

# CU06 당뇨병성 황반부종 미국 임상2a상 Topline 발표

Seoul, South Korea  
February 2024

# Disclaimer

본 자료는 제안된 투자자들을 대상으로 실시되는 Presentation에서의 정보 제공을 목적으로 주식회사 큐라클(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.

회사의 사전 승인 없이 본 자료의 내용을 변경하여 무단 배포 및 복제를 할 경우 법적인 제재를 받을 수 있음을 유념해 주시기 바랍니다.

# 발표자 소개



**큐라클**  
유재현 대표이사/사장

## Education

- 서울대학교 제약학과

## Experience

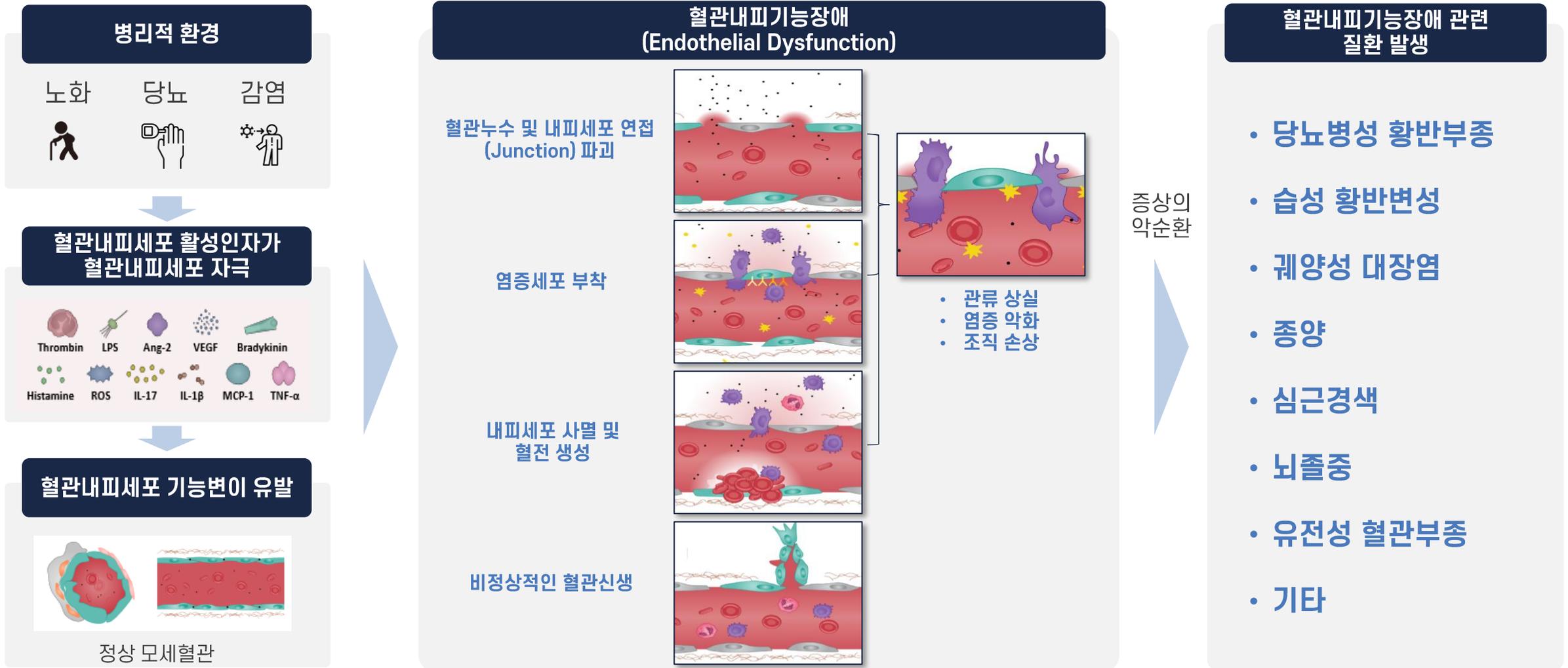
- Specialty 사업부 총괄전무, 안센 북아시아
- 글로벌 전략마케팅, 존슨앤존슨, 미국
- 아시아태평양 전략마케팅, 안센 아시아태평양
- 중국안센 (시안안센) 마케팅

