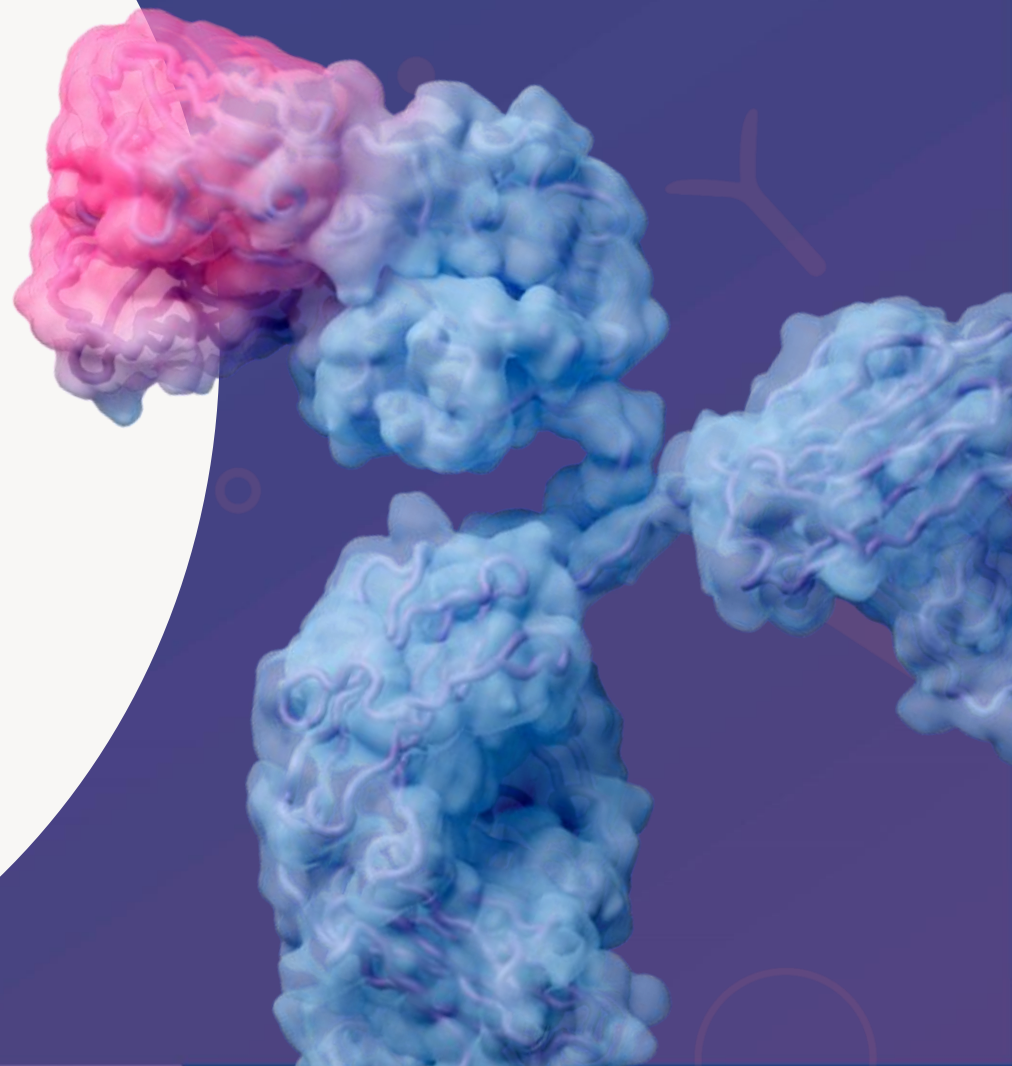
AP Biosciences
圓祥生技
股票代號：6945

Smarter Antibodies for Better Health

圓祥生技

從平台創新，到全球新藥價值創造

Translating Platform Innovation into Global Clinical Value



2026年11月

免責聲明

- 本簡報係本公司於簡報當時之主、客觀因素，對過去、現在及未來之營運彙總與評估；其中含有前瞻性之論述，將受風險、不確定性及推論所影響，部份將超出我們的控制之外，實際結論可能與這些前瞻性論述大為不同。
- 所提供之資訊(包含對未來的看法)，並未明示或暗示地表達或保證其具有正確性、完整性及可靠性；亦不代表本公司、產業狀況及後續重大發展之完整論述。
- 本簡報中對未來的展望，反應公司截至目前為止於看法。這些若有任何變更或調整時，本公司並不負責隨時提醒及更新。

Agenda | 報告大綱

01 公司簡介與投資亮點

02 策略佈局與未滿足醫療需求

03 核心技術平台

04 重點產品與臨床進展

05 關鍵里程碑與投資價值

SECTION 01

公司簡介與投資亮點

Company Overview & Investment Highlights

圓祥生技－不只是單一新藥，而是持續長出新藥的創新平台

以自主創新抗體技術平台，推動新藥臨床開發與國際授權，創造多元成長機會

CORPORATE MILESTONES

2013 公司成立
啟動創新雙抗研發



2015 – 17 核心平台建立
Omni-Mab 與 T-cube



2019 國際授權
AP505 區域授權



2022 – 25 臨床開發推進
多項自主產品進入臨床



2025/H2
1. Taiwan BIO Awards 潛力標竿獎
2. 生策會國家新創獎

2026/H1 已授權臨床成果
IBI302 三期主要終點達成



2026/06 上櫃掛牌



2026/10 納入富櫃200指數



2 自有技術平台

5 臨床階段新藥資產

1 三期臨床成功驗證

2 授權合作實績

