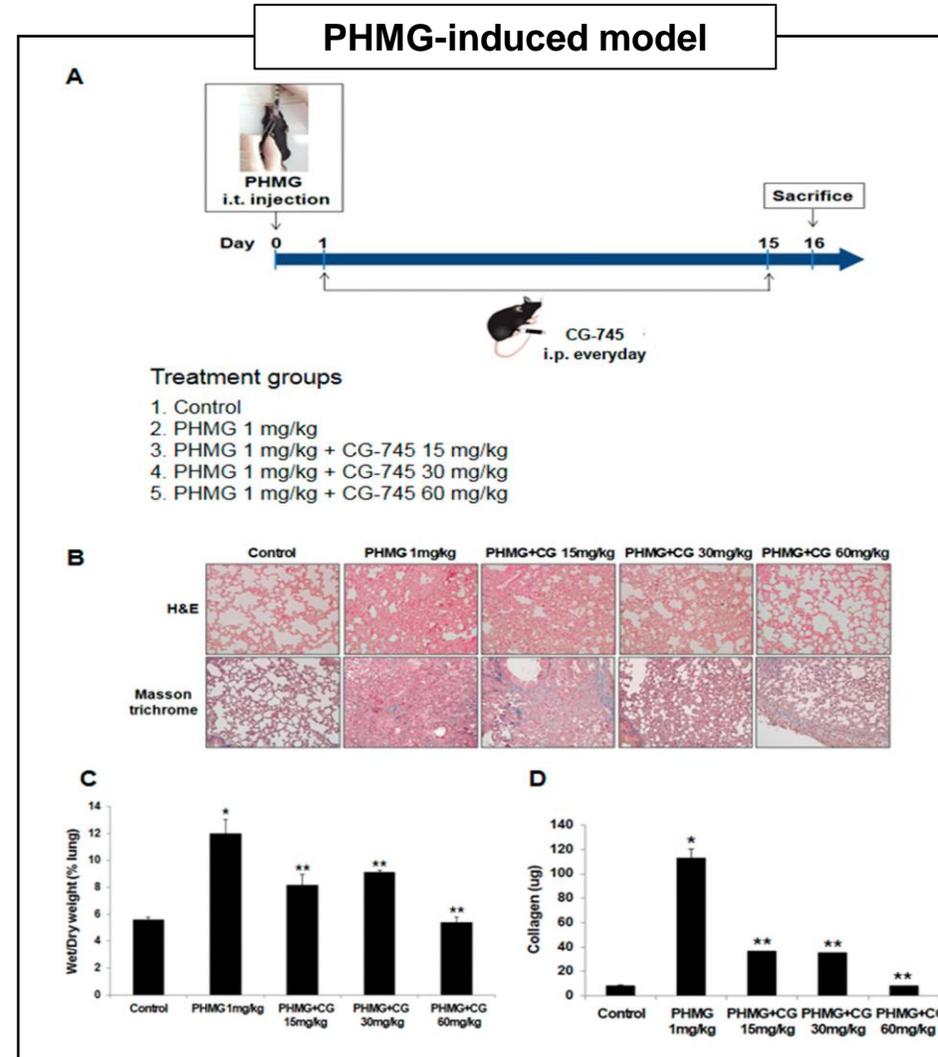
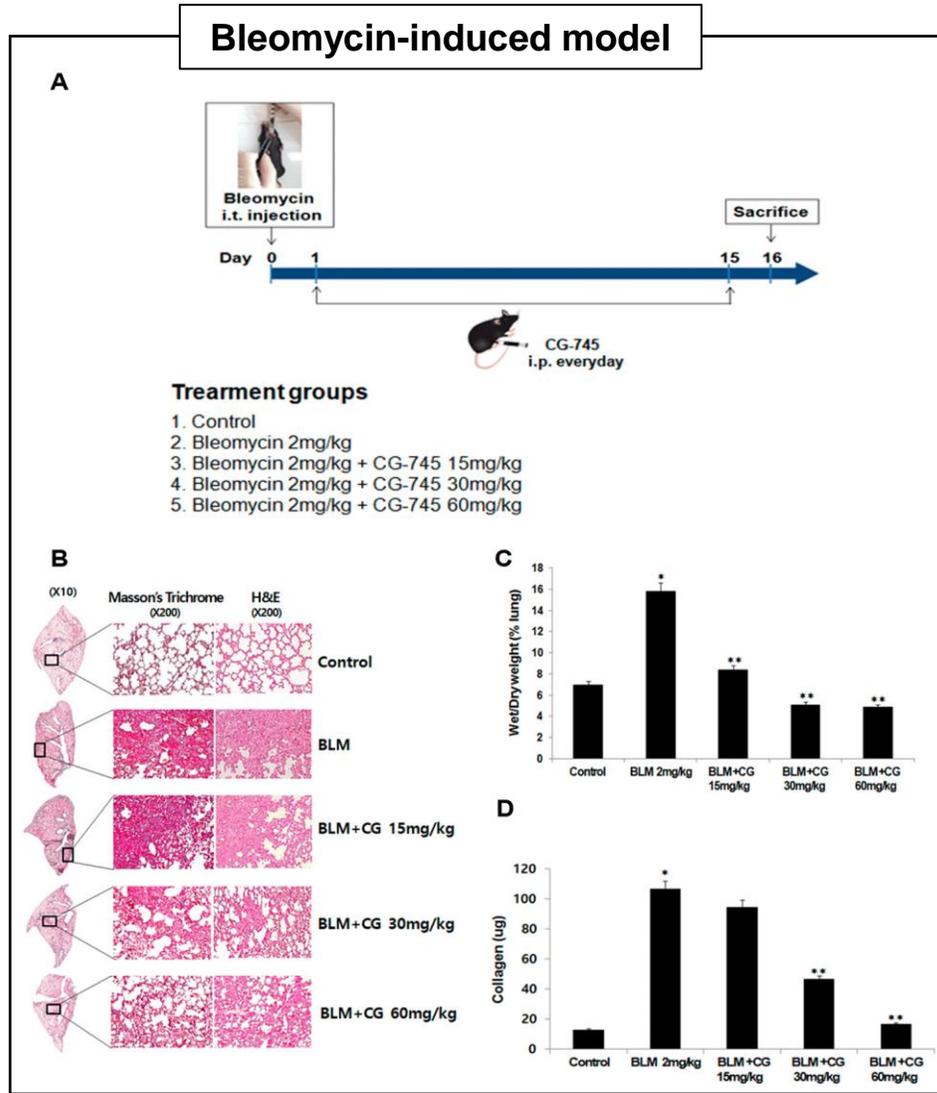
Esbriet (pirfenidone; Roche): 2021년 매출 [\\$1.1 Bn](#)

