



加科思药业2025年度业绩报告

迈进商业化和全球化元年

1167.HK

2025年三大跨越

01

商业化的跨越



KRAS G12C抑制剂成功上市
并进入国家医保

02

全球化的跨越



与阿斯利康达成Pan-KRAS
合作，加速全球开发

03

财务的跨越



现金储备充裕, cash runway
4-5年, 收支结余为正

2025年业务里程碑亮点(一)

Pan-KRAS抑制剂JAB-23E73

临床进展

中国剂量爬坡已完成
美国临床一期试验进行中

联用化疗的胰腺癌一线适应症Ph Ib/III获得CDE批准

临床数据

积极的初步临床数据

安全性良好

与阿斯利康达成泛KRAS抑制剂许可合作



1亿美元

海外权益授权首付款



20.15亿美元

总金额+销售分成

xADC

HER2-STINGa iADC JAB-BX467 IND准备中
计划2026年H2递交IND

EGFR-KRAS G12Di tADC JAB-BX600 IND准备中
计划2026年H2递交IND

2025年业务里程碑亮点（二）



戈来雷塞新药上市申请（NDA） 获批并成功纳入国家医保

2025年5月

戈来雷塞在中国正式获批上市用于治疗KRAS G12C突变的2线非小细胞肺癌，和SHP2联用的一线非小细胞肺癌三期注册试验积极入组中（合作伙伴：艾力斯）

2025年6-12月

戈来雷塞销售分成**855万**将于近期到账

2025年12月

正式纳入医保



戈来雷塞等多项数据登顶国际顶刊 影响因子合计超140

注册性临床试验数据登上《自然医学》
《Nature Medicine》

IF:
58.7

KRAS G12C与SHP2抑制剂联合疗法数据登上《柳叶刀呼吸医学》
《The Lancet Respiratory Medicine》

IF:
32.8

戈来雷塞结直肠癌数据登上《柳叶刀胃肠与肝病学》
《The Lancet Gastroenterology & Hepatology》

IF:
38.6

SHP2抑制剂与PD-1等药物联用研究数据登上《临床肿瘤研究》
《Clinical Cancer Research》

IF:
10.2

财务总结

2025年度主要财务数据

持续交付高效研发

2025年研发费用**1.9**亿元，占总支出的约**90%**

资金储备充足

现金流入**2.4**亿，为持续研发提供充足流动性保障
全年主要资金流入为：

- 非肿瘤项目子公司股权交易收款**1.25**亿元
- 艾力斯合作收款**4500**万元（预计2026年收到2025年6-12月的销售提成约**855**万元，2025年12月纳入医保）
- 与亦庄国投签订北京加科思1.5亿元融资协议，获得第三笔**4500**万元投资
- 净利息收入约**2100**万元

2026年Q1预计收到**1亿美元**AZ BD合作首付款

坚定股东回报

全年支出1200万港币用于股份回购

收支结余为正，预期2026转亏为盈

(人民币 亿元)



2025年末 - 现金、银行余额、保本理财及银行授信 15.3亿元

2026年第一季度末 该余额将超20亿，预计2026年转亏为盈

01

公司业务亮点

■ 功能性载荷平台(xADC)迭代毒素ADC技术



tADC和iADC的关键优势

载荷逻辑改变：“机制明确的功能分子”（靶向药/免疫细胞招募剂）迭代传统的“细胞毒素”

治疗窗更可控：从广谱细胞毒转向机制相关、可预测的毒性管理

组合友好：更适合与一线SoC（化疗/IO）联用，剂量空间更大

平台可扩展：抗体×载荷可模块化组合，支持多靶点、多适应症拓展



毒素载荷ADC

肿瘤杀伤机制

- ◆ 通过毒素载荷杀伤肿瘤

毒性

- ◆ 2.2万名患者中三级以上副反应发生率46.1%*

临床应用

- ◆ 联用与长期给药受限



功能性载荷xADC

- ◆ tADC：靶向药为载荷，针对性杀伤肿瘤
- ◆ iADC：STINGa增强肿瘤组织中免疫细胞募集，从而杀伤肿瘤

- ◆ 安全窗更宽

- ◆ 适合一线用药、广阔的联合用药空间

*ref: Zhu Y, Liu K, Wang K, Zhu H. Treatment-related adverse events of antibody-drug conjugates in clinical trials: a systematic review and meta-analysis. *Cancer*. 2022;1-13. doi:10.1002/cncr.34507

口服小分子管线

	靶点	项目	适应症	早期研发	IND	临床一期	临床二期	临床三期
RAS通路	SHP2 + KRAS G12C	JAB-3312 + glecirasib	1L NSCLC	注册临床				
	KRAS G12C	戈来雷塞 (glecirasib)	2L NSCLC	获批上市				
			2L 泛瘤种*	注册临床				
			CRC	注册临床				
	pan-KRAS	JAB-23E73	实体瘤	CN/US				
1L PDAC			Ph Ib/III					
其他通路	P53 Y220C	JAB-30355	实体瘤	CN/US				
	BET	JAB-8263	实体瘤、血液瘤	CN/US				
	Aurora A	JAB-2485	实体瘤	CN/US				

戈来雷塞(商品名: 艾瑞凯)和JAB-3312中国区权益授权给艾力斯, 海外权益加科思自己保留
 JAB-23E73海外权益授权给阿斯利康, 中国大陆地区加科思和阿斯利康共同开发