~NT$20億 在手現金

自有平台 x 多元產品 x 授權合作，打造可持續的價值創造模式

輕資本開發模式
自主開發 x 策略合作

- 彈性運用策略合作，提升資本使用效率
- 降低營運及財務風險
- 平衡風險與報酬，創造長期股東價值

多層次產品組合
不同開發階段，形成接續成長動能

- 5項臨床階段新藥
- 1x Phase III + 1x Phase II + 3x Phase I
- 從早期創新到成熟資產，價值持續推進

創新能力長期驗證
早期創新，走向臨床價值

- IBI302於早期開發階段即獲國際藥廠肯定
- 由合作夥伴持續推進至三期臨床成功
- 驗證圓祥早期創新與選題能力

聚焦高價值市場拓展
跨疾病領域延伸，擴大產品價值空間

- 困難眼藥｜濕性黃斑部病變/黃斑部水腫
- 實體腫瘤｜多項高未滿足需求實體腫瘤
- 進一步拓展至自體免疫等疾病領域

本小、利多、風險可控的商業模式

從創新抗體研發到後期臨床驗證，建立具全球競爭力的創新藥物組合

AP Biosciences 圓祥生技

1. 多項創新資產進入臨床，最先進資產已推進至三期試驗完成
2. 前瞻選題能力，布局全球主流市場的次世代治療機會
3. 自主抗體工程平台，持續打造差異化新藥資產
4. 國際授權與合作實績，展現研發資產的商業價值
5. 穩健資金基礎與多項臨床催化劑，支持未來價值成長

SECTION 02

策略布局與未滿足醫療需求

Strategy & Positioning

從臨床未滿足需求出發，前瞻布局全球高價值治療機會

瞄準成熟市場中的治療缺口，創造下一代創新藥物的商業機會

01 **辨識未滿足需求**
分析現有療法限制與病患需求

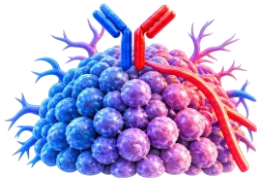
02 **選擇創新治療機轉**
聚焦具科學與市場潛力的靶點/機轉組合

03 **設計差異化藥物**
運用自主抗體工程平台開發創新分子

腫瘤免疫治療升級 AP505

PD-L1 x VEGF

- 部份患者對PD-(L)1免疫治療反應不足、甚或產生抗藥性
- 腫瘤微環境與免疫抑制機制限制治療效果，亟需新的治療策略



市場商業價值驗證*

Keytruda (PD-1)