Ofev (nintedanib; Boehringer Ingelheim): 2020년 매출 [\\$2.345 Bn](#)

IPF 시장은 2018년 7개 주요 시장에서 최소 23억 달러의 매출을 기록했고, 2016-25년 까지 연평균 10.5% 가량 성장해 2025년에는 35억 달러의 매출을 기록할 것으로 예상됨

Source: Global Kidney/Renal Fibrosis Treatment Market | Value Market Research

폐섬유증(IPF) 동물모델에서의 아이발티노스타트의 약효



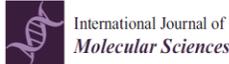
폐, 신장 섬유증 동물모델에서의 효과 확인 및 국제학회지 논문 발표

Article
The Anti-Fibrotic Effects of CG-745, an HDAC Inhibitor, in Bleomycin and PHMG-Induced Mouse Models

Young-Suk Kim ^{1,2,†}, Hyunju Cha ^{3,†}, Hyo-Jin Kim ¹, Joong-Myung Cho ³ and Hak-Ryul Kim ^{1,*}

Young-Suk Kim, et al., *molecules*. 2019 Aug; 24(15):2792

Article
CG200745, a Novel HDAC Inhibitor, Attenuates Kidney Fibrosis in a Murine Model of Alport Syndrome

Sang Heon Suh ^{1,2}, Hong Sang Choi ^{1,2}, Chang Seong Kim ^{1,2}, In Jin Kim ¹, Hyunju Cha ³, Joong Myung Cho ³, Seong Kwon Ma ^{1,2}, Soo Wan Kim ^{1,2,*} and Eun Hui Bae ^{1,2,*}