*泛瘤种: 除NSCLC, CRC以外的其他癌种, 如胰腺癌, 胆道癌, 胃癌, 小肠癌, 阑尾癌, 宫颈癌, 头颈癌, 卵巢癌, 滑膜肉瘤, 纵隔肿瘤等

xADC平台管线

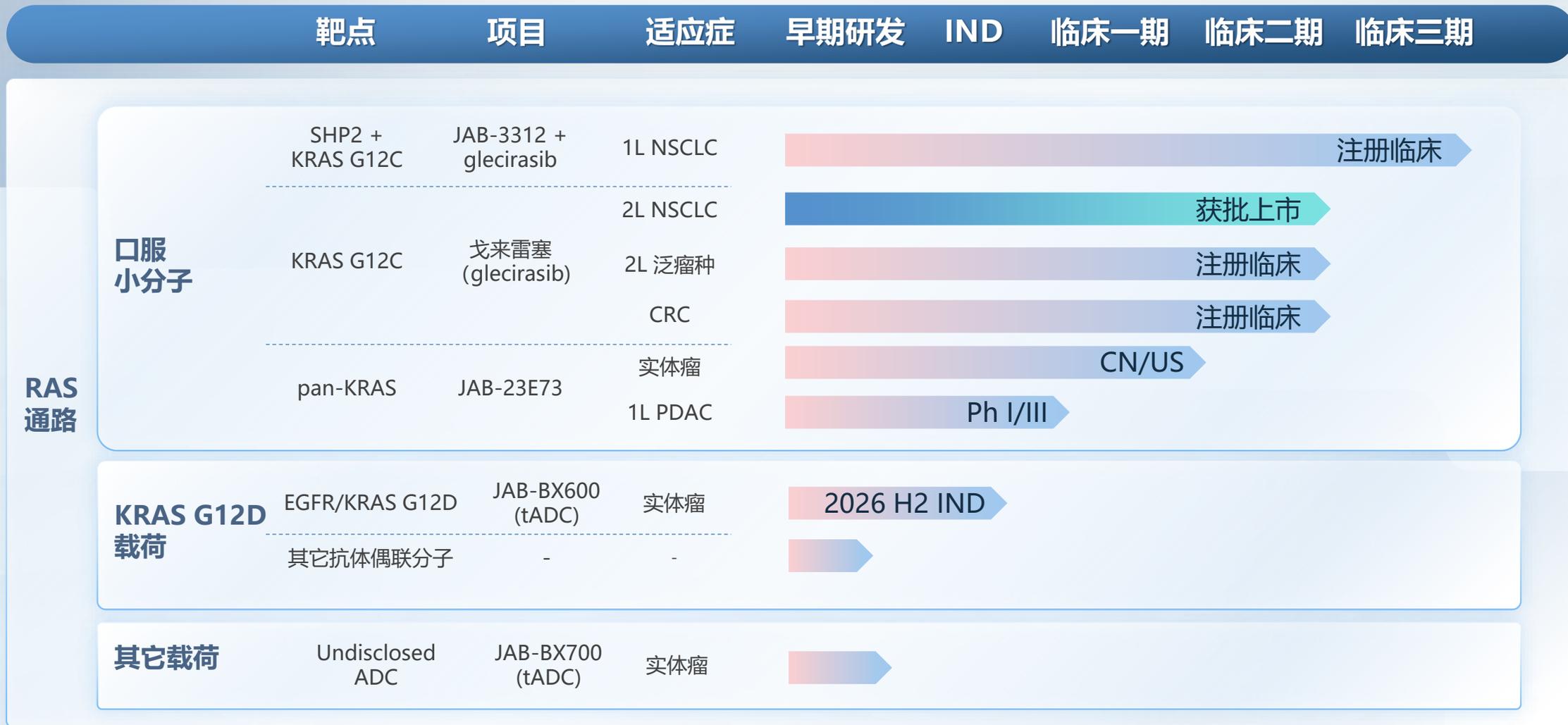
	靶点	项目	适应症	早期研发	IND
STINGa载荷	HER2-STINGa	JAB-BX467 (iADC)	实体瘤	2026 H2 IND	
	其他抗体偶联分子	1-2个iADC	-		
KRAS G12Di 载荷	EGFR-KRAS G12Di	JAB-BX600 (tADC)	实体瘤	2026 H2 IND	
	其他抗体偶联分子	2-3个tADC	-		
其它载荷	Undisclosed	JAB-BX700	-		