證明免疫治療已形成龐大市場
下一代雙靶點療法具有高度開發潛力

美金317億元

下一代HER2治療 AP402 APX103

p95HER2

- HER2標靶及ADC雖已大幅改善治療成果，但仍存在腫瘤異質性、抗藥性等治療缺口



市場商業價值驗證*

Enhertu (HER2 ADC)

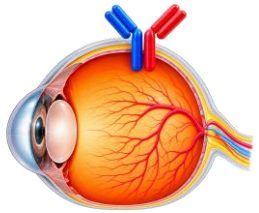
證明新一代HER2治療以建立大型商業市場

美金49.8億元

眼科新型治療機轉 IBI302

VEGF x Complement

- 現有藥品仍有部分患者療效有限，且需長期反覆注射，帶來治療負擔，且仍有黃斑部萎縮等失明風險



市場商業價值驗證*

EYLEA (抗VEGF)

證明視網膜血管疾病具成熟且可觀的市場需求，長效、安全性成主要考量

美金78.9億元

持續拓展高價值創新藥物機會 bsADC 自體免疫

*指標性藥物2025年度銷售金額；資料來源為 Merck、AstraZeneca 及 Regeneron 2025年全年財報。

多元創新藥物組合，布局百億美元級全球市場機會

涵蓋後期臨床與下一代創新療法，建立不同開發階段的多元價值成長動能

產品	靶點	臨床前	一期	二期	三期	BLA	開發模式/合作公司	全球潛在市場規模 (TAM)*
IBI302 眼科 (溼性黃斑部病變)	VEGF x Complement						Innovent	美金150+億元
AP505 腫瘤免疫 (實體瘤)	PD-L1 x VEGF						TASLY (大中華區)	美金900+億元
	AP505 + 標準療法 Combo						In-house (大中華區以外)	
AP203 腫瘤免疫 (實體瘤)	PD-L1 x CD137 T-cube TCE						In-house	美金500+億元
AP402 Next-Gen HER2 (多種HER2相關腫瘤)	p95HER2xCD137 T-cube TCE						In-house	美金100+億元
AP601 腫瘤免疫 (實體瘤)	CD73 x CD137 T-cube TCE						In-house	美金500+億元
APX103 Next-Gen HER2 (多種HER2相關腫瘤)	p95HER2 X HER2 雙抗ADC						In-house	美金100+億元