Sang Heon Suh, et al., *Int J Mol Sci*. 2020 Feb 21;21(4):1473

SCIENTIFIC REPORTS

OPEN **Histone deacetylase inhibitor, CG200745 attenuates renal fibrosis in obstructive kidney disease**

Received: 17 April 2018
Accepted: 20 July 2018
Published online: 01 August 2018

Hong Sang Choi¹, Ji Hong Song¹, In Jin Kim¹, Soo Yeon Joo¹, Gwang Hyeon Eom², Inkyeom Kim³, Hyunju Cha³, Joong Myung Cho³, Seong Kwon Ma¹, Soo Wan Kim¹ & Eun Hui Bae¹

Hong Sang Choi, et al., *scientific reports*. 2018 Aug; 8:11546

Korean J Physiol Pharmacol 2016;20(5):477-485
<http://dx.doi.org/10.4196/kjpp.2016.20.5.477>

KJPP

Original Article
Histone deacetylase inhibitor, CG200745, attenuates cardiac hypertrophy and fibrosis in DOCA-induced hypertensive rats

Eunjo Lee^{1,2,3,4,*}, Min-ji Song^{1,*}, Hae-Ahm Lee^{1,2,3}, Seol-Hee Kang^{1,2,3,4}, Mina Kim^{1,2,3,4}, Eun Kyoung Yang⁵, Do Young Lee⁶, Seonggu Ro⁶, Joong Myung Cho⁶, and Inkyeom Kim^{1,2,3,4,*}

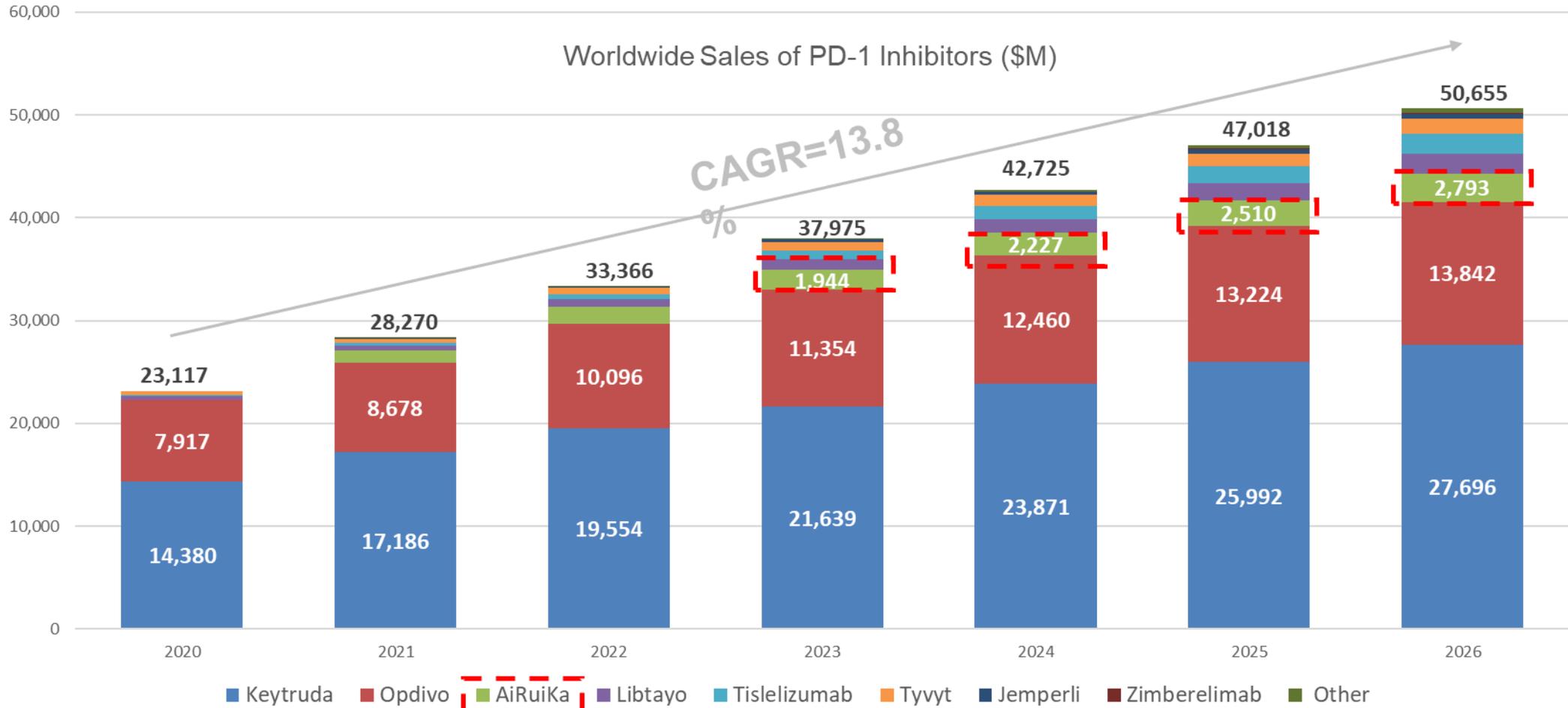
Eun Hui Bae, et al., *Int J Mol Sci*. 2019 Jan 25;20(3)508