02

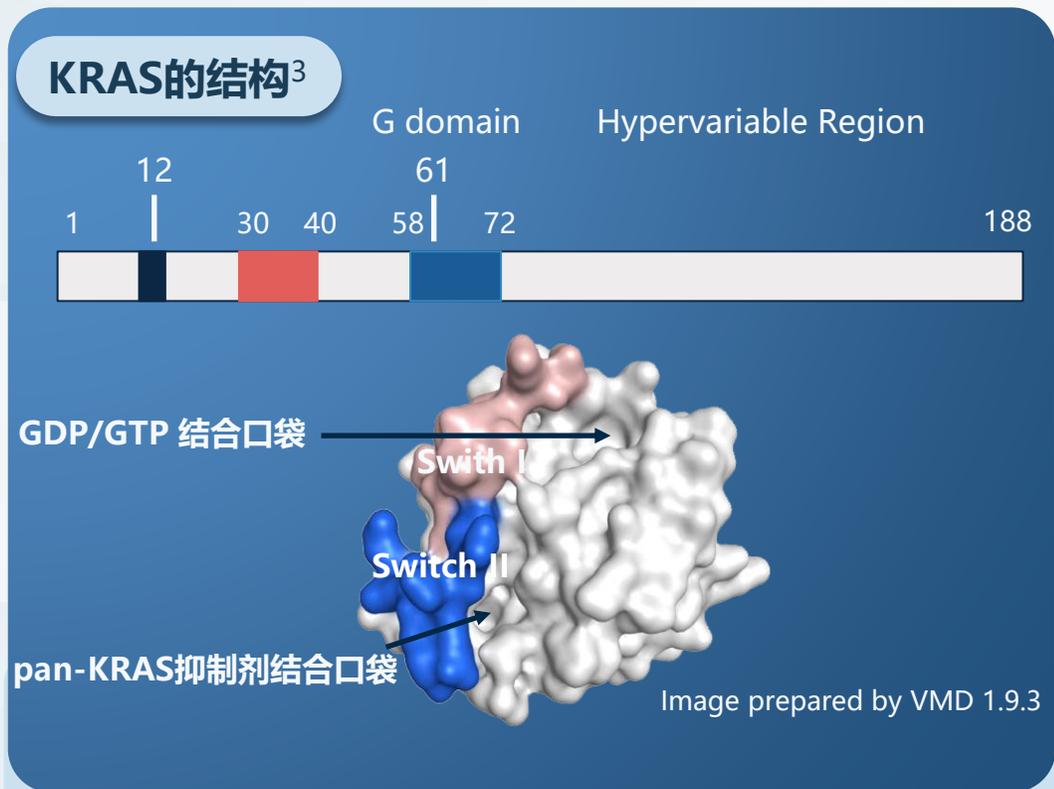
深度布局RAS赛道

从一代上市及出海，自我迭代二代tADC平台
覆盖G12C/G12D/泛KRAS多突变亚型
联合疗法与tADC技术平台协同突破

技术迭代与全球市场



pan-KRAS抑制剂的开发

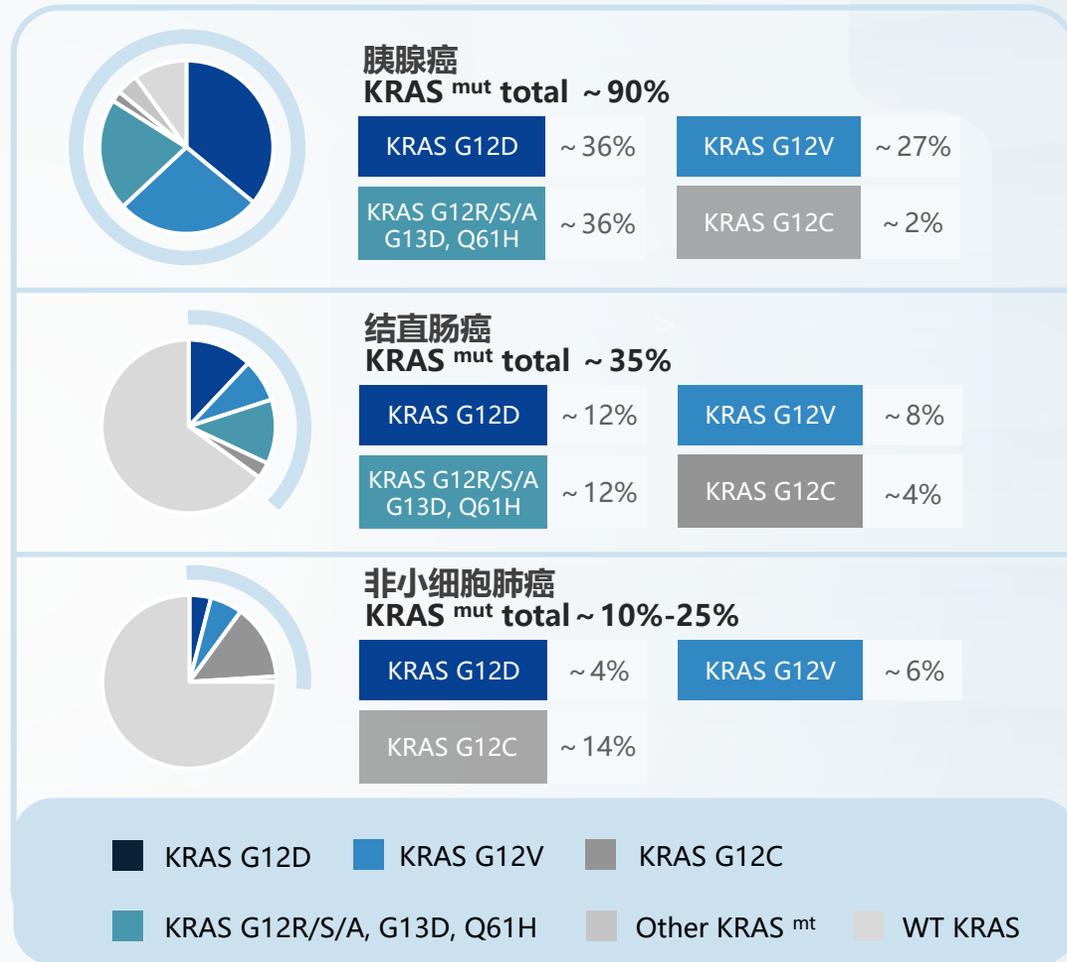


- 23%的人类癌症带有KRAS突变¹
- 每年全球约有270万的带有KRAS突变的新增病例²

¹ npj Precis. Onc. 6, 91 (2022).

² Numbers are estimated using the data from Estimated number of new cases in 2020, International Agency for Research on Cancer, World Health Organization

³ KRAS sequence from Comput Struct Biotechnol J. 2019 Dec 26;18:189-198.



pan-(K)RAS抑制剂竞争格局

进入临床阶段的小分子pan-KRAS抑制剂

- ✓ JAB-23E73: 加科思, ph1 (2024.9)
- ✓ LY4066434: 礼来, ph1 (2024.10)
- ✓ BGB-53038: 百济, ph1 (2024.11)
- ✓ ALTA-3263: Alterome, ph1 (2025.3)
- ✓ BBO-11818: BridgeBio, ph1 (2025.4)
- ✓ PF-07985045: 辉瑞, ph1 (2025.6)
- ✓ AMG410: 安进, ph1 (2025.8)

进入临床阶段pan-RAS分子胶 (H/N/K)

- ✓ RMC-6236: Revolution, ph3
- ✓ ERAS-0015: Erasca/嘉越, ph1 (2025.5)
- ✓ AN9025: 阿诺医药, ph1 (2026.1)
- ✓ BPI-585725: 贝达药业, ph1 (2026.1)

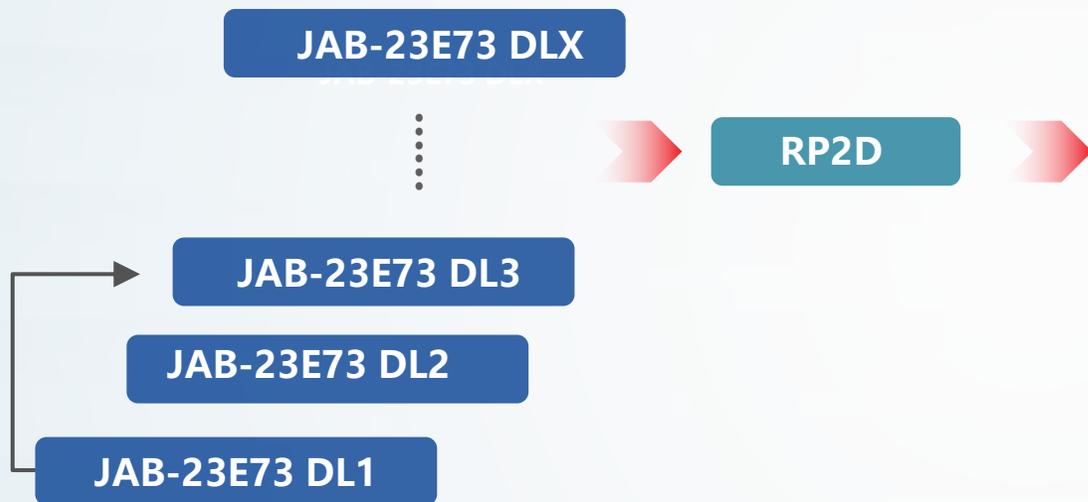
(截止2025年12月主要参与者)

小分子pan-KRAS抑制剂的专利申请数量及时间对比

申请人	有效优先权数 (件)	最早优先权日	PCT专利申请数
加科思	87	2021-08-18	10
BI	8	2021-12-01	5
BMS (Mirati)	21	2022-02-13	7
辉瑞	15	2022-07-05	4
百济	13	2022-03-04	4
礼来	11	2022-03-25	3
Alterome	11	2023-02-24	3
BridgeBio	5	2022-02-08	5
安进	9	2022-02-16	6