*上述潛在市場規模係依各產品目標適應症之全球市場研究資料及產業預估推算，僅供評估市場機會參考，非公司產品未來營收或市占率之預測。

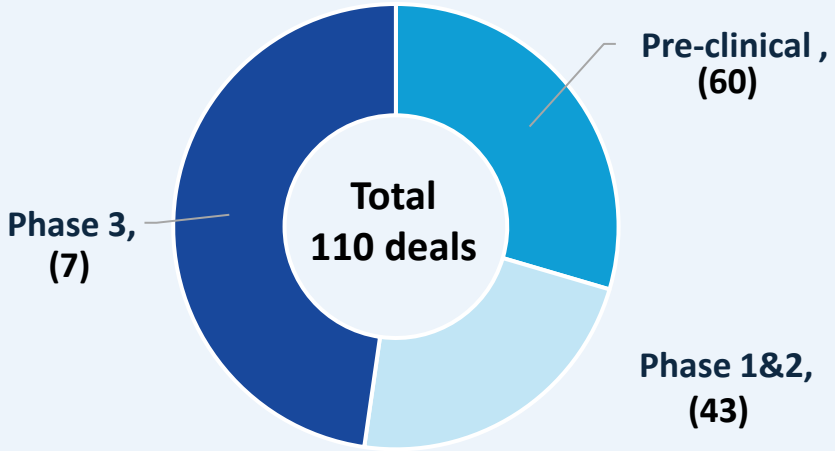
雙抗進入高速成長期，成為全球大型藥廠授權交易重點領域

多項臨床資料驅動，雙抗已成為全球製藥公司重點布局領域，持續創造高額授權交易

雙抗市場進入高速成長期

Antibody	First Drug Approved	FDA-approved Drug #	Approved Drug # 2022~2025	Market Value (2025)	Predicted Market Value (2032)	CAGR (2023 ~ 2032)
mAb	1986	> 125	28	$251B	$634B	12.20%
bsAb	2014	15	12	$16.0B	$230B	44.02%
ADC	2011*	18	7	$11.5B	$25.5B	10.91%

2020 – 2025已有110項雙抗授權交易*



雙抗授權最高交易金額圍繞PD-(L)1xVEGF

交易年份	原始開發公司	授權合作方	交易總額(美金億元)	授權時開發階段	靶點
2025	信達生物	Takeda	114	Ph 3	B7-H3 x EGFR, PD-1 x IL-2, CLDN18.2 ADC
2025	BioNTech SE	BMS	110	Ph 3	PD-L1 x VEGF
2025	三生製藥	Pfizer	61.5	Ph 2	PD-1 x VEGF
2022	康方生物	Summit Therapeutics	51.0	Ph 3	PD-1 x VEGF
2026	榮昌生物	AbbVie	49.5	Ph 2	PD-1 x VEGF
2025	和鉑醫藥	AstraZeneca	46.8	Preclinical	multispecific Abs
2026	CytomX	Regeneron	40.0	Preclinical	bsAbs
2024	禮新醫藥	MSD	33.0	Ph 1	PD-1 x VEGF
2026	Earendil	Sanofi	25.6	Preclinical	bsAbs
2026	康寧杰瑞	Pathos AI	22.2	Ph 3	TROP2 x HER3 ADC
2025	Xilio Therapeutics Inc	AbbVie	21.5	Preclinical	TCE
2024	宜明昂科	Instil Bio Inc	21.0	Ph 1	PD-L1 x VEGF
2025	同宜醫藥	MultiValent	20.0	Ph 3	PSMA x FRa ADC

*臨床階段、交易件數

SECTION 03

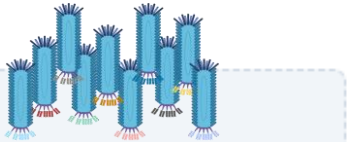
核心技術平台

Technology Platforms

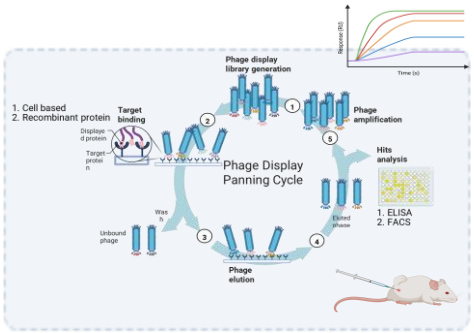
Omni-Mab x T-cube | 雙核心自主技術平台，打造差異化競爭優勢

1 核心技術平台 Omni-Mab

Omni-Mab Library
全人源抗體庫



抗體發現平台
整合性功能抗體開發流程



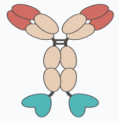
汰選循環 • 親合力排序
體外篩選 • 體內活性驗證

高品質、多樣性、可開發的全人源抗體來源

- **全人源的抗體序列**
  親合力高、降低免疫原性
- **初始抗體資料庫**
  涵蓋廣泛抗原、多種靶點
- **含有超過10^{11}種抗原結合片段**
- **已有開發產品進入臨床試驗階段**