인바이츠생태계

캠렐리주몹 개발 현황



캠렐리주맙 is the 3rd best selling(22년 \$1.9B) anti-PD-1 antibody worldwide



중국: 총 9건 승인 (1차: 5건, 2/3차: 4건)

approved

보조 항암화학요법/선행항암요법

TNBC Neoadjuvant
(삼중음성유방암 선행항암요법)
Study 322 Ph III
Combo vs. Chemo

HCC Adjuvant
(간암 보조 항암화학요법)
Study 325 Ph III
Combine with apatinib vs.
No Intervention

1st Line

NSQ-NSCLC EGFR(-)/ALK(-)
(비편평 비소세포폐암)
Study 303 Ph III
Combo with Chemo vs. Chemo

NPC (비인두암)
Study 308 Ph III
Combo with Chemo vs. Chemo

SQ-NSCLC EGFR(-)/ALK(-)
(편평 비소세포폐암)
Study 307 Ph III
Combo with Chemo vs. Chemo

Esophageal Carcinoma
(식도암) Study 306 Ph III
Combo with Chemo vs.
Chemo

HCC (간암)
Study 310 Ph III
Combo with Apatinib vs.
Sorafenib

GC / GEJC (위암)
Study 311 Ph III
Combo with Chemo Sequenced by
Cam + Apatinib vs. Chemo

NSQ-NSCLC EGFR(-)/ALK(-)
(비편평 비소세포폐암)
Study 324 Ph III Combine with
Famitinib or Placebo plus Chemo

Cervical Cancer (자궁경부암)
Study 329 Ph III
Combine with Famitinib vs. Chemo

≥ 2nd Line

HCC (간암)
II/III-HCC Ph II
Mono Single Arm

Esophageal Carcinoma
(식도암)
Study 301 Ph III
Mono vs. Docetaxel/Irinotecan

cHL (전형적 호지킨림프종)
Study 204 Ph II
Mono Single Arm

NPC (비인두암)
Study 209 Ph II
Mono Single Arm

TNBC (삼중음성유방암)
Study 327 Ph III
Combine with Chemo vs. Chemo

HCC (간암) 1차 치료제로 5월 미국 FDA BLA/NDA 신청

| 적응증 | 현황 |
|--------------------|---|
| 비편평 비소세포폐암 (NSCLC) | <ul style="list-style-type: none"> • MFDS 허가 목적의 가교 IND 승인 완료 (23년 2월 21일) • 60명 환자 대상, 고려대학교 구로병원, 서울아산병원 외 6개 대학병원 • 국내 면역관문억제제 시장규모 : 약 5,000억원(급여 및 비급여 포함) (2021년), 연간 성장률 약 15~18% |