JAB-23E73在实体瘤中的临床试验

I期：剂量递增



II期



JAB-23E73临床数据

JAB-23E73-001安全性数据 (中国) *

日剂量递增阶段已完成

- 未观察到剂量限制性毒性 (DLT)，未发现新的安全性问题
- 正在探索每日2次的给药方案
- 9个剂量水平入组42例患者 (一日1次+一日2次患者)

3级治疗相关不良事件发生率低

- 11.9% (5/42) 的患者出现 3 级治疗相关不良事件 (TRAE)
- 未观察到 4-5 级 TRAE
- 未观察到3级消化道、皮疹和粘膜炎TRAE

胃肠道毒性可控

- 恶心**: 38.1% (16/42), **呕吐**: 23.8% (10/42), **腹泻**: 52.4% (22/42)
- 所有胃肠道事件均为 1-2 级, 未出现 3 级事件

与RMC-6236 (H/N/K RAS 抑制剂) 相比JAB-23E73 显示出不同的安全性特征

- 三级及三级以上副反应** RMC-6236 34%
- 皮疹 (所有级别/≥ 3 级)** JAB-23E73: 14.3% / 0% ; RMC-6236组: 91% /8%
- 粘膜炎/口腔炎: (所有级别/≥ 3 级)** JAB-23E73 组: 4.8% / 0% ; RMC-6236组: 44%/4%

JAB-23E73-1001研究的数据截止日期: 2026 年1月15日

*3级 TRAEs 包含贫血,低蛋白血症和中性粒细胞减少, ref: EORTC-NCI-AACR 2024. EORTC-NCI-AACR 2024

中国胰腺癌患者亚组疗效数据**

- 在预测有效剂量范围内 ($\geq 160\text{mg}$ 日剂量)
- 在13例既往接受 ≥ 2 线的可评估的PDAC患者*中

客观缓解率** **38.5%** (5/13)

疾病控制率*** **84.6%** (11/13)

- 一项I期临床试验正在美国进行

**13例患者当中, 2 例患者为二线治疗, 11 例患者为三线及以上治疗, 包括已确认和未确认的PR。

可评估患者: 至少接受过一次基线后疗效评估的患者。
疾病控制率 (DCR) 定义为达到完全缓解 (CR)、部分缓解 (PR) 或疾病稳定 (SD) (首次给药后 ≥ 5 周) 的患者百分比

与阿斯利康 (AstraZeneca) 就pan-KRAS抑制剂JAB-23E73达成许可与合作协议


全球市场

海外权益

AstraZeneca 

除中国大陆（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）外的开发和市场


中国市场

中国权益

加科思  AstraZeneca 

中国大陆（不包括中国香港、澳门和台湾地区）联合开发

交易金额

1亿美元

首付款

+

19.15亿美元

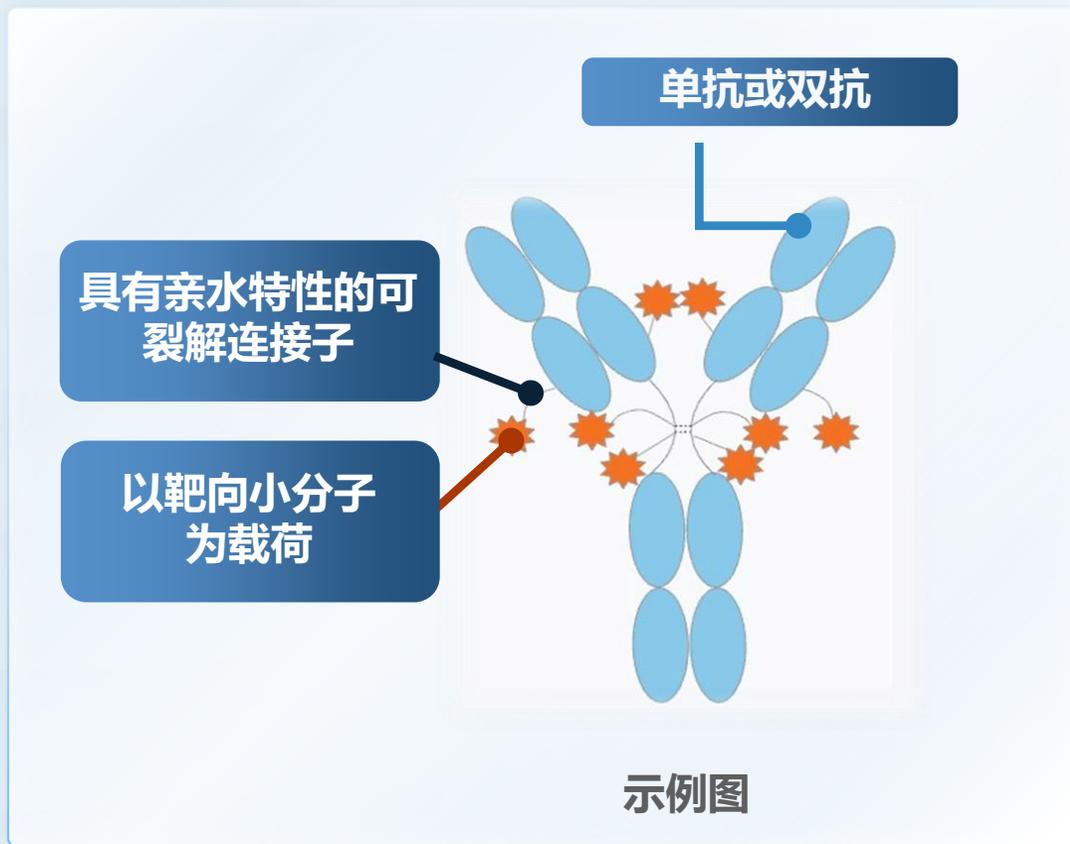
里程碑付款

交易条款

销售分成

▶ 分层净销售提成

■ 以靶向小分子为载荷的tADC



- 载荷：依托加科思对小分子研发的深入理解，针对特定靶点开发的高活性载荷，可实现pM级别的细胞活性；
- 连接子：多样化连接子的构建，可以实现携带不同功能基团的载荷（含胺基和羟基载荷均可与现有高亲水连接子组合）；
- 内部连接子和载荷的组合可快速组建不同ADC；
- 该平台构建的ADC具有优异的血浆稳定性和肿瘤部位的靶向释放，具有与抗体类似的理化性质，表现出高可开发性；
- 专利：有自主知识产权的新型载荷