# TABLE OF CONTENTS

1. 혈관내피기능장애 & CU06
2. 당뇨병성 황반부종 임상2a상 디자인
3. 당뇨병성 황반부종 임상2a상 결과
4. 사업적 기대효과

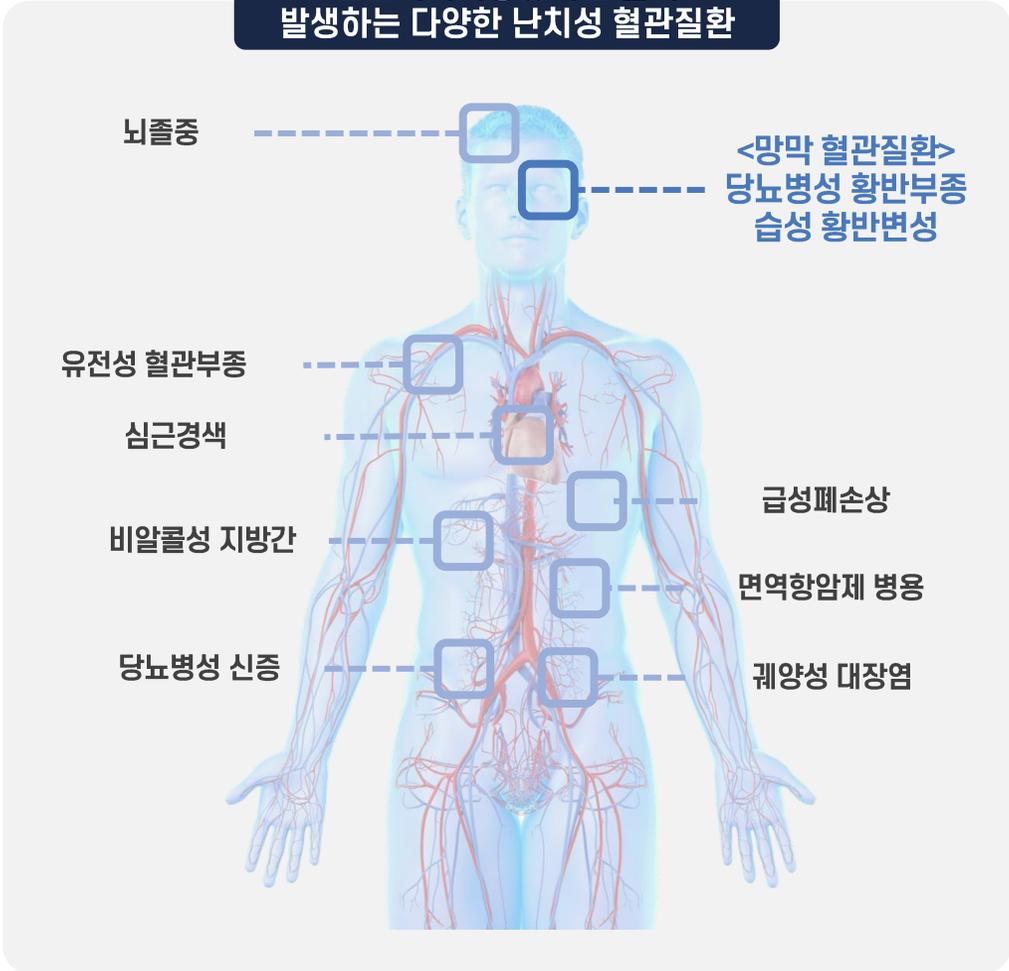
# 1. 혈관내피기능장애 & CU06

# 혈관내피기능장애 : 난치성 혈관질환의 주요 원인

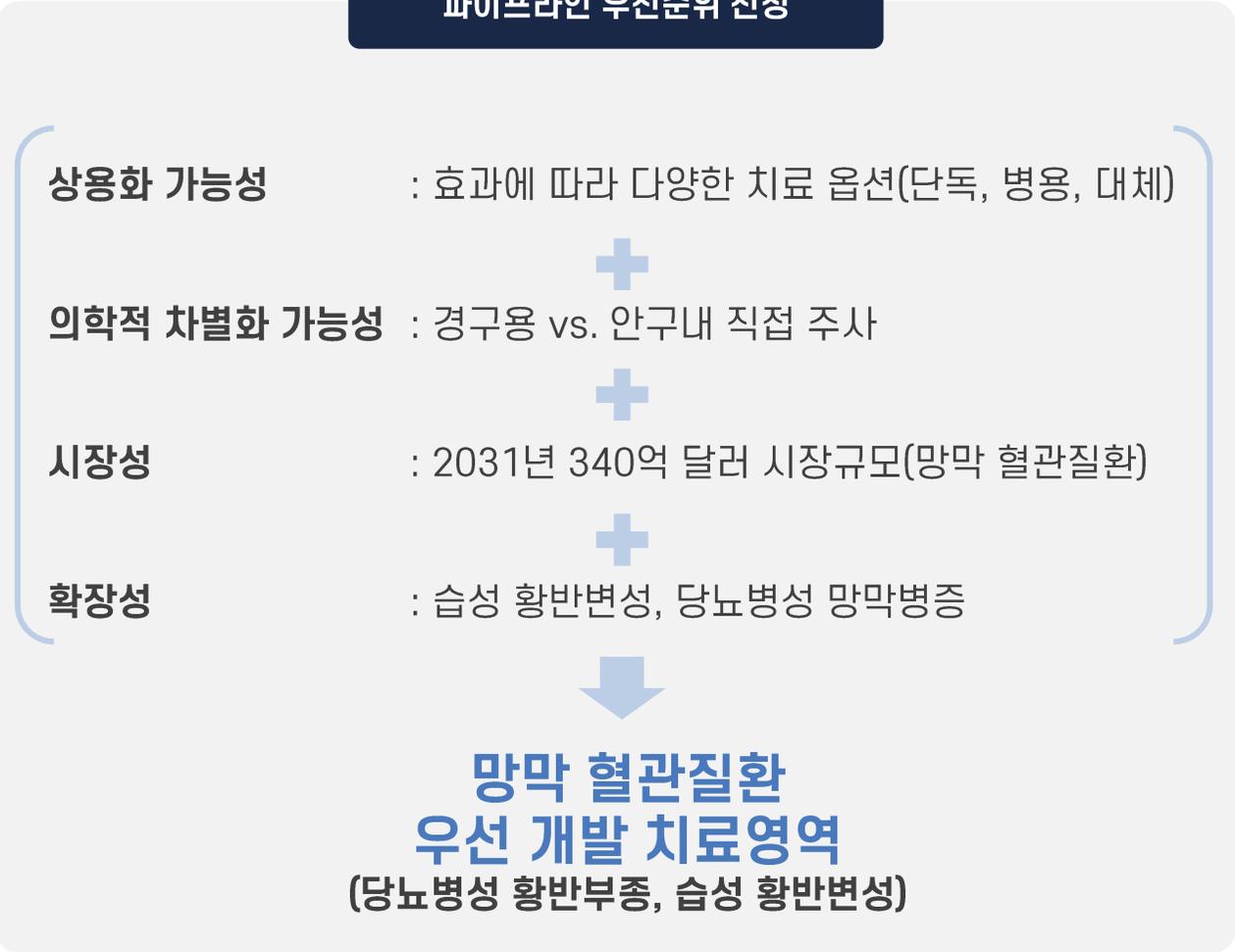


# 사업적·임상적 차별화를 고려하여 망막 혈관질환 우선 개발 치료영역으로 선정

혈관내피기능장애로 인해 발생하는 다양한 난치성 혈관질환



파이프라인 우선순위 선정



# 상용화 가능성 : 임상 결과에 따라 다양한 치료 옵션으로 약물 개발 가능



치료효과 가정	CU06 > 주사제(Anti-VEGF)	CU06 ≤ 주사제(Anti-VEGF)	CU06 << 주사제(Anti-VEGF)
CU06 개발 전략	CU06 : 주치료제	CU06으로 우선 치료 후 효과 부족 환자들은 주사제로 step up	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 병용투여 요법</li> <li>• 적응증 확장 (mild to severe)</li> </ul>

# 의학적 차별화 가능성 : 세계 최초의 경구용 치료제

경구용 치료제



주사제



VS.

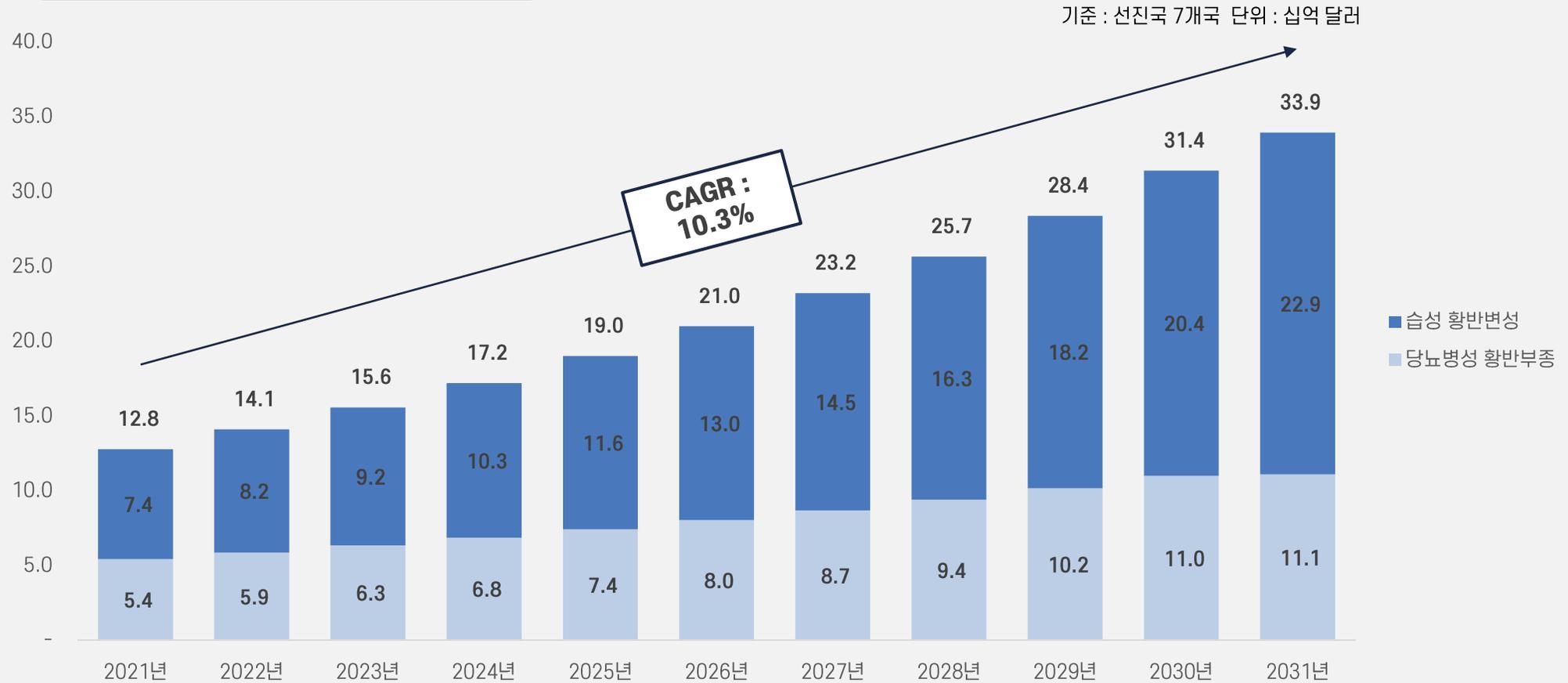
- 세계최초의 경구용 치료제로 복용 편리
- 치료 부담 감소 - 병원 방문 횟수, 주사로 인한 부작용
- 임상 데이터와 현실 치료 결과의 차이가 적을 것

- 안구내 직접 주사에 대한 두려움, 공포
- Anti-VEGF 불응 비율 40% <sup>1)</sup>, 장기 사용시 효과 감소 <sup>2)</sup>
- 임상 데이터와 현실 치료 결과의 차이가 큼 (치료순응도) <sup>3-7)</sup>

1) <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2023.1108097/full> 2) Ciulla et al., Ophthalmol. Retina (2022) 3) Clinical Ophthalmology 2016. 10:1103-1110 4) RETINA 0:1-9,2017 5) Clinical Ophthalmology 2017;11 393-401 6) BioMed Research International Volume 2017, Article ID 7879691, 6 page 7) Egan C, et al. Br J Ophthalmology 2017;101;75-80