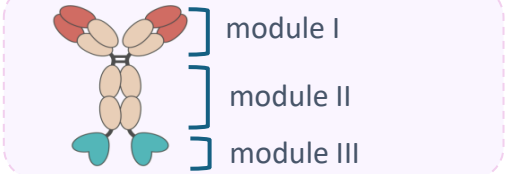
營業秘密

2 雙特異性抗體 & T-cube T細胞接合平台



雙特異性抗體 (BsAb)
對稱式 IgG-like 結構

T-cube 平台
新型T細胞接合雙特異性抗體



模組化設計

- **Module I: 腫瘤靶向**
  結合腫瘤相關抗原 (TAA)
- **Module II: Fc 工程**
  提升血清穩定性、ADCC/ADCP
- **Module III: CD137 共刺激**
  條件式 T-cell 活化

兼具安全及療效的免疫療法抗體新藥

- **模組化設計**
  具高度靈活性、快速擴展應用領域
- **兼顧有效性與安全性**
  聚焦腫瘤微環境、降低全身性免疫毒性
- **雙價鍵結活性高**
  提升親合力與抗腫瘤活性
- **較佳的製程與產率**
  有利於後續臨床與商業化生產

自有專利

平台價值不只在現有產品，更在**持續產生下一個新藥**的能力

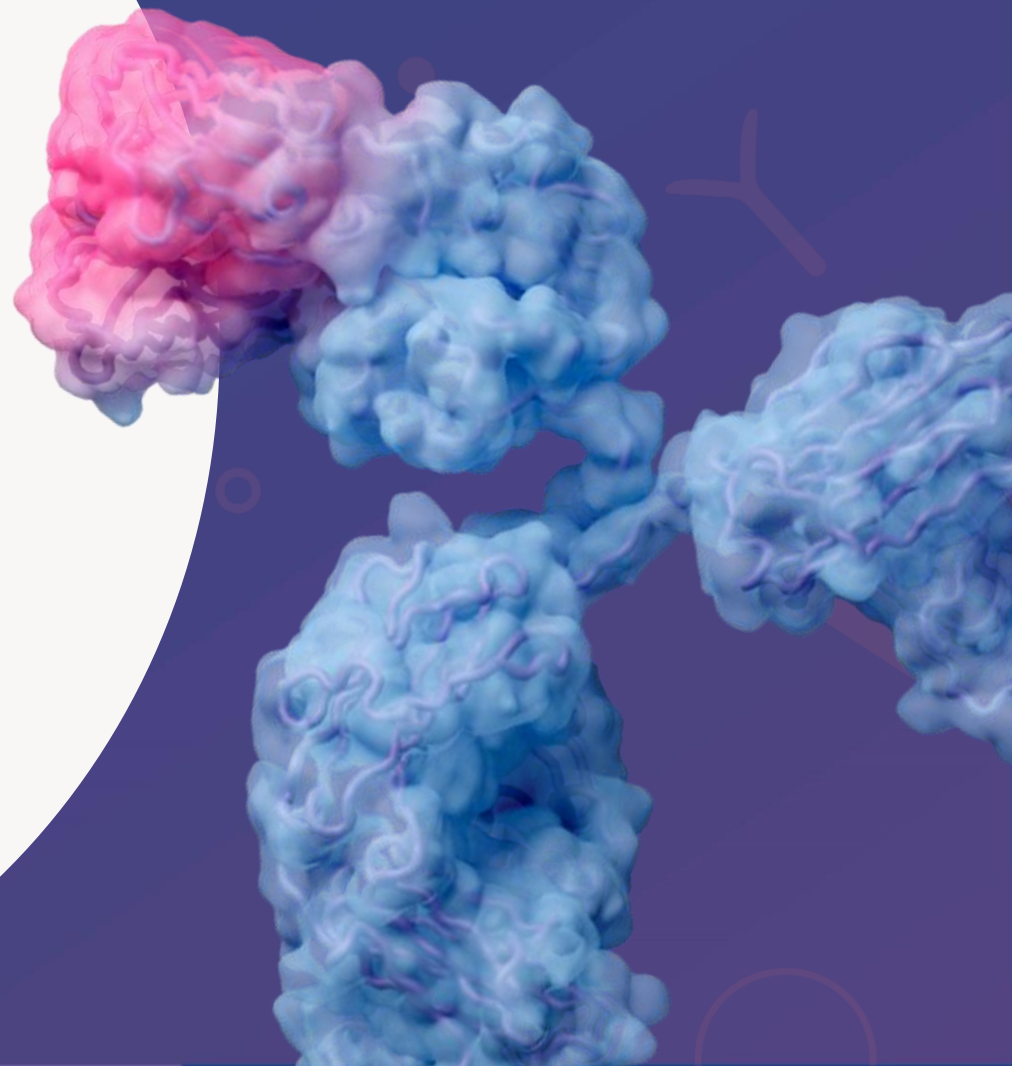
SECTION 04

產品組合與臨床進展

Differentiated Assets & Clinical Progress

SECTION 04 產品組合與臨床進展

眼科新型治療機轉
IBI302



FIRST IN CLASS

IBI302 – 全球首創且唯一長效解決濕性病變＋保護黃斑部萎縮

雙機制創新，兼顧療效、長效與黃斑部保護潛力

龐大且持續成長的眼科市場*

US$ 143億
2025 全球市場
(Anti-VEGF 眼科藥物)

US$ 231億
2032E 全球市場
(Anti-VEGF 眼科藥物)