JAB-BX600: EGFR KRAS G12Di tADC

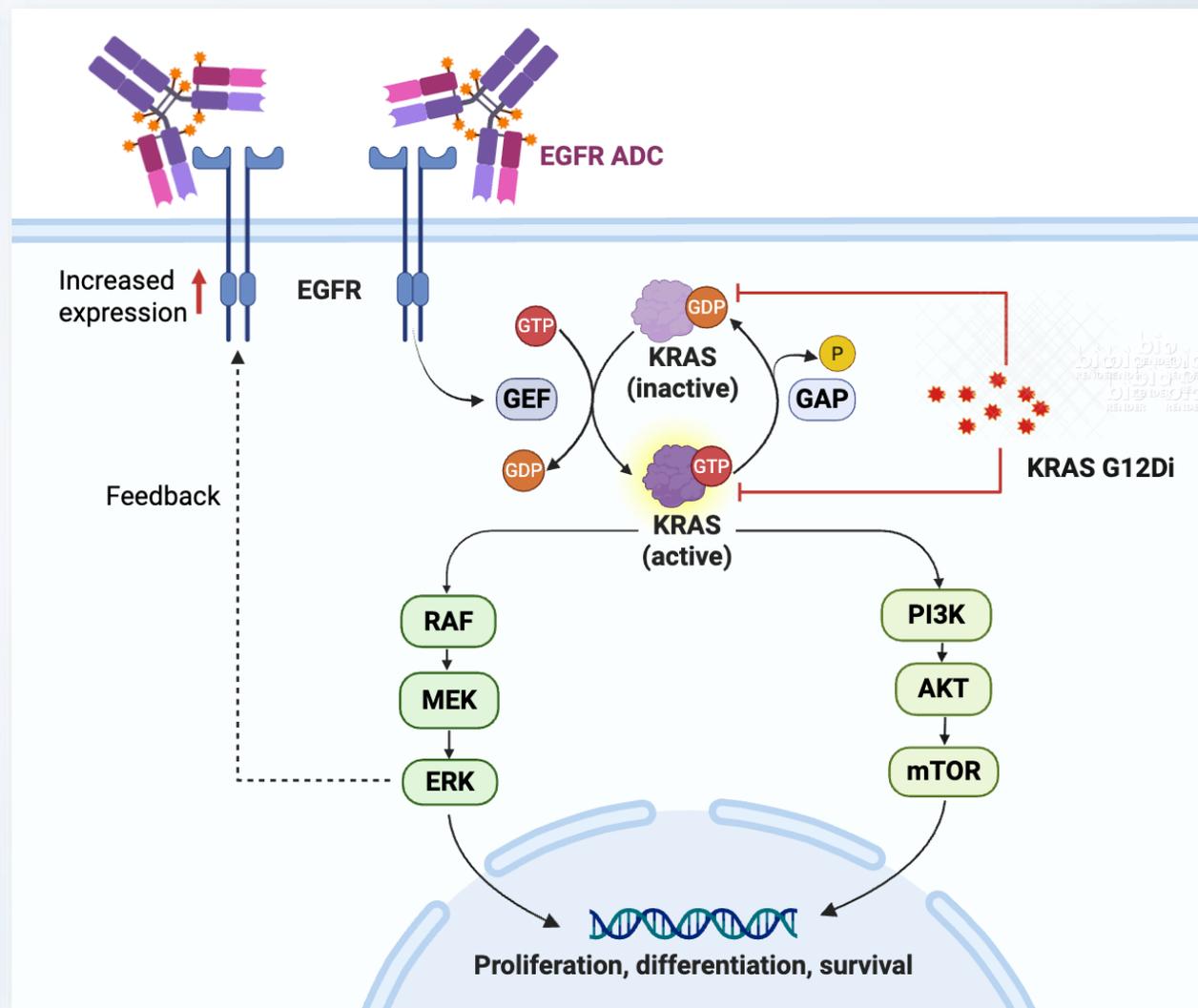
- 采用高活性的KRAS G12D抑制剂作为载荷

载荷细胞活性在KRAS G12D抑制剂项目中是目前最高的;

tADC细胞活性高达**10皮摩尔 (pM)** 级别, 而小分子口服KRAS抑制剂基本都是**纳摩尔(nM)**级别的细胞活性

tADC释放的G12D抑制剂在肿瘤的 C_{max} 是血浆中 C_{max} 的2000倍, 安全窗更宽, 而一般的口服小分子在肿瘤浓度与血液药物浓度相当

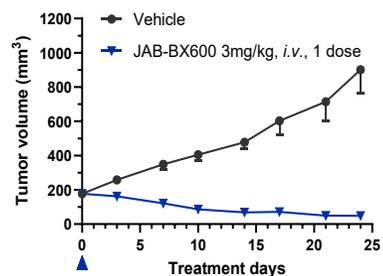
- 以EGFR抗体做递送, 同时发挥抗体的协同作用, 并且可以有效阻断KRAS抑制剂单药治疗诱导的EGFR负反馈激活, 克服代偿性耐药, 在结直肠癌适应症有更明显优势
- 与口服小分子抑制剂相比, 精准靶向, 增强安全性和治疗窗口, 疗效更持久



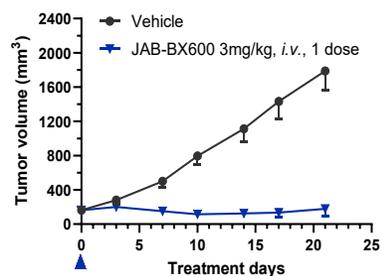
EGFR-KRAS G12Di tADC

JAB-BX600单次或两次给药小鼠体内药效

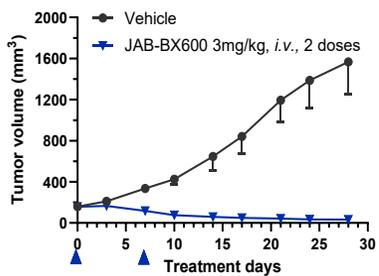
GP2d (CRC, KRAS^{G12D}) Xenografts



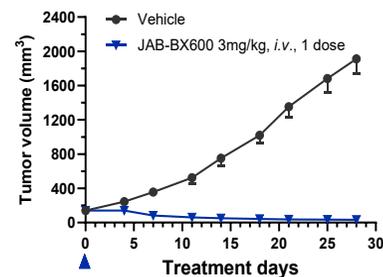
LS513 (CRC, KRAS^{G12D}) Xenografts



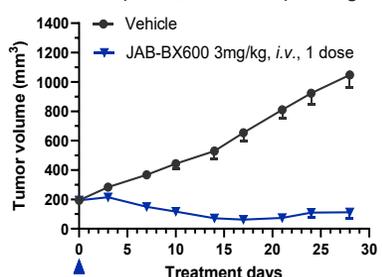
LD1-0038-200627 (CRC, KRAS^{G12D}) Xenografts