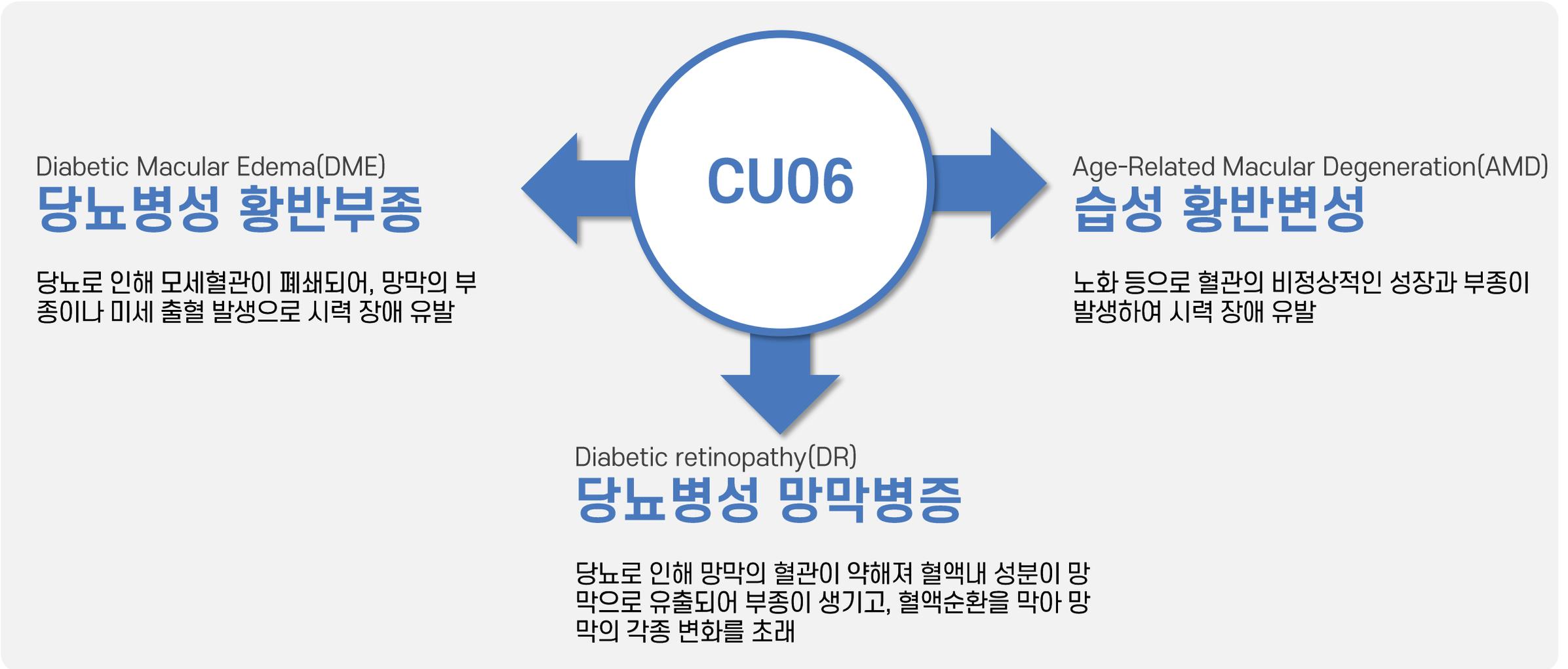
# 시장성 : 가파른 성장률을 보이는 망막 혈관질환 시장(2031년 340억 달러)

망막 혈관질환 치료제 시장 규모 <sup>1)</sup>  
(2021년 - 2031년 전망)



1) Global Data Drug Forecast and Market Analysis (2022),

## 확장성 : 망막 혈관질환으로의 시장 확장 가능성

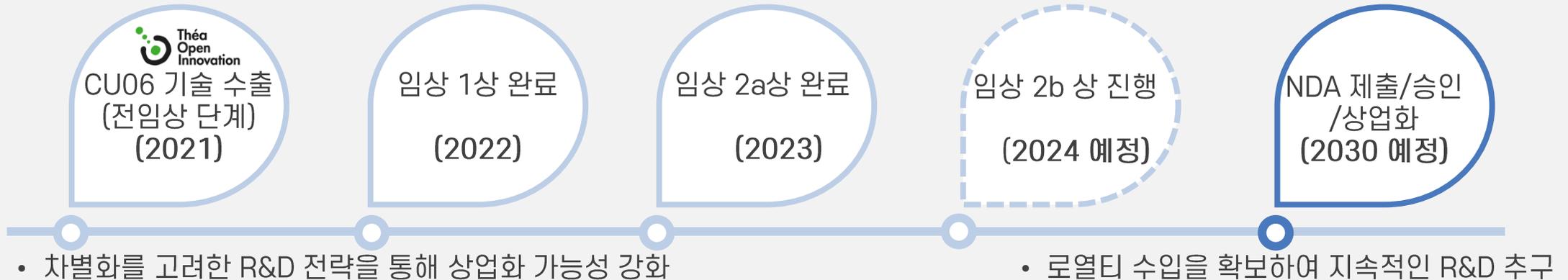


# CU06 : 혈관내피기능장애 차단제(EDB, Endothelial Dysfunction Blocker)

## 혈관내피기능장애 차단제

: 혈관내피기능을 정상화하여 혈관내피세포의 기능장애로 인해 유발하는 난치성 혈관질환을 치료

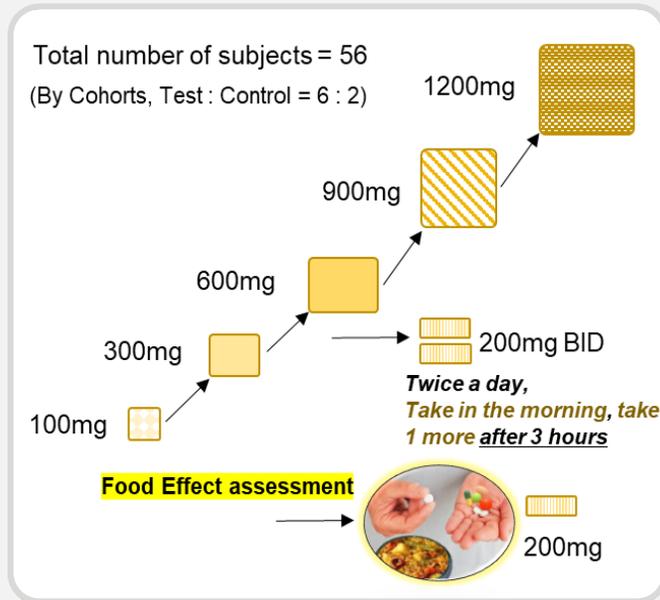
### 개발 현황



# 임상1상(미국)에서 최대 용량 1,200mg까지 중대한 이상반응(SAE\*) 없었음

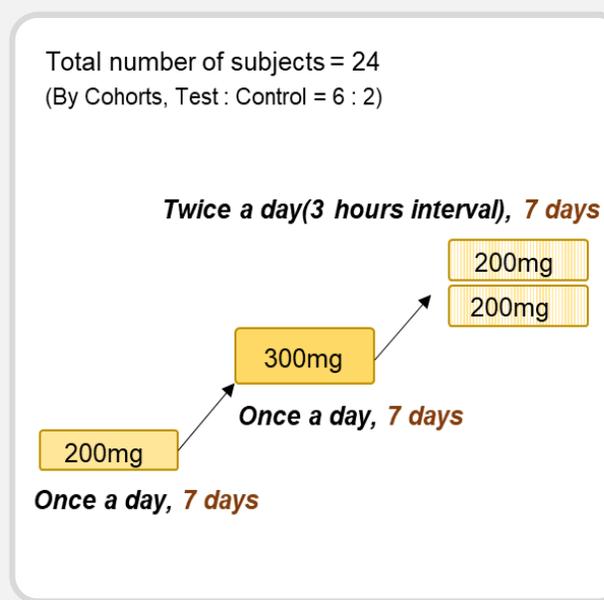
## 임상1상 단일 용량 상승시험 (미국)

Stage 1. 단일용량 상승시험(SAD), 건강한



## 임상1상 다회 용량 상승시험 (미국)

Stage 2. 다중용량 상승시험(MAD), 건강한



※ 56명의 피험자를 대상으로 한 단일용량 상승시험+음식물 효과 연구는 2021년 11월 완료되었으며, 활력 징후 또는 심전도 변화와 관련된 심각한 이상반응 또는 부작용은 보고되지 않았습니다.

\*SAE : Serious Adverse Event. 중대한 이상반응

## 2. 당뇨병성 황반부종 임상2a상 디자인

# 임상2a상 : 환자에게 치료 효과가 있다는 판단 근거를 마련하는 탐색적 시험

임상시험 단계별 분류 및 목적 (2b상까지)<sup>1, 2)</sup>

구분	임상1상	임상2a상	임상2b상
정의	신약 후보 물질의 안전성과 약동학 평가	효력과 안전성에 대한 사전 정보를 얻기 위해 소규모 환자를 대상으로 실시하는 탐색적 시험	통계학적으로 의미 있는 효력을 확인하고 적정 용법 및 용량을 결정
기간	수개월-1년	1년-2년	1년-2년
대상	건강한 성인 지원자	환자	환자
n수	소규모 (수십명)	소규모 (수십-수백명)	중규모 (수백명)
유효성		신약 후보 물질의 탐색적 효과(Exploratory efficacy)를 평가	약효 입증
안전성	안전성(Safety), 내약성(Tolerability), 최대 내약용량(Maximum tolerable dose)	약물 투여에 따른 단기 안전성	약물 투여에 따른 단기 안전성
그 외	약동학(Pharmacokinetics) 및 약력학(Pharmacodynamics)	2b상 진입에 필요한 세부 정보 확인 (서브그룹, 바이오마커)	3상을 위한 적정 용량 평가 및 선정 (Dose-finding)

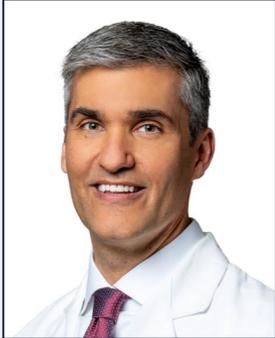
CU06 임상단계



1) 제약산업정보포털, 서울아산병원 임상약리학과 임형석 교수 2) 보건복지부, 한국보건산업진흥원, 임상시험 길잡이  
 \*PoC : Proof of Concept. 기존에 없었던 신기술이나 신약후보물질이 개념적으로 타당한지, 즉 새로운 유익성과 차별성이 있는지를 입증