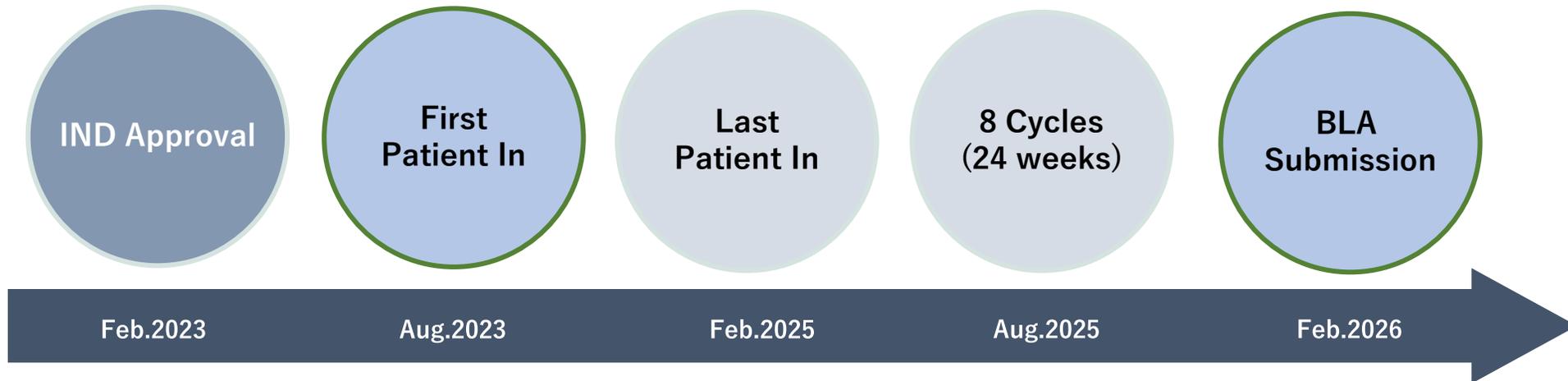
The Clinical Results of Major Registrational Trials

*: 캠렐리주맙 cohort only; R/M: Recurrent/Metastatic ; R/R: Relapsed/Refractory; SQ: Squamous; NSQ: Non-squamous

| Indication | Advanced SQ-NSCLC | Advanced NSQ-NSCLC | R/M NPC | R/R cHL | Advanced HCC failed/intolerable to prior systemic treatment | Advanced/Metastatic ESCC progressed after 1 st line SoC | R/M NPC who has received previous ≥2 of chemotherapy |
|------------|-----------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------|---|--|--|
| ORR | 64.8% | 60.5% | 88.1% | 95% | 14.7% | 20.2% | 28.2% |
| DCR | 88.1% | 87.3% | 96.3% | - | 44.2% | 44.7% | 54.5% |
| PFS/OS | mPFS: 8.5m mOS: NR | mPFS: 11.3m mOS: 27.9 | mPFS: 10.8m mOS: NR | mPFS: 35m mOS: NR | mOS: 13.8m | mPFS: 1.9m mOS: 8.3m | mPFS: 3.7m mOS: 17.1m |
| N* | 193 | 205 | 134 | 42 | 217 | 228 | 156 |
| Note | 1L, combo with chemo | 1L, combo with chemo | 1L, combo with chemo | 3L+, combo with docetaxel | 2L, monotherapy | 2L, monotherapy | 3L+, monotherapy |

비편평 비소세포폐암 치료제 개발 Timeline

- 2023년 3분기 첫 환자 투여(FPI) 예정
- 약물투여 8 cycles (24 weeks) → Safety Follow-up (90일) → 추적조사 (90일) ★최대 24개월간 약물투여 유지
- 2025년 1H 마지막 환자 투여 완료 되면 Interim Report 로 식약처에 BLA 신청 계획



인바이츠생태계

아셀렉스 현황





세계일류상품

| | 전통적 진통소염제 (COX-1 & 2 저해제) | COX-2 선택적 저해제 세레브렉스 (200 mg/day) 알록시아 (30 mg/day) | COX-2 조직 선택적 저해제 | |
|---------------|------------------------------|--|---------------------|--|
| 시장제품 (복용량) | 게보린, 에어탈 (>3,000 mg/day) | 세레브렉스 (200 mg/day) 알록시아 (30 mg/day) | 아셀렉스 (2 mg/day) | <ul style="list-style-type: none"> 진통소염제 중 가장 적은 복용량 |
| 약효 | 중간 ~ 높음 | 중간 ~ 높음 | 높음 | <ul style="list-style-type: none"> 경쟁 약제 대비 속효성 의사평가(PGA)에서 통계적 우월성 확인 |
| 위장관계 부작용 | 높음 | 낮음 | 낮음 | <ul style="list-style-type: none"> 안정성 개선 혁신 신약 |
| 심혈관계 부작용 | 드물게 발생 | 드물게 발생 | 극복기전 보유 | <ul style="list-style-type: none"> 극복 작용기전 보유 |