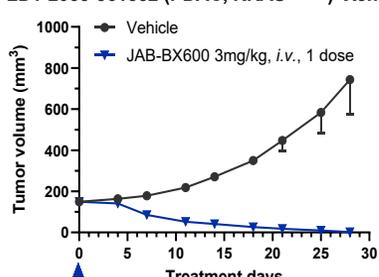
SW1990 (PDAC, KRAS^{G12D}) Xenografts



AsPC-1 (PDAC, KRAS^{G12D}) Xenografts

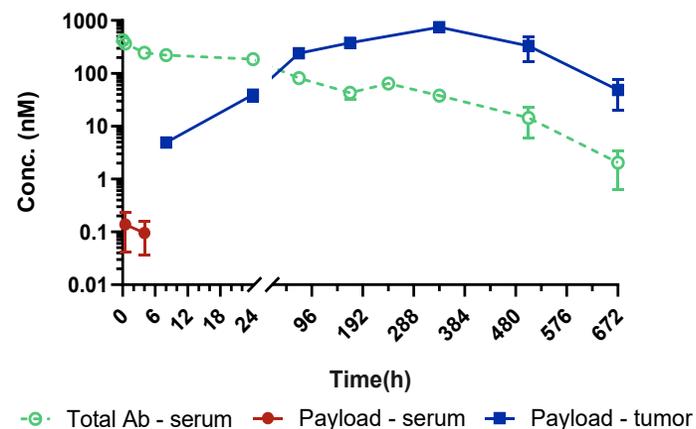


LD1-2033-361352 (PDAC, KRAS^{G12D}) Xenografts



Payload在肿瘤中高分布

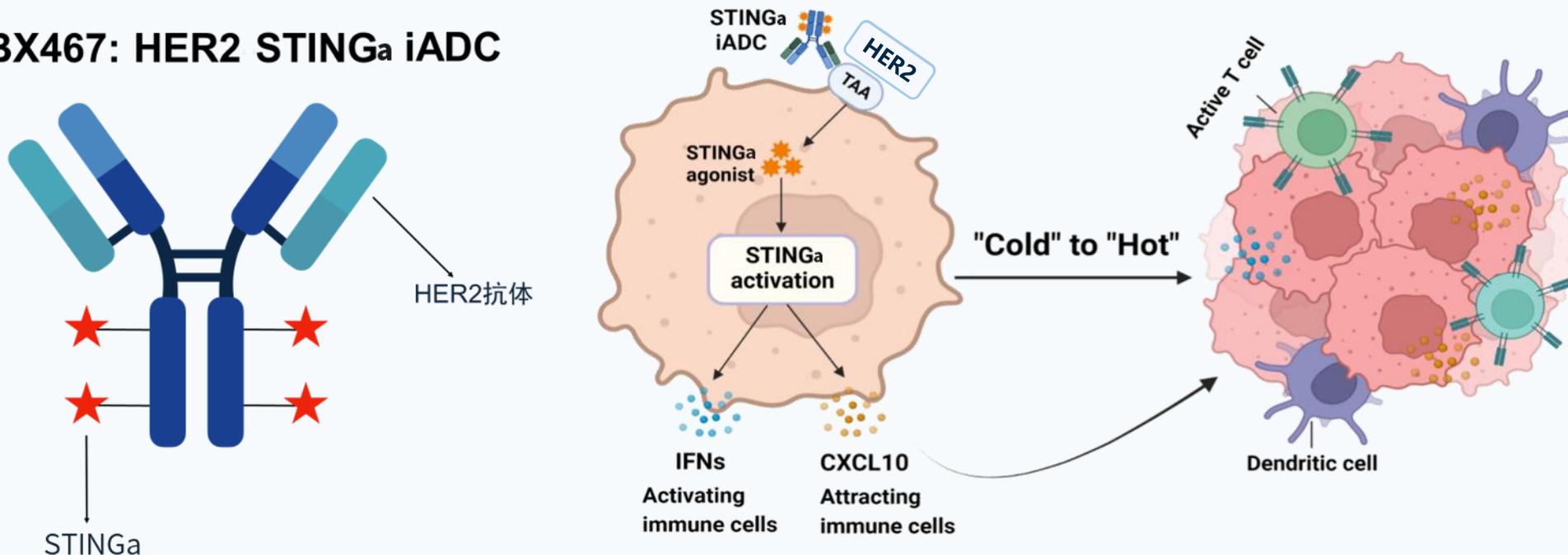
AsPC-1 (KRAS^{G12D}) Xenografts
JAB-BX600 3mg/kg single dose



- JAB-BX600及载荷在体外细胞实验中表现出优异的活性（在多数KRAS G12D突变的肿瘤细胞中，载荷IC₅₀为 0.1-1 nM，tADC IC₅₀ 10-50 pM）。
- JAB-BX600的载荷在肿瘤中富集，并且在血液中几乎不释放。载荷在肿瘤和血清中的C_{max}比值超过2000倍。
- JAB-BX600 3mg/kg单次给药可使PDAC和CRC肿瘤消退。由于载荷在肿瘤中分布高、清除慢，单次给药可长时间维持疗效。
- 初步安全性评价显示60mg/kg JAB-BX600在食蟹猴中耐受性良好，提示安全窗超**20倍**。
- 根据2024 AACR公布数据，RMC-9805在临床前CRC模型中的ORR为0%。JAB-BX600与RMC-9805相比具有明显优势。
- 目前已经确定PCC，预计2026 H2 IND