# 세계 최고의 연구진으로 구성된 임상2a상 Global SAB\*

## Coordinating Investigator(CI)



**Charles C. Wykoff, MD PhD**

- Retina Consultants of Texas
- Deputy Chair of Ophthalmology, Houston Methodist Hospital & Blanton Eye Institute
- Secretariat and Achievement Awards, AAO
- Senior Honor and Young Investigator Awards, ASRS
- **PI for Afibercept (리제네론/바이엘), Faricimab (로슈), Ranibizumab (로슈), Avacincaptad pegol (이베릭/아스텔라스) Pegcetacoplan (아펠리스), 노바티스, GSK, 안센, 베링거인겔하임**



**Se Joon Woo, MD, PhD**

- Director, Medical Device Research and Development Center, Seoul National University Bundang Hospital (SNUBH)
- Professor, Ophthalmology, Seoul National University Bundang Hospital



**Carl D. Regillo, MD**

- Director, Retina Service Wills Eye Hospital
- Professor of Ophthalmology, Thomas Jefferson University
- Secretariat and Lifetime Achievement Awards, AAO
- Senior Honor and Founders Awards, ASRS



**David Lally, MD**

- New England Retina Consultants
- **PI for Bolucizumab (노바티스), Avacincaptad pegol (이베릭/아스텔라스), Pegcetacoplan (아펠리스), 베링거인겔하임**



**Jeffrey S. Heier, MD**

- Ophthalmic Consultants of Boston
- Assistant Professor, Ophthalmology, Tufts University School of Medicine
- **PI for Afibercept (리제네론/바이엘), Faricimab (로슈), Ranibizumab (FHTB), Avacincaptad pegol (이베릭/아스텔라스), 애브비**



**David S. Boyer, MD**

- Retina-Vitreous Associates Medical Group
- Adjunct Clinical Professor of Ophthalmology, USC/Keck School of Medicine
- **PI for Faricimab (로슈), Ranibizumab (로슈), Brolucizumab (노바티스), 애브비, 베링거인겔하임**

▶ **아일리아, 바비스모 등 임상 참여 경험이 많은 의료진으로 구성**

\*SAB : Scientific Advisory Board, 과학 자문위원회

# 미국 내 우수 망막센터의 저명한 연구자들과 임상연구 진행

## 임상2a상 목적

- [1차 목표]
- CU06-1004의 황반중심두꺼(CST)에 대한 개선 확인
  - 2b상의 최적용량 탐색
- [2차 목표]
- CU06-1004의 임상적 개선(최대교정시력 등)에 대한 개선 확인
  - CU06-1004의 경구투여에 따른 안전성 확인

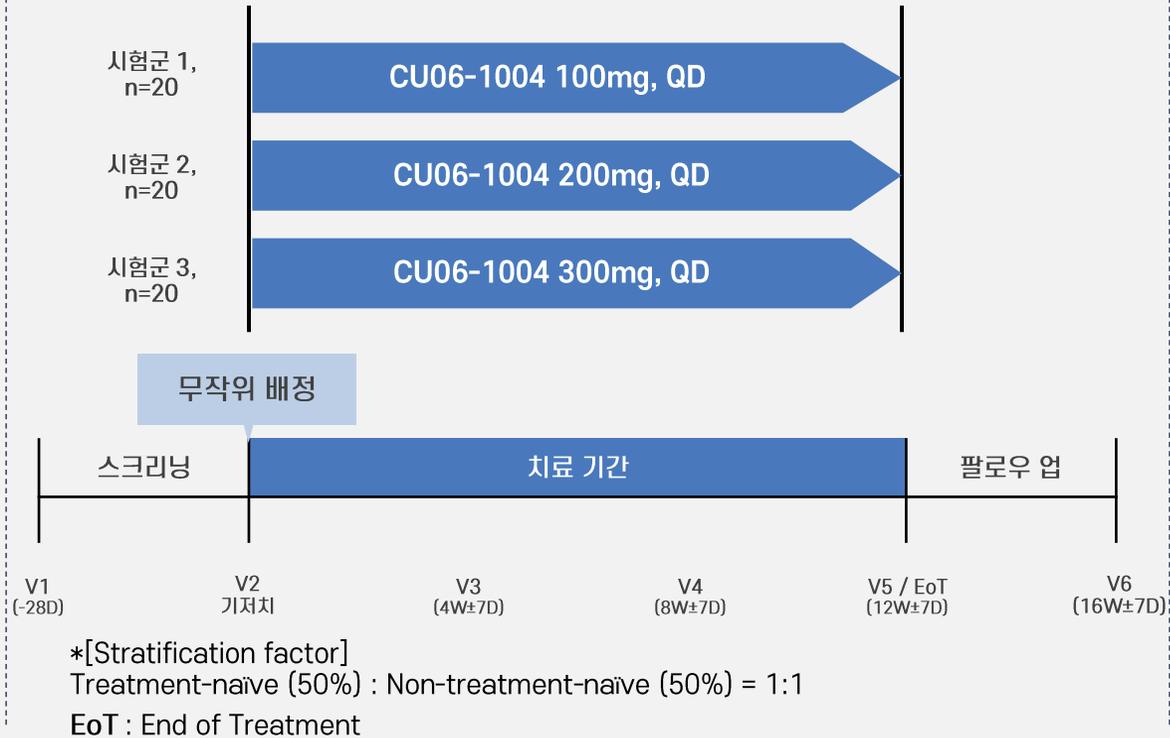
## 주요 평가지표

- 황반중심두꺼(CST) 변화
- 최대교정시력(BCVA)의 변화
- 기타 바이오 마커의 변화

## 임상2a상 디자인

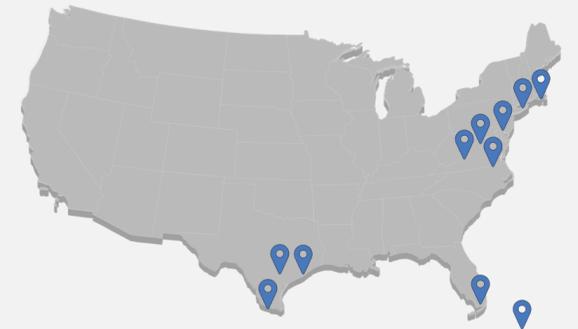
### 무작위 배정, 공개 라벨, 병렬 그룹, 다기관 2a상 연구

- Protocol No.: CU06-RE-P2A-01
- ClinicalTrials.gov Identifier: NCT05573100



## 임상2a상 운영

- 미국 내 우수 망막센터 11개 기관 참여



- 기한 내 임상 대상자 모집 초과 달성

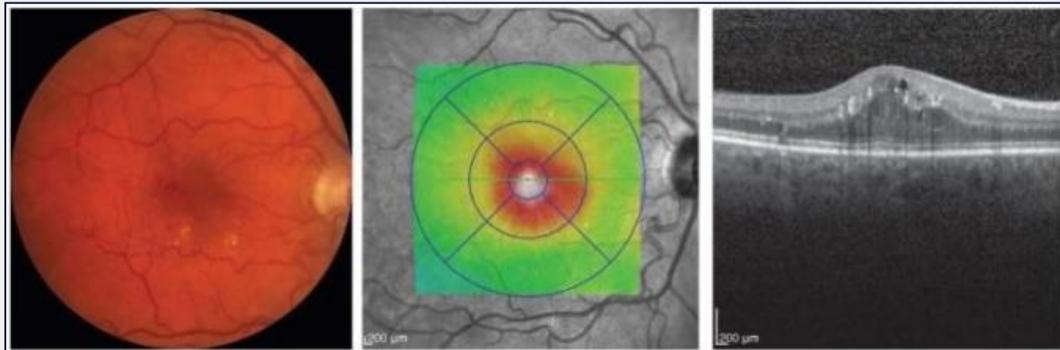


# 임상2a상 주요지표 : 황반중심두께(CST)와 최대교정시력(BCVA)의 변화

## 1차 평가지표 - CST

### CST : 황반중심두께 (Central Subfield Thickness)

- 망막에서 눈의 중심 시력을 담당하는 황반의 중심 부분의 두께
- 황반에 체액이 축적되어 발생한 부종의 두께를 정량적으로 평가



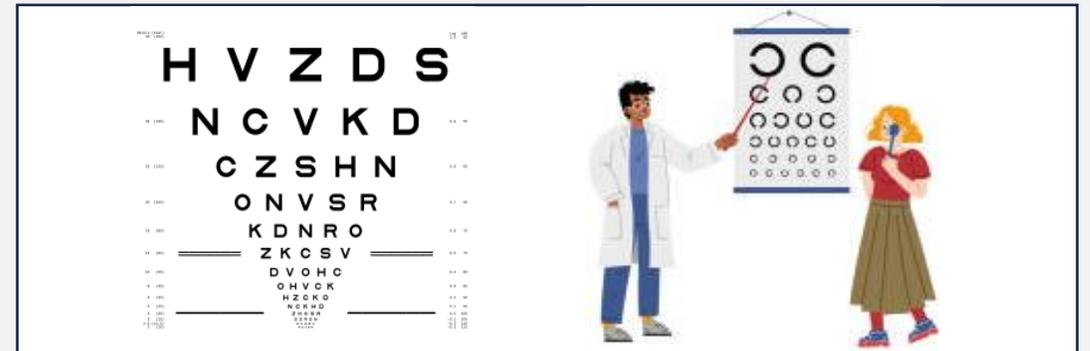
▶ 안저사진 및 OCT\*를 이용해 촬영한 황반 구조

\*OCT : Optical Coherence Tomography. 빛간섭단층촬영

## 2차 평가지표 - BCVA

### BCVA : 최대교정시력 (Best Corrected Visual Acuity)

- 안경, 렌즈와 같은 시력 교정 도구를 사용하여 측정한 최상의 교정된 시력
- 약물의 “시력개선 효과” 측정을 위해 의약품 허가 당국에서 확인하는 주요한 지표 (BCVA 점수 70점 = ETDRS차트에서 70글자를 읽을 수 있는 시력 = 통상적인 시력 0.5를 뜻함)