~7% CAGR
(2025–2032E)

人口老化與糖尿病盛行持續推升市場成長

市場焦點與未滿足需求

長效性成為市場競爭關鍵
較長的給藥間隔，可降低治療負擔

長期治療仍存在萎縮風險
根據研究，現有Anti-VEGF抑制劑長期使用，易引發地圖狀黃斑部萎縮 (5年後萎縮比例約 65%、10年後萎縮比例約 80%)，致盲風險仍未解決

高分子載體存在安全疑慮
以化學高分子載體延長半衰期，可能引發白內障或眼內沉積，存在長期安全性疑慮

雙途徑、雙功能的差異化機制



三期臨床數據亮眼、三大優勢超越競品

視力改善 (BCVA)
+10.37
個ETDRS字母
v.s. Eylea +10.11
✓ 達成主要終點視力改善具非劣效性

長給藥間隔
72.8%
可達每16週給藥
v.s. Vabysmo 6mg 45.5% (Q16W)
✓ 大幅延長給藥間隔，降低治療負擔

黃斑部萎縮發生率
↓ 50%
1.5% v.s. Eylea 2.9%
✓ 觀察到降低黃斑部萎縮的潛力

*PW Consulting Health Care Research Center, Anti-VEGF Ophthalmic Drug Market, June 2026。全球市場規模係依第三方研究機構估算，2032年市場規模及年複合成長率（CAGR）為預測值。

FIRST IN CLASS

IBI302 – 三期臨床成功驗證，海外再授權進一步推升全球價值實現

成熟臨床數據x 差異化機制x 國際合作實力，推升海外再授權價值潛力

創新研發
源自圓祥
原始創新

合作開發 (信達生物)
推進臨床開發

三期臨床驗證
達成主要終點

預計2026年底 中國藥證申請*

尋求海外市場再 授權(中國以外)