冷肿瘤转化成热肿瘤：以STINGa为载荷的免疫招募型iADC

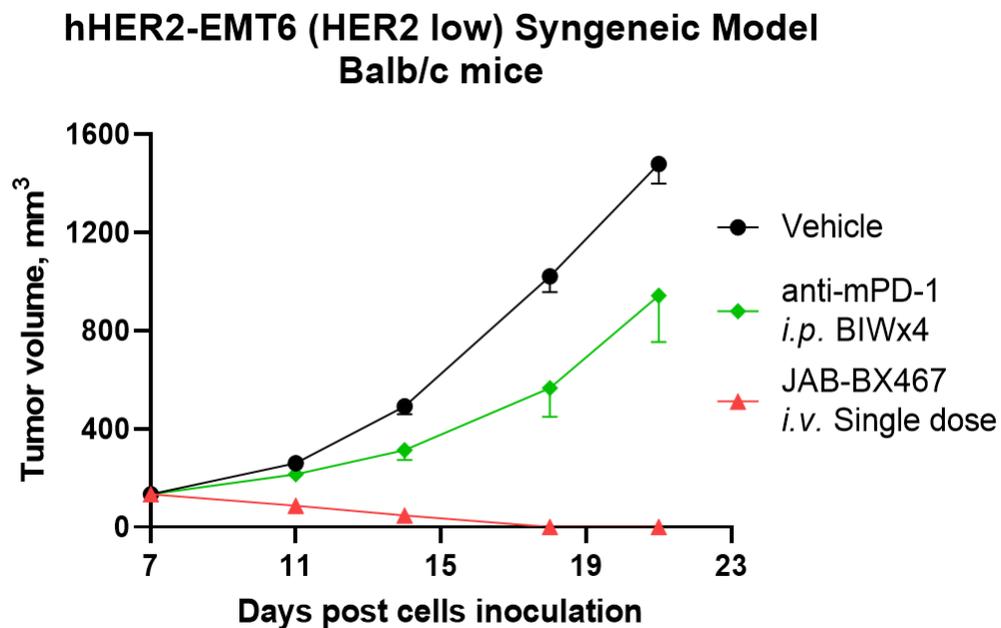
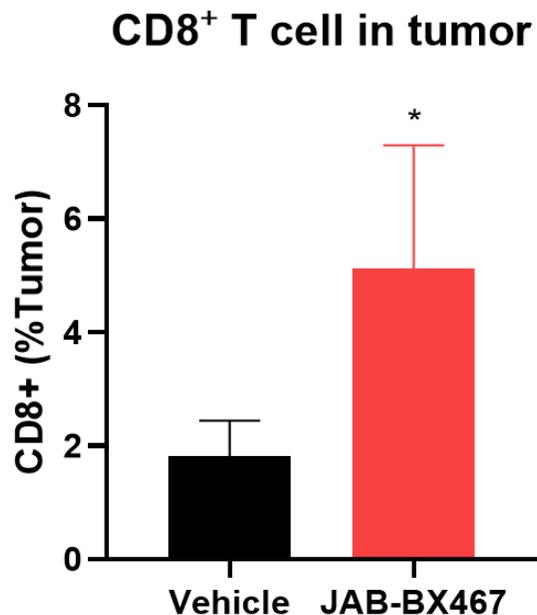
JAB-BX467: HER2 STINGa iADC



JAB-BX467 (HER2 STINGa iADC)

- ✓ HER2在多种癌症表达，JAB-BX467利用靶向递送能力将STINGa在肿瘤部位富集
- ✓ STINGa促进干扰素和趋化因子的分泌，活化肿瘤部位免疫细胞，并增加肿瘤部位免疫细胞的募集，使“冷肿瘤”转化为“热肿瘤”，解决70%PD-1无效的冷肿瘤临床未满足需求

■ JAB-BX467 (HER2 STINGa) 促进T细胞浸润，对冷肿瘤有效



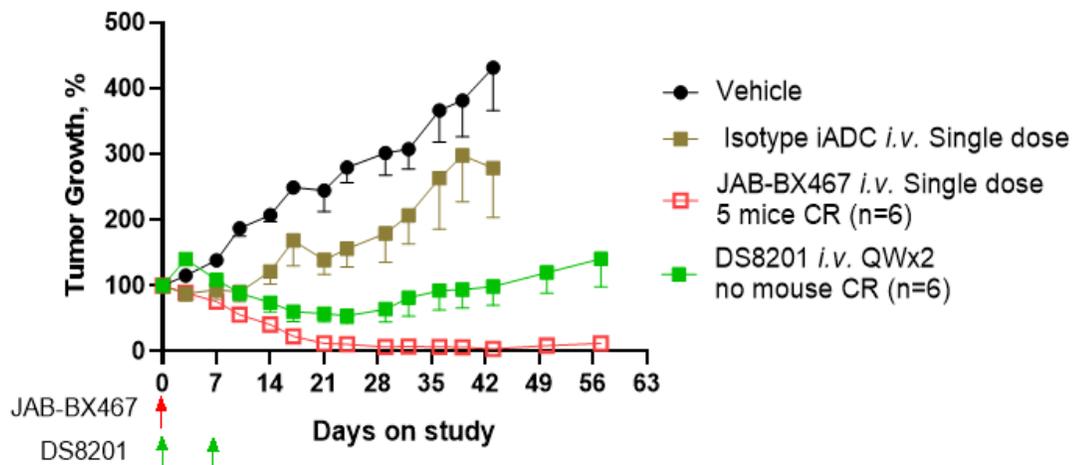
低表达人HER2的EMT6模型（免疫健全小鼠，冷肿瘤）：

- ✓ JAB-BX467促进肿瘤组织中T细胞的浸润
- ✓ PD-1单药对冷肿瘤无效

JAB-BX467 (HER2 STINGa) 比DS-8201具有明显且持久的杀伤作用

HER2高表达的肿瘤

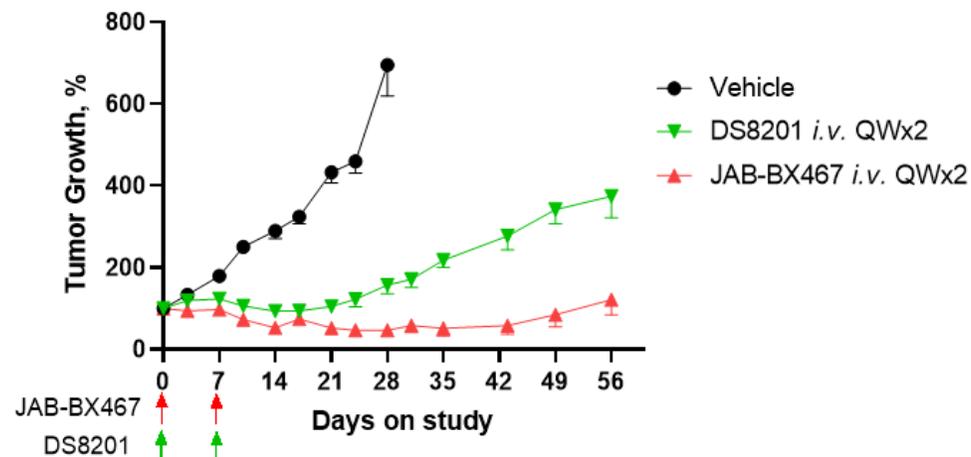
Calu-3 (NSCLC, HER2 high) Xenograft Model
Balb/c nude mice