▶ ETDRS\*\* 차트를 이용한 BCVA 검사

\*\*ETDRS : Early Treatment of Diabetic Retinopathy Study, 조기 치료 당뇨병성 망막병증 연구

### 3. 당뇨병성 황반부종 임상2a상 결과

## 당뇨병성 황반부종 임상2a상 결과

사람에게서 CU06의  
효과와 안전성 확인

CU06의 최적의 환자군을  
찾는데 성공

▶ 임상2b상 연구를 위한 충분한 근거를 확보

# 최대교정시력(BCVA) : 모든 용량군에서 시력개선 효과 확인

2차 평가지표 –  
12주차 최대교정시력 개선 값



기관 데이터 (n=57)	CU06 100 mg (n=18)	CU06 200 mg (n=20)	CU06 300 mg (n=19)
기저치 최대교정시력, 글자수	73.6	68.3	69.9
12주차 최대교정시력, 글자수	75	71.1	72.2
기저치 대비 12주차 최대교정시력 개선 값	1.9 (-0.51, 4.39)	2.5 (0.15, 4.77)	2.2 (-0.14, 4.57)

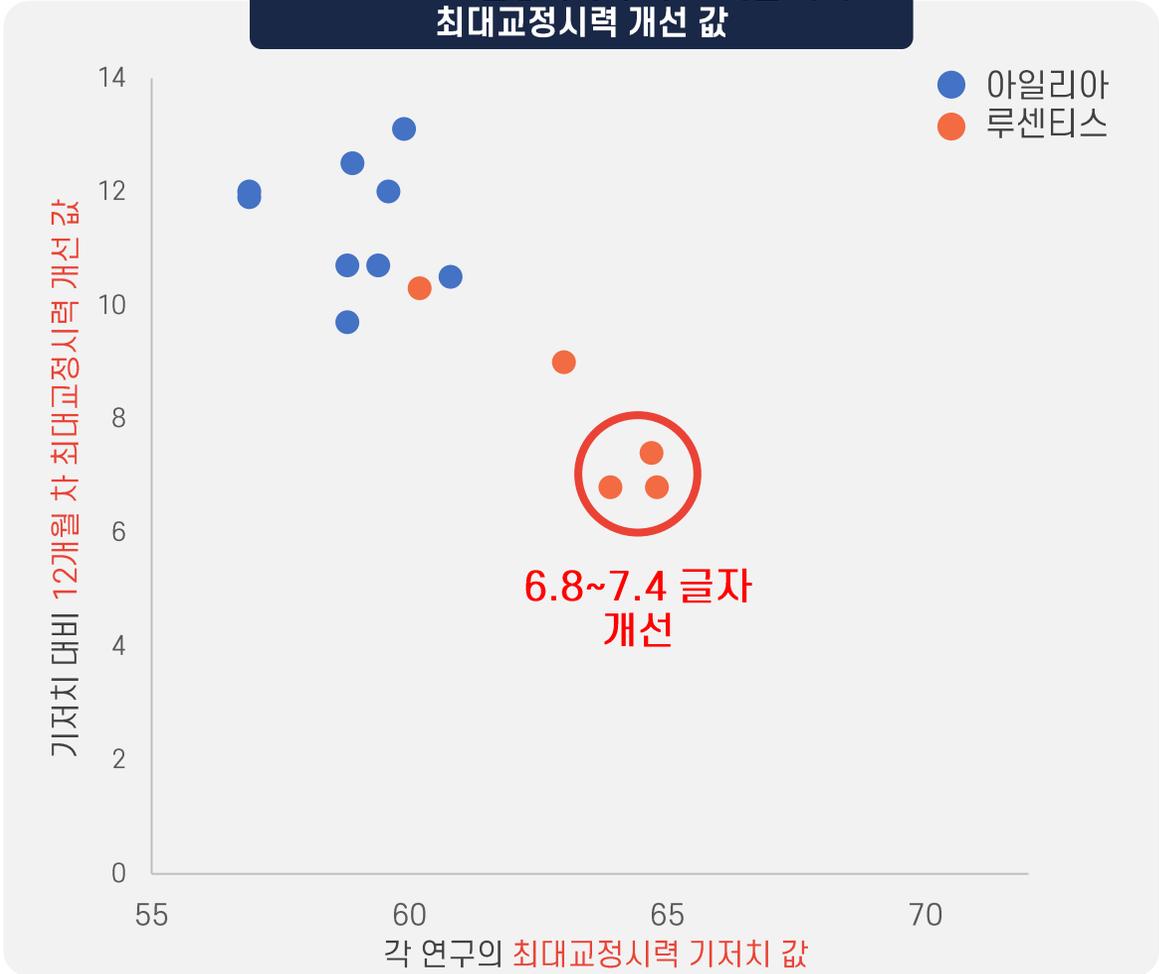
Data on file. CURACLE

# 환자 프로파일 : 기존 주사제 연구보다 시력이 좋은 환자들이 등록됨

CU06 임상2a상과 Anti-VEGF 임상에 등록 된 환자의 최대교정시력 평균 값 비교



Anti-VEGF 임상에서 투여 12개월 차의 최대교정시력 개선 값



illustrated based on data from Clinical Ophthalmology 2016, 10:1103-1110

## 하위그룹 분석 : 최대교정시력≤69글자인 환자군에서 5.8 글자 개선(300mg)

기저치 최대교정시력≤69글자인 환자군의  
12주차 개선 값

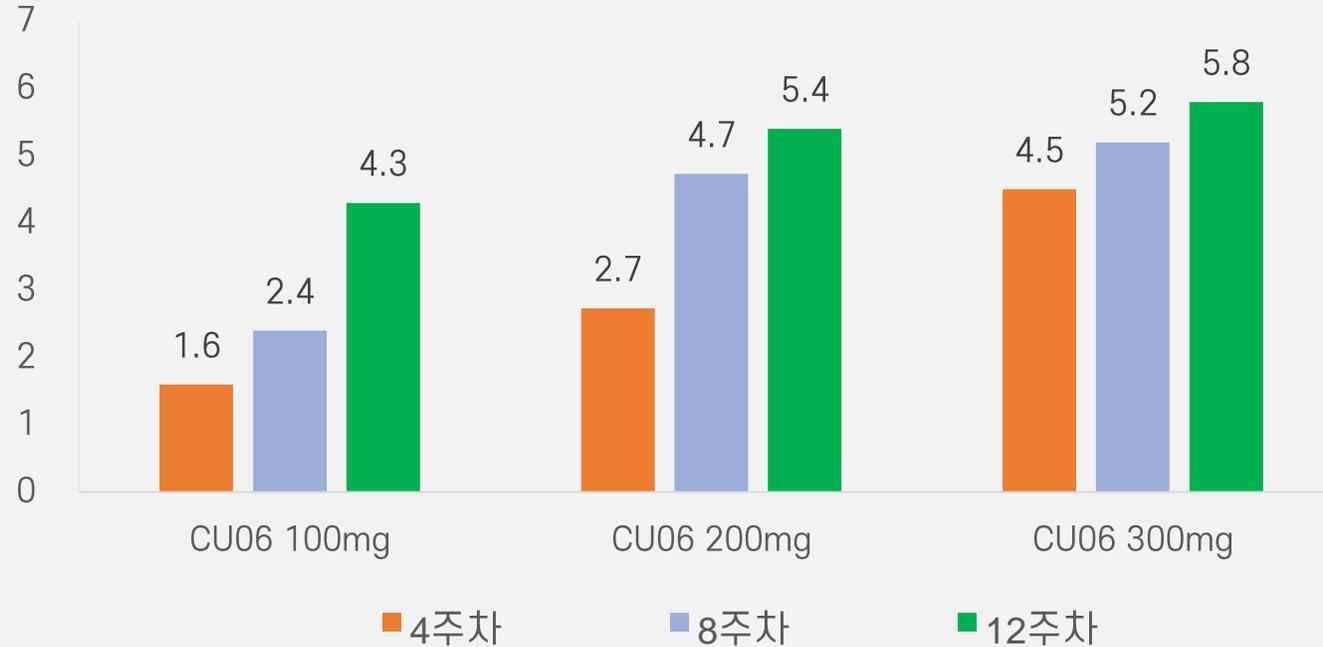


기관 데이터		CU06 100 mg	CU06 200 mg	CU06 300 mg
기저치 최대교정시력 ≤ 69 글자	대상자수	n=6	n=11	n=9
	기저치 대비 12주차 최대교정시력 개선 값	4.3 (-1.26, 9.91)	5.4 (1.25, 9.46)	5.8 (1.18, 10.41)
기저치 최대교정시력 > 69 글자	대상자수	n=12	n=9	n=10
	기저치 대비 12주차 최대교정시력 개선 값	-0.5 (-3.47, 2.46)	1.4 (-2.32, 5.07)	-1.7 (-4.95, 1.49)