信達生物 (Innovent) 的國際合作實力

- 中國TOP 3
  全球TOP 50
- 多項大型海外 授權交易
- 與國際領先藥廠 建立策略合作
- 18款已上市產品**
  ** 中國市場

2023–2024

羅氏Roche
- 早期ADC & 腫瘤合作
- IBI3009等海外權益
- 總額最高達10億美元

2025

武田Takeda
- 2025年達成全球戰略合作
- 獲得IBI363與IBI343大中華海外開發及商業化權益
- 總額達114億美元

2026

禮來 Eli Lilly
- 多達七次戰略合作
- 採共擔風險聯合推進
- 全球研發總額最高達88.5億美元

輝瑞Pfizer
- 腫瘤項目大型聯盟
- 12個早期項目全球開發
- 總額達105億美元

全球眼科新藥近期重大授權/併購交易
- 具差異化機制的創新資產持續受到國際大廠青睞

公告日期 (年份)	合作公司 (賣方 / 買方)	產品 (機制)	適應症	交易類型	交易金額	產品階段 (交易時點)
2026 5/11	Curàcle (賣方) / MEMENTO MEDICINES (買方)	MT-103 (VEGF 抑制 × Tie2 活化)	濕性 AMD	全球授權 (License-out)	最高 美金 11.58 億元 簽約金：美金 8,000 萬元 + 里程碑金：美金 10.78 億元	臨床前
2026 3/31	Apellis (賣方) / Biogen (買方)	Syfovre (C3 抑制劑)	乾性 AMD (地圖狀萎縮, GA)	公司收購 (M&A)	最高 美金 56 億元	已上市
2024 5/29	EyeBio (賣方) / MERCK (買方)	Restoret (Wnt)	濕性 AMD	公司收購 (M&A)	最高 美金 30 億元	Phase 1b/2a
2023 4/30	IVERIC BIO (賣方) / astellas (買方)	Avacincaptad pegol (C5 抑制劑)	乾性 AMD (地圖狀萎縮, GA)	公司收購 (M&A)	美金約 59 億元	完成 Phase III