바이오벤처 최초 혁신 신약, 아셀렉스 개발 및 상품화

아셀렉스, 국내22호, 바이오벤처 1호 골관절염치료 신약 개발 및 식약처 허가(NDA, 2015)

PMS(3,289명) 안전성 재확인(2015.02.05~2021.02.04)

해외 수출 계약

터키, 중동 등 19개국 (TRPharm) 1,150만달러

브라질 (Apsen Farmaceutica) 1억7,858만달러

러시아 외 유라시아 경제 공동체 4개 (PharmArtis International) 1억2,150만달러

태국 (BIOPHARM CHEMICALS) 1,950만달러

러시아 NDA(시판 허가) 획득 (2022.1.12) / 2023. 4분기 공식 론칭

국내 판매 계약

동아ST (300Bed 이상)

대웅제약 (300Bed 이하)

크리스탈생명과학(RA내과)



글로벌 진통제 시장



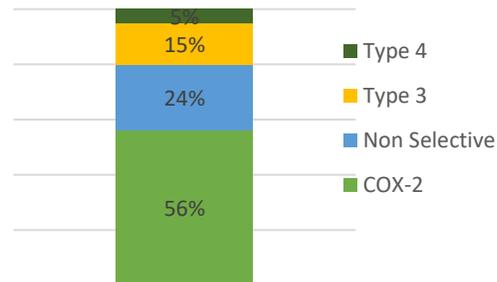
(단위: \$ bn) 출처: Precedence Research

아셀렉스 복합제 개발

글로벌 NSAID 시장

COX-2억제제 시장점유율 확대

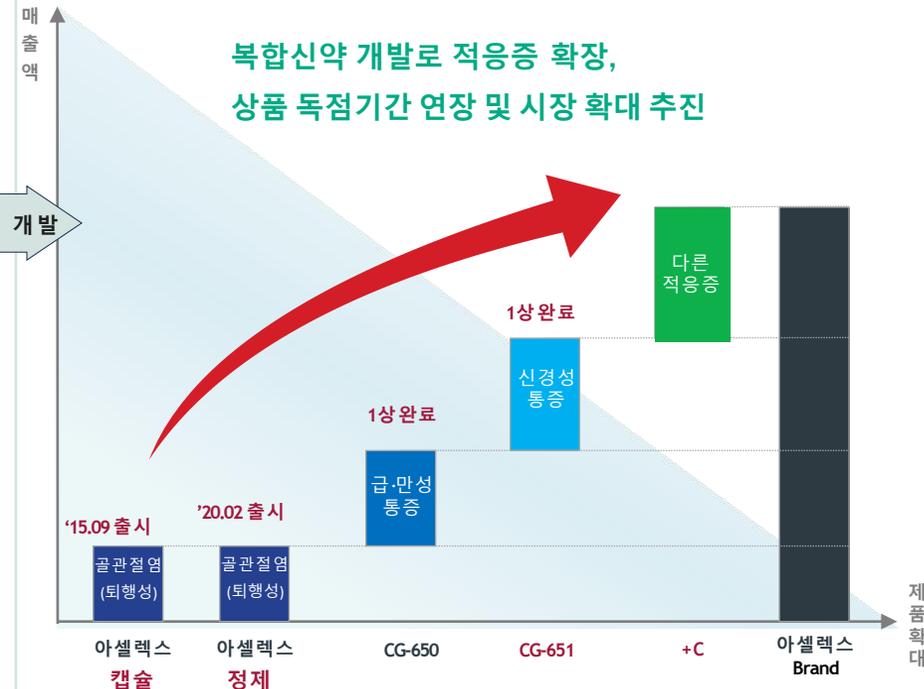
전세계 약 110조원
(2022년기준)



아셀렉스 LCM* 전략

- 골관절염에서 급·만성 및 신경성통증염증 적응증 확대
- 아셀렉스 정제 출시로 수익성 개선

* LCM전략 : Life Circle Management (수명주기관리)