Data on file. CURACLE \*BCVA 69글자 : 시력 0.5

# 하위그룹 분석 : 용량, 투여기간에 비례하여 최대교정시력 개선 값 증가

하위그룹 분석 : 기저치 최대교정시력≤69글자 인 환자군의 용량별·투여기간별 개선 값



- 더 긴 치료기간
- 더 높은 약물 용량



**더 큰 개선효과 기대**

Data on file. CURACLE

# 하위그룹 분석 : 최대교정시력≤69글자인 환자군의 약 60%에서 5글자 이상 개선

하위그룹 분석 : 기저치 최대교정시력≤69글자 인 환자군의 12주차 글자수 개선 값(n, %)

n=26	최대교정시력 값 ≥10 감소	10> 최대교정시력 값 ≥5 감소	5> 최대교정시력 값 ≥1 감소	최대교정시력 변화 없음	5> 최대교정시력 값 ≥1 증가	10> 최대교정시력 값 ≥5 증가	최대교정시력 값 ≥10 증가
100 mg 그룹 (n=6)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (33.3 %)	0 (0 %)	1 (16.6 %)	2 (33.3 %)	1 (16.6 %)
200 mg 그룹 (n=11)	0 (0 %)	1 (9.1 %)	1 (9.1 %)	1 (9.1 %)	2 (9.1 %)	3 (27.3 %)	3 (27.3 %)
300 mg 그룹 (n=9)	0 (0 %)	0 (0 %)	3 (33.3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	3 (33.3 %)	3 (33.3 %)

1

15

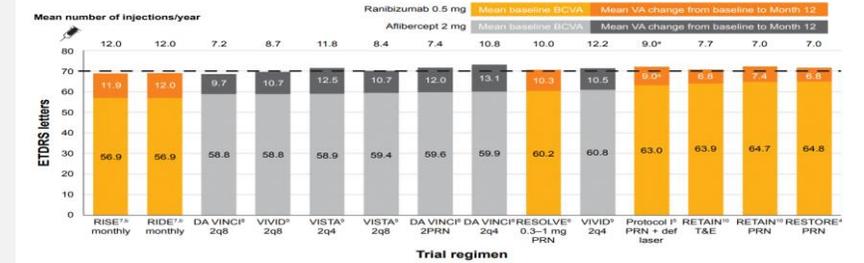
# 하위그룹 분석 : 5.8 글자 개선은 임상적으로 큰 의미(vs. Anti-VEGF 1년 연구)

## 치료제 종류별 투여횟수 및 최대교정시력 개선 값



## 레퍼런스 데이터

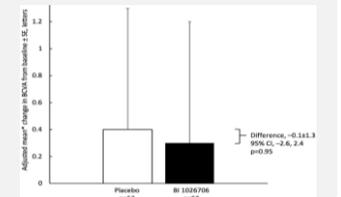
- Anti-VEGF 1년 임상 연구에서 투여횟수 및 최대교정시력 개선 값 1)



- Anti-VEGF 1년 실사용데이터에서 투여횟수 및 최대교정시력 개선 값

제품	환자수	투여 횟수 (투여 기간)	최대교정시력 개선 값
Bevacizumab 2)	309 명	3.1 회 (2 년)	5.4 글자
Ranibizumab 3)	3103 눈	3.3 회 (1 년)	5 글자
Aflibercept 4)	51 눈	3.8 회 (1 년)	5 글자
Anti-VEGF 5)	156 명	5.8 회 (1 년)	1.1 글자

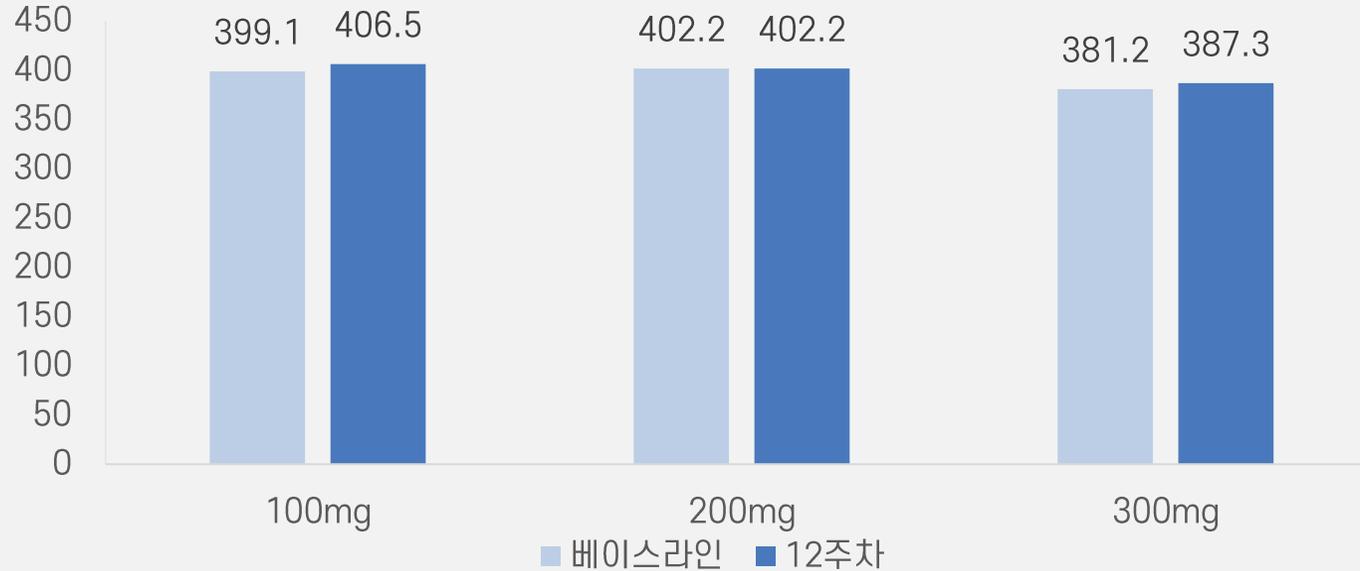
- 베링거인겔하임 임상2상에서 위약(플라시보)의 최대교정시력 개선 값 6)



1) Clinical Ophthalmology 2016; 10:1103-1110 2) RETINA 0:1-9,2017 3) Clinical Ophthalmology 2017;11 393-401 4) BioMed Research International Volume 2017, Article ID 7879691, 6 page 5) Egan C, et al. Br J Ophthalmology 2017;101;75-80 6) Trans. Vis. Sci. Tech.. 2020;9(4):25. doi:10.1167/tvst.9.4.25

## 황반중심두께(CST) : 12주 투여 후 모든 용량군에서 증가하지 않는 것 확인

1차 평가지표 –  
12주차 황반중심두께 값 변화



중앙 판독센터 데이터 (n=57)	CU06 100 mg (n=18)	CU06 200 mg (n=20)	CU06 300 mg (n=19)
기저치 황반중심두께, μm	399.1	402.2	381.2
12주차 황반중심두께, μm	406.5	402.2	387.3

Data on file. CURACLE

## 안전성 : 약물과 관련된 심각한 이상반응 발생하지 않았고 우수한 내약성 입증

### 모든 용량군에서의 안전성 결과

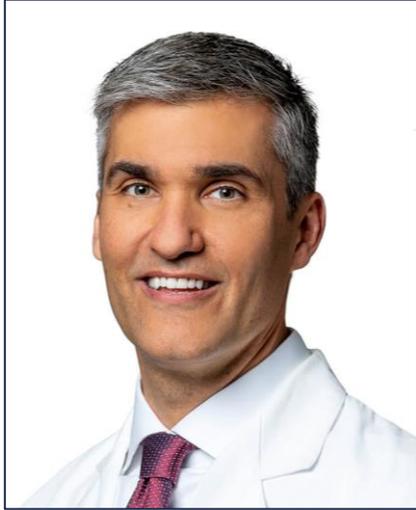
대상자 수(%)	CU06 100mg	CU06 200mg	CU06 300mg
투여량, n	21	23	22
이상반응, n(%)	12 (57%)	13 (57%)	14 (64%)
약물과 관련된 이상반응, n(%)	1 (5%)*	0 (0%)	0 (0%)
심각한 이상반응, n(%)	0 (0%)	2 (9%)**	1 (5%)***