JAB-BX467在HER2高表达的肺癌模型（免疫缺陷鼠，缺失T）中，**单次给药**动物肿瘤完全消退，活性强于DS-8201（**两次给药肿瘤未消退**）。

HER2低表达的肿瘤

JIMT-1 (Breast, HER2 low) Xenograft Model
CB17 SCID



JAB-BX467两次注射给药在HER2低表达模型中（免疫缺陷鼠，缺失T），可以持久抑制肿瘤生长，停药后肿瘤反弹较慢，活性强于DS-8201。

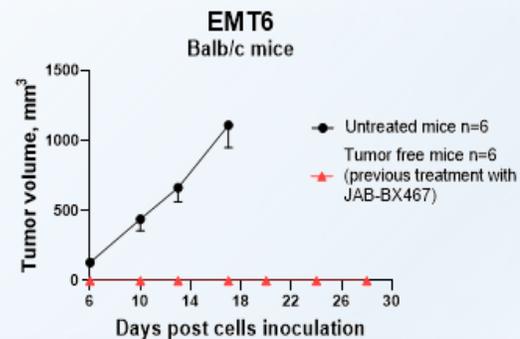
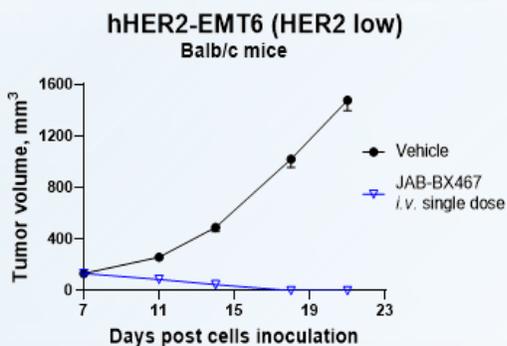
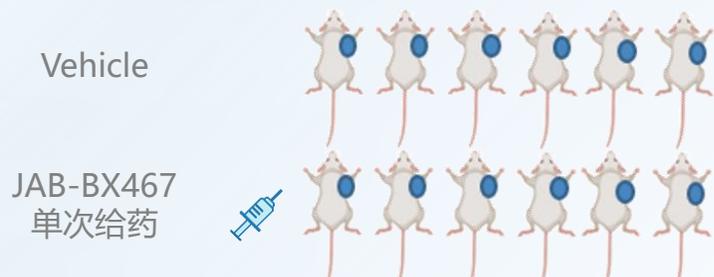
JAB-BX467介导长期免疫记忆

药效试验接种hHER2-EMT6

JAB-BX467 0.1mg/kg 给药后
6只动物肿瘤完全消失

二次接种 EMT6

肿瘤消失的6只动物
再次接种肿瘤，但不给药



药效研究中，肿瘤完全消失的动物，二次接种EMT6（红色线），采用相同周龄的动物接种EMT6（黑色线）作为对照，具有JAB-BX467给药史的动物再接种后，肿瘤在体内不能生长，而对照组生长正常。因此JAB-BX467具有强大且持久的介导免疫记忆的作用。

iADC竞争格局

药物	公司	载荷	抗体	开发阶段	适应症
DS-3610A	第一三共 (Daiichi Sankyo)	CDN STINGa	未知	临床一期 2025年Q4	-
JAB-BX467	加科思	Non-CDN STINGa	Anti-HER2	已确定PCC 预计2026 H2 IND	实体瘤

2026年及未来关键催化剂

2026
H1

重大里程碑付款入账

预期与阿斯利康完成许可及合作协议交割并收到1亿美元首付款，有力支持公司新一代xADC平台及后续管线的研发推进

合作方销售分成收入入账

预期收到艾力斯就戈来雷塞2025年销售分成收入，进一步增厚公司现金储备

重要项目临床推进

pan-KRAS抑制剂JAB-23E73在中国启动单药二期试验及1L PDAC联合用药的临床试验

2026
H2

pan-KRAS抑制剂JAB-23E73在中国PDAC注册性临床试验

2个IND

- ✓ JAB-BX600 (EGFR KRAS G12Di tADC) IND
- ✓ JAB-BX467 (HER2 STINGa iADC) IND



■ 免责声明

本演示文稿由加科思药业集团有限公司（「**本公司**」，连同其附属公司统称「**本集团**」）编制，仅供本次业绩演示及说明用途。

前瞻性陈述

本演示文稿包含前瞻性陈述。除历史事实陈述外，所有有关本公司未来经营业绩、财务状况、业务策略与计划、产品候选物的临床开发计划以及未来运营目标的陈述，均属前瞻性陈述。诸如「预期」、「相信」、「预计」、「打算」、「可能」、「将会」及类似表述旨在识别此类陈述。这些陈述基于我们当前对可能影响公司状况、运营、战略及需求之未来事件与趋势的预期和预测。该等陈述受众多风险、不确定性及假设影响，且我们身处竞争激烈、快速变化的环境，新风险可能不时出现。管理层无法预测所有风险，亦无法评估所有因素对公司业务的实际影响。因此，本演示文稿中讨论的未来事件或趋势可能不会发生，实际业绩可能与前瞻性陈述存在重大不利差异。尽管我们认为前瞻性陈述中的预期合理，但无法保证未来结果、活动水平、业绩或事件必定符合预期。除非法律要求，我们并无义务在本演示文稿日期之后更新任何前瞻性陈述以反映实际结果或修订后的预期。阁下不应将此日期之后的前瞻性陈述视为我们的观点。

第三方数据与市场信息

本演示文稿可能包含由独立机构或本公司编制的有关市场规模、增长及其他行业数据的估计与统计信息。此类数据基于若干假设并存在局限性，阁下应避免对其赋予过度权重。我们或任何其他方均不就该等数据的准确性或完整性作出任何陈述或保证，亦无义务在本演示文稿日期后对其进行更新。此外，对我们未来业绩及所处市场表现的预测、假设和估计本身具有高度不确定性和风险。

信息完整性

本演示文稿内容未必全面，亦可能未包含阁下认为重要的所有信息。本公司及其任何关联方、股东、董事、高级管理人员、雇员、顾问或代理人均未就所含信息的完整性、公平性或合理性作出任何明示或默示的陈述或保证，且均不对因编纂该等信息过程中产生的任何错误或遗漏，或任何人士依赖或使用该等信息而导致的任何损失或损害承担责任。

阁下之责任

出席或接收本演示文稿即表示阁下确认，阁下将自行负责对我公司业务、市场及市场地位进行评估，自行进行分析，并对我们业务的未来潜在表现形成独立判断。

无要约或招揽

本演示文稿不构成在任何司法管辖区对任何证券的出售要约或购买邀请，亦不构成任何投资决策的依据。阁下在买卖本公司股份时务请审慎行事，并建议咨询独立的专业顾问。

The background features a light blue gradient with several white, semi-transparent molecular models of varying sizes scattered across the scene. On the right side, a large, thick red circle is partially visible, overlapping the edge of the frame. The overall aesthetic is clean and scientific.

谢谢!

Thank you!