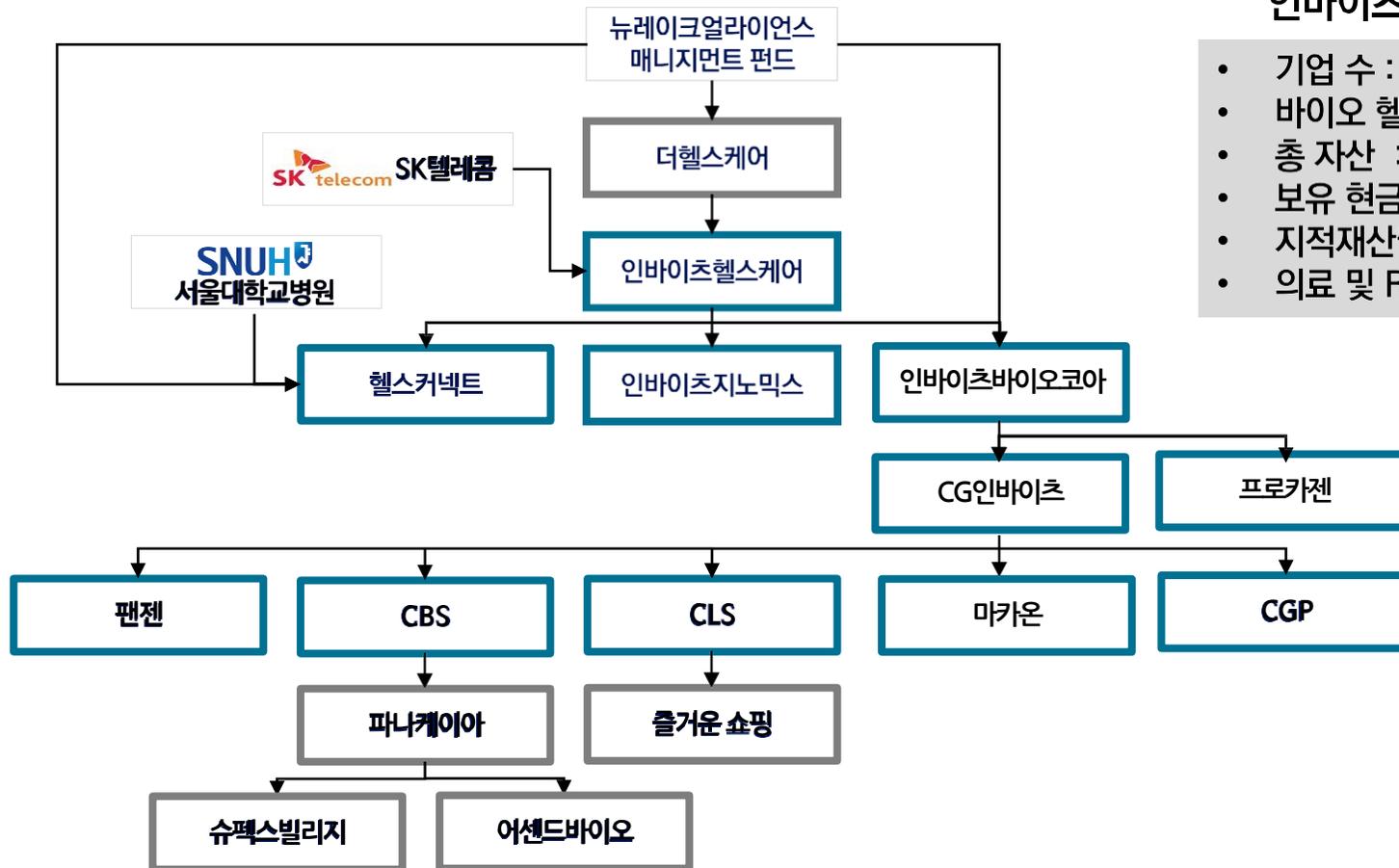


인바이츠생태계

인바이츠 생태계 소개



인바이츠생태계는 데이터기반 바이오헬스케어 분야 전주기 가치사슬을 구축하는 모델로서
CG인바이츠(구 크리스탈지노믹스) · 헬스커넥트 · 인바이츠헬스케어 · 인바이츠지노믹스
전문기업으로 구성, 최고 수준의 인적자원과 핵심기술을 보유