\* 탈수

\*\* 당뇨병성 케톤산증(약물과 관련 없음, 해결됨), 간 및 췌장 염증(약물과 관련 없음, 해결됨)

\*\*\* 심장 수술(관련 없음, 해결됨)

## SAB\* 코멘트 : 시력개선 효과가 인상적이었고, 후속 임상에서 더 연구될 가치가 있음



Charles C. Wykoff, MD PhD

- Retina Consultants of Texas
- Deputy Chair of Ophthalmology, Houston Methodist Hospital & Blanton Eye Institute
- Secretariat and Achievement Awards, AAO
- Senior Honor and Young Investigator Awards, ASRS
- **PI for Afibercept (리제네론/바이엘), Faricimab (로슈), ranibizumab (로슈), avacincaptad pegol (이베릭/아스텔라스) pegcetacoplan (아펠리스), 노바티스, GSK, 안센, 베링거인겔하임**

\*SAB : Scientific Advisory Board, 과학 자문위원회

“글로벌 제약사의 수많은 경구용 치료제들이 실패를 거듭해왔고, 많은 임상시험 데이터들이 좋지 않은 것을 보았다. 하지만 **CU06은 임상에서 일관된 시력개선 효과를 보였다.**”

“**CU06에 대해 긍정적인 느낌이 들고, 임상2b상 시험을 위해 더 연구될 가치가 있다고 생각한다.**”

“환자들이 경구용 치료제를 통해 정말 많은 혜택을 볼 것 같고, 임상 데이터가 꽤 흥미로워 이것을 발표하는 데 도움을 주고 싶다.”

## SAB\* 코멘트 : 3개월의 치료기간으로 시력개선 효과를 확인한 것은 고무적

“당뇨병성 황반부종의 궁극적 치료목적은 시력개선임을 생각해보면, 이번 임상을 통해서 **경구용 약제로 3개월 치료기간만에 Anti-VEGF 실 사용 데이터 정도의 시력개선 효과를 확인한 것은 상당히 고무적이라고 생각한다.**”

“현재까지 당뇨병성 황반부종에서 치료 효과를 입증한 경구치료제가 없기 때문에 추가적인 임상시험을 통해 본 약제의 유효성이 입증된다면 **기존의 주사 치료제를 대체하거나 서로 보완적인 치료가 가능할 것으로 기대된다.**”

“이번 임상연구를 위한 글로벌 자문위원회에 저도 한국을 대표하여 멤버로 참여하고 있고, 다른 **자문위원단과 연구진 모두 세계적으로 권위있고 저명한 분들이어서 임상과정과 결과자료의 해석에 대한 것도 신뢰가 간다.**”



**Se Joon Woo, MD, PhD**

- Director, Medical Device Research and Development Center, Seoul National University Bundang Hospital (SNUBH)
- Professor, Ophthalmology, Seoul National University Bundang Hospital

\*SAB : Scientific Advisory Board, 과학 자문위원회

## 후속 임상계획 : 2024년 중 글로벌 임상2b상 개시

### 당뇨병성 황반부종 임상2b상 진행 일정



- 24.05 ARVO(미국시과학안과학회)에서 임상2a상 11개 센터 연구자 미팅 진행
- 임상2a상 최종 결과 발표 및 임상2b상 계획 논의



- 24년 하반기 중 임상2b상 IND 신청



- 24.10 AAO(미국안과학회)에서 임상2b상 50개 센터 연구자 미팅 진행(잠정)



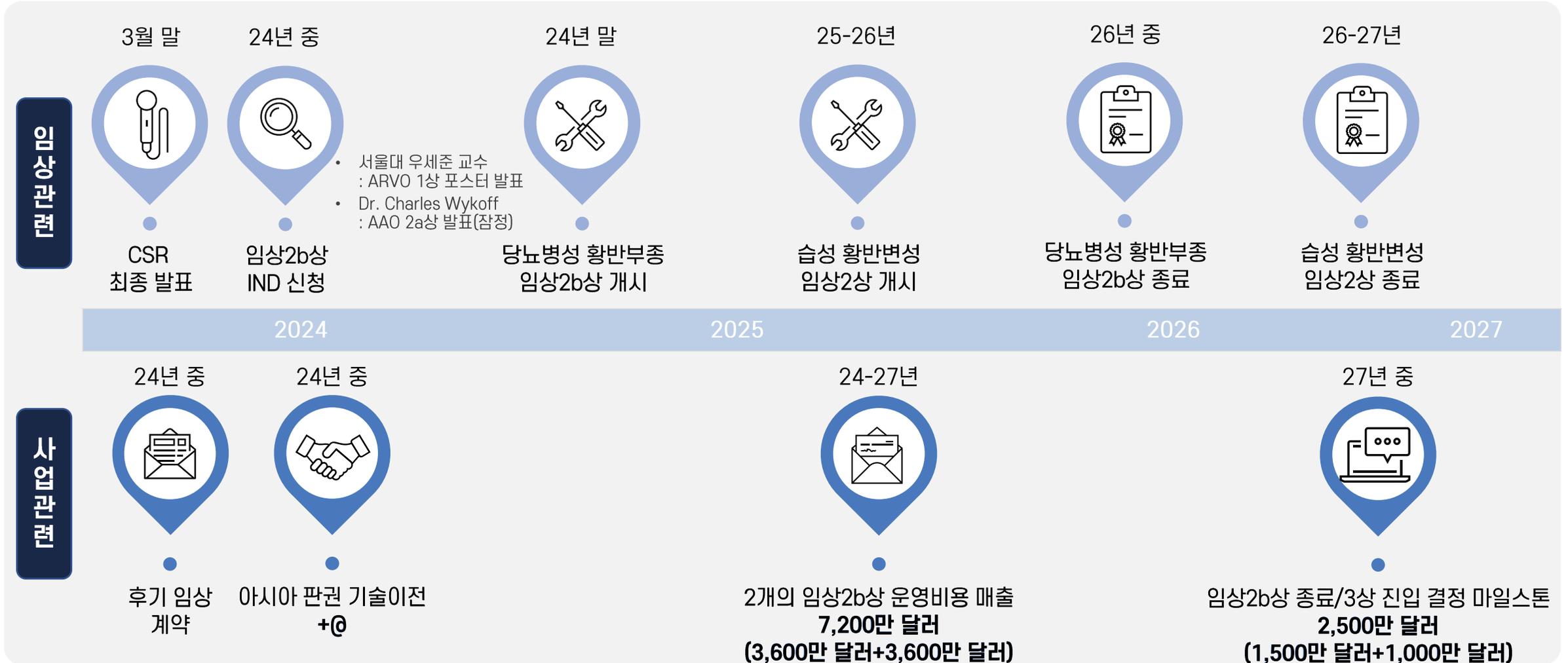
- 글로벌 임상2b상 개시

# Q&A

QR코드 혹은 마이크를 이용해 질문해주시기 바랍니다.

## 4. 사업적 기대효과

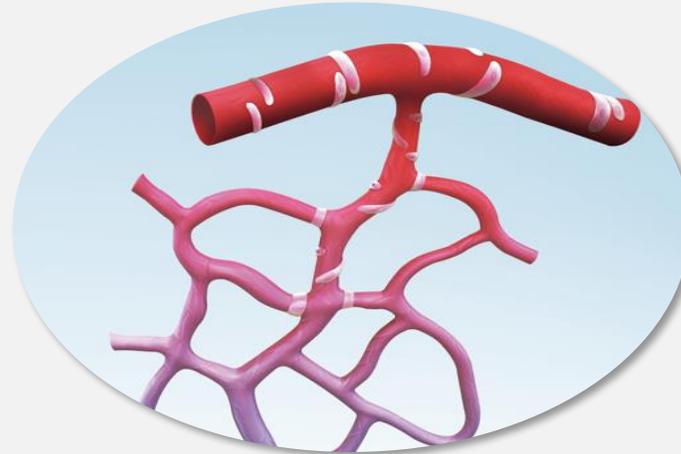
# CU06 개발에 따른 매출·마일스톤·L/O : 9,700만 달러 + @



# 혈관내피기능장애 차단제(EDB, Endothelial Dysfunction Blocker) 가치 입증



**CU06 효과·안전성 확인 :  
상용화 가능성 증가**

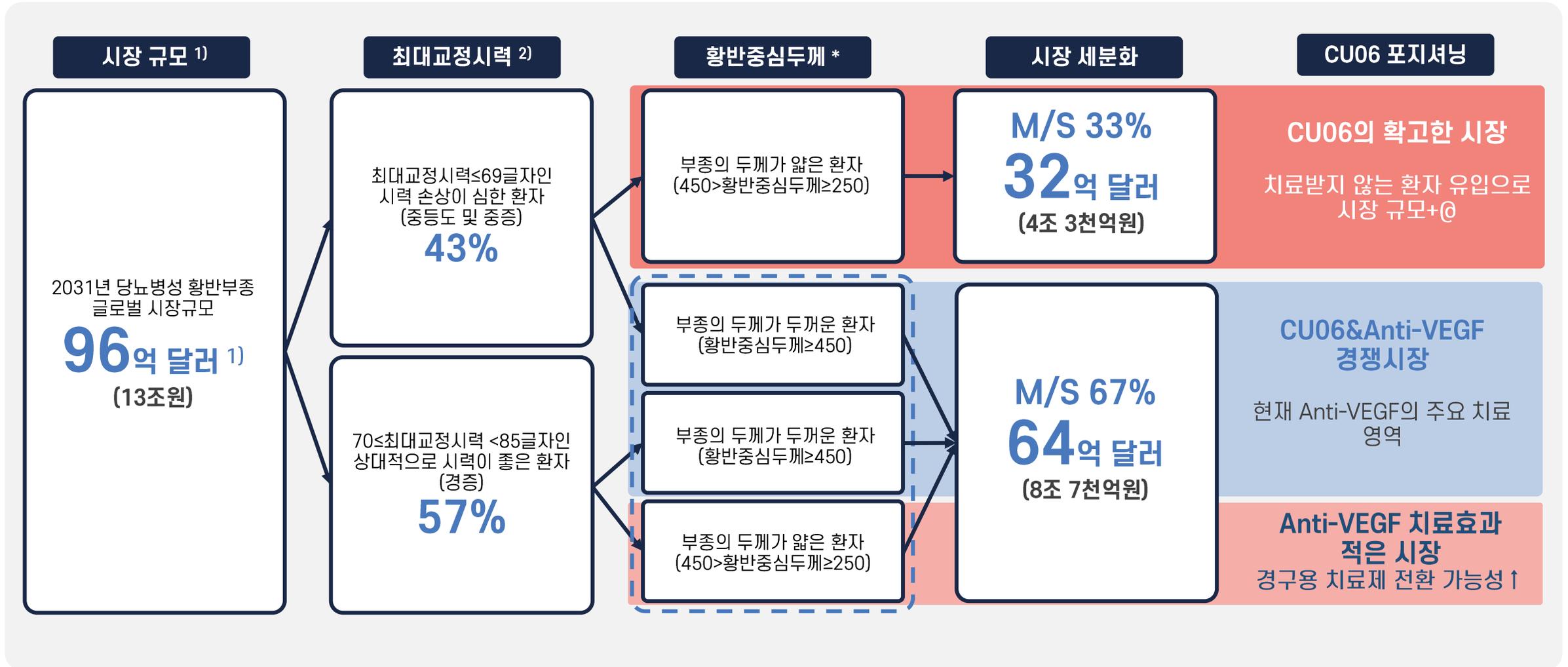


**혈관내피기능장애 분야에 대한  
관심도 증가**



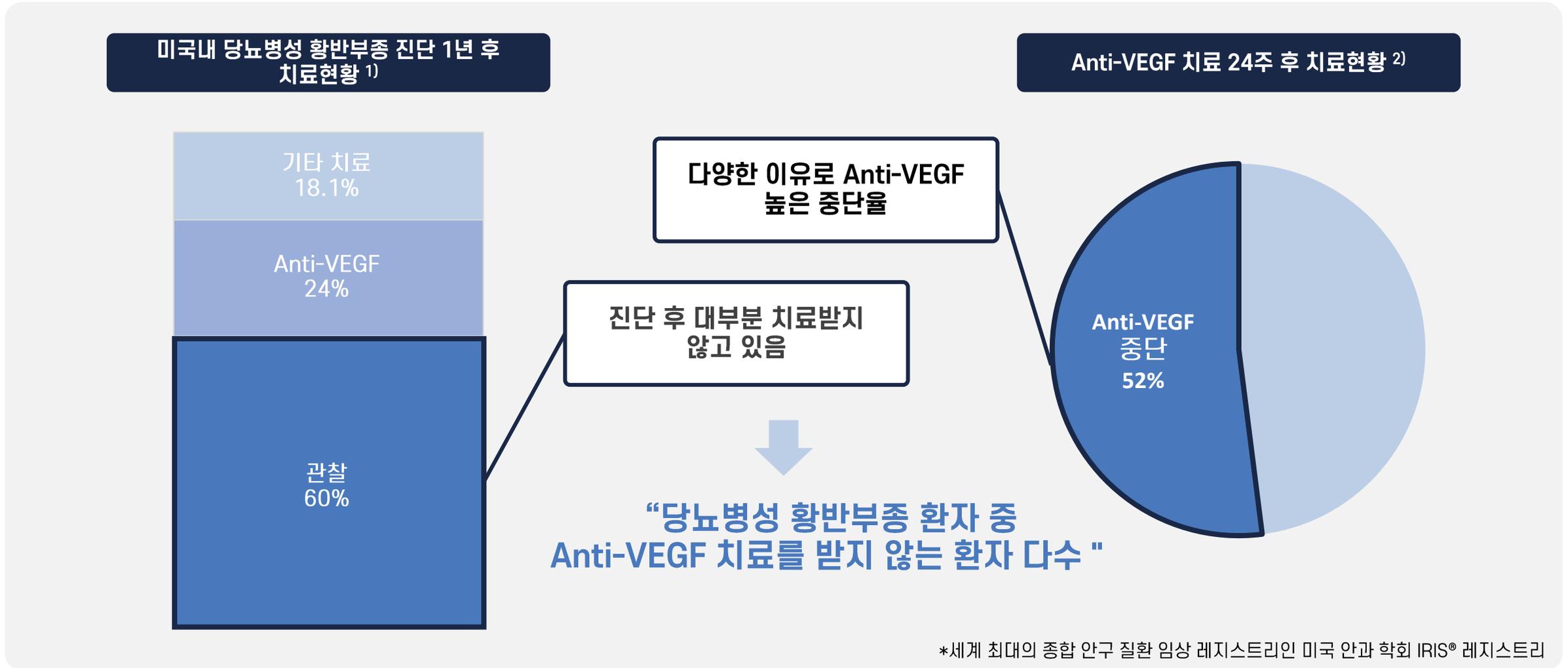
**글로벌 파트너십 등  
추가적인 사업적 기회 창출**

# 임상2a상 및 후기 임상 결과에 따른 CU06 전략과 시장가치



1) "Diabetic Macular Edema - GlobalData Intelligence Center - Pharma," August 20, 2022. 2) Ophthalmology 127, no. 3 (March 1, 2020): 427-29. \*CU06 임상2a상에 등록된 환자의 CST 프로파일일에 기반

# Anti-VEGF 중단율이 높고 다른 치료 대안이 없어 치료받지 않는 환자가 다수



1) [https://www.aaojournal.org/article/S0161-6420\(19\)32176-1/fulltext#gr1](https://www.aaojournal.org/article/S0161-6420(19)32176-1/fulltext#gr1) 2) <https://www.healio.com/news/ophthalmology/20220504/iris-registry-one-third-of-patients-with-dme-discontinue-antivegf-treatment>

# CU06 임상 결과에 따른 시장기회 시나리오

## BASE

“임상2a상 결과와 동일할 경우”

- 최대교정시력 5.8글자 개선(12주차)
- 황반중심두께 진행 중단



상대적으로 시력이 나쁘고 부종 두께가 얇은 환자  
&  
Anti-VEGF로 부종을 줄이고 시력개선 및 유지를 위해 CU06 사용

## REALISTIC

“치료 기간이 증가함에 따라 최대교정시력 개선 값이 증가할 경우”

- 최대교정시력 7~9글자 개선(24주차)
- 황반중심두께 진행 중단



Anti-VEGF 주요 치료영역 선점 &  
Anti-VEGF 치료효과의 한계를 보이는 환자, 치료 중단중인 환자 CU06로 전환

## BEST

“치료 기간이 증가함에 따라 최대교정시력과 황반중심두께 값이 개선될 경우”

- 최대교정시력 8글자 이상 개선(24주차)
- 황반중심두께 점진적으로 감소



Anti-VEGF를 완전 대체하며 압도적인 시장 점유

# CU06 임상 성과를 통해 R&D 개발 탄력... 기술수출 및 공동개발 가속화

## CU104

- CU06 적응증 확장 파이프라인
- 적응증 : 궤양성 대장염

### 개발 현황

- 글로벌 임상2상 진행(미국, 유럽 IND 승인. 한국 IND 신청 예정)
- 2024년 하반기 임상시험 개시(예정)
- 2025년 하반기 임상 종료(예정)
- 글로벌 빅파마와 기술수출 논의 중

## CU106

- CU06 적응증 확장 파이프라인
- 적응증 : 면역항암제 병용요법

### 개발 현황

- 공동개발 파트너링 논의 중(허가된 면역항암제 및 개발중인 면역항암제 공동개발)

## MT103

- 큐라클 - 맵틱스 공동개발 파이프라인
- 3세대 망막 혈관질환 이중항체 치료제
- 적응증 : 습성 황반변성, 당뇨병성 황반부종

### 개발 현황

- 전임상시험 진행 중
- 2025~26년 전임상 단계 기술수출

# Q&A

QR코드 혹은 마이크를 이용해 질문해주시기 바랍니다.