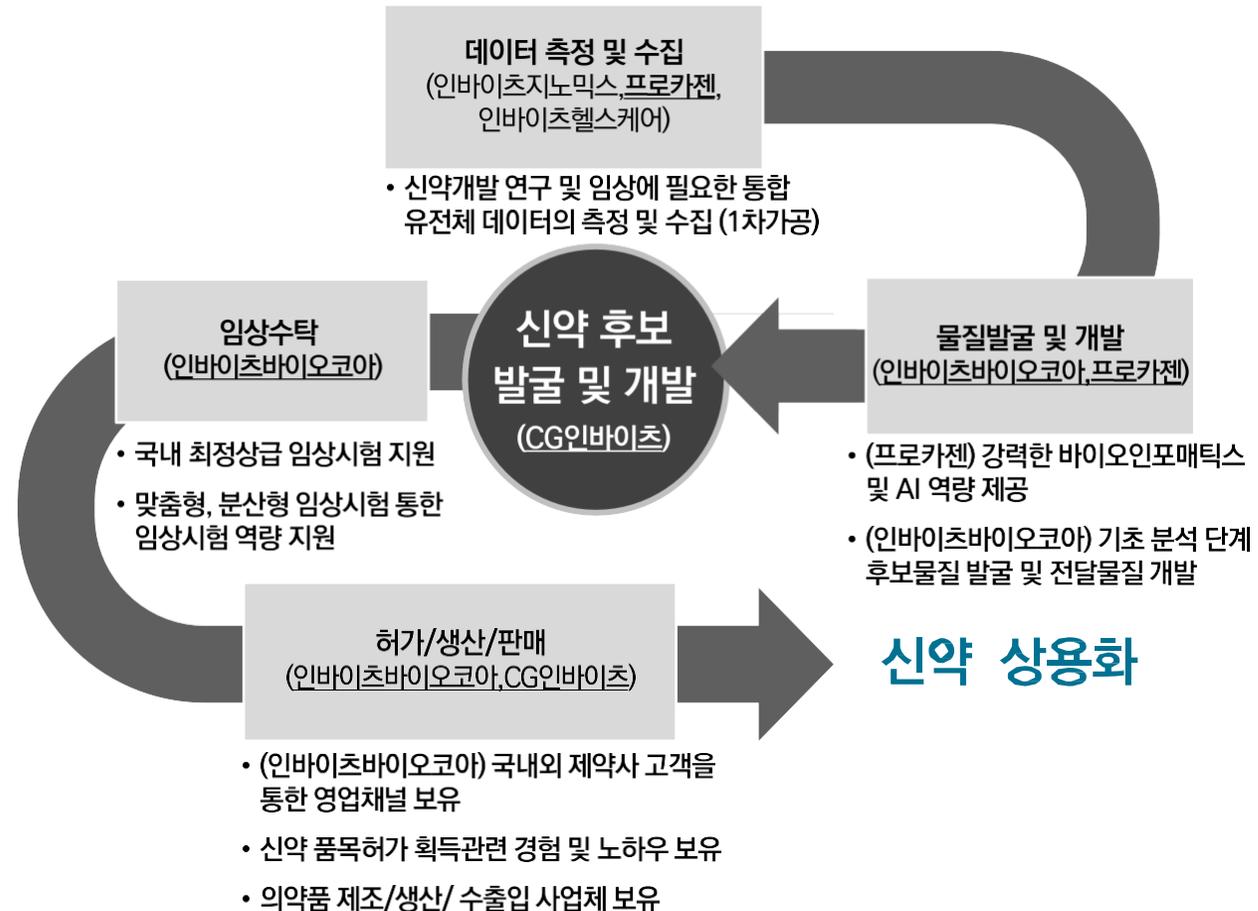
인바이츠 생태계 스냅샷 (FY2022A 기준)

- 기업 수 : 16개 기업
- 바이오 헬스케어 기업 : 11개 기업
- 총 자산 : 5,440억
- 보유 현금 : 1,591억
- 지적재산권 : 220건
- 의료 및 R&D인력 : 약 400명

인바이츠생태계 구성기업이 모두참여하는 가운데 유전체 데이터 측정 및 수집, 가공 및 분석, 그리고 고객군별 적용 및 임상에 걸친 개인맞춤형 정밀진료전주기 가치사슬 완성



<인바이츠생태계 연계 시너지 효과>





Thanks!

CG Invites Co., LTD.