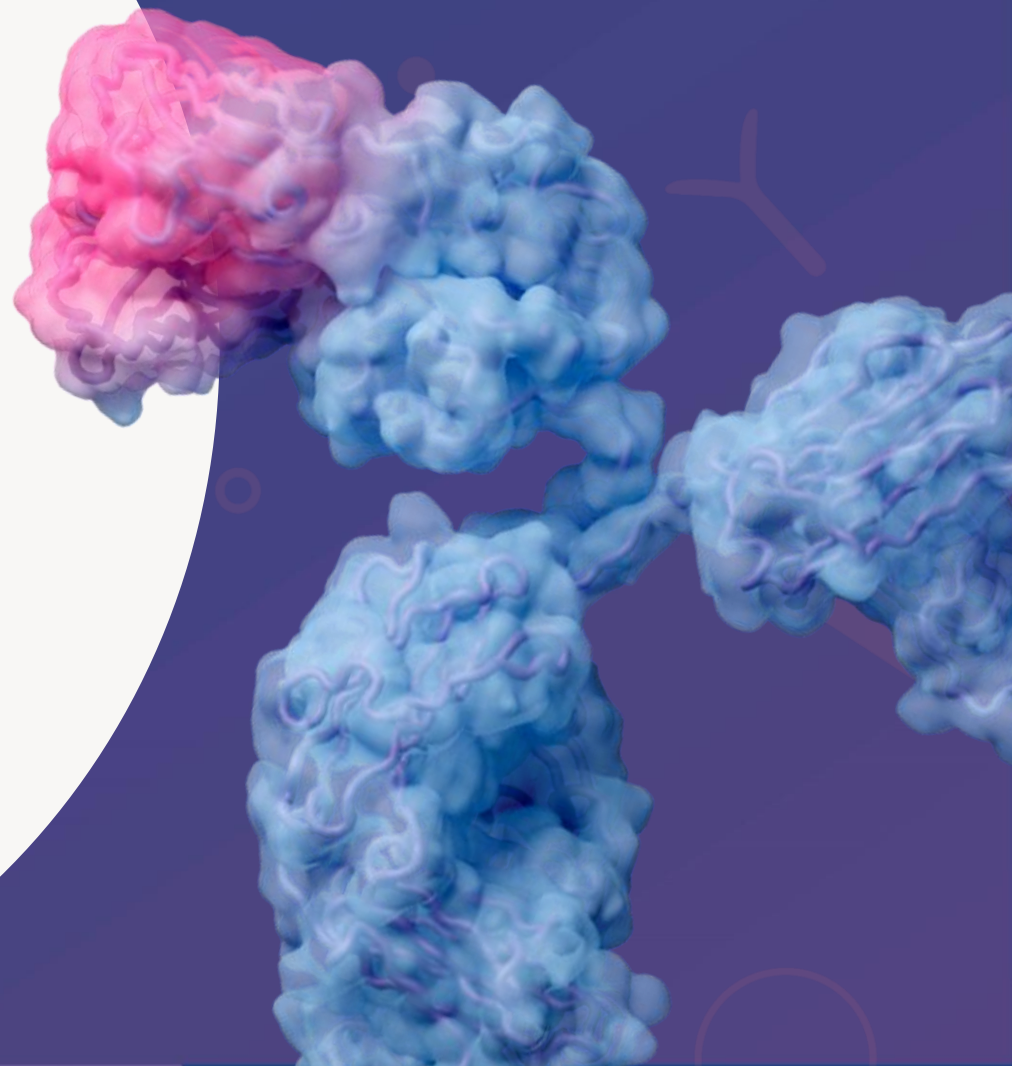
海外再授權可望在既有臨床價值之上、創造多層次獲利來源

- **簽約金 (Upfront)**
- **里程碑金 (Milestone)**
- **銷售分潤/權利金 (Profit-sharing/Royalties)**

*根據信達生物2026/08中期業績報告

SECTION 04 產品組合與臨床進展

腫瘤免疫治療升級
PD-L1 x VEGF
AP505



PD-(L)1 x VEGF 雙抗崛起，開啟下一代腫瘤免疫治療市場機會

從PD-(L)1單靶點基石療法，邁向雙靶點與多元聯合治療的新競爭階段

第一代基石藥物 | PD-(L)1單抗

以Keytruda為代表，建立免疫治療的市場基礎



~美金600億+元

2025年銷售金額*

腫瘤覆蓋廣度
超過20種癌症類型



治療組合
單藥為主，並可與化療/放療/ADC/免疫療法/細胞治療等合用



全球上市與授權
美國已上市10+款分子
授權交易/併購/自研超過20項



市場規模

腫瘤覆蓋廣度

聯合療法擴展潛力

競爭與布局現況

下一代治療方向 | PD-(L)1 x VEGF雙抗

拓展更廣泛的臨床應用潛力

~美金900億+元

潛在市場機會**





腫瘤覆蓋廣度
預期可超過40種癌症類型



治療組合
可與化療/放療/ADC/免疫療法/細胞治療等各種療法聯用

AstraZeneca MERCK Pfizer Bristol Myers Squibb

競爭與布局
目前已有5個分子進入臨床交易案，國際大廠積極布局

PD-(L)1 x VEGF 有望成為PD-(L)1後下一個腫瘤治療基石藥物

*包含PD-1、PD-L1等同類型藥物; **Goldman Sachs, Summit Therapeutics Inc. initiation report (Feb 2025)

國際藥廠加速布局 PD-(L)1 × VEGF，AP505 迎來關鍵臨床與合作窗口

三大產業趨勢驗證AP505選題與開發節奏

AstraZeneca | **US$2B** 股權投資 取得 Summit 約12% 股權

Summit therapeutics | **Ivonescimab** PD-1 × VEGF 已展現優異臨床數據

與 AZ ADC Portfolio 開展跨癌種聯合開發 以消化道癌症為起點，擴展至更多癌種

→ PD-(L)1 × VEGF 已成為新一代聯合療法的 **核心基石**

01 BACKBONE SHIFT

從單藥競爭走向聯合療法



- AZ 明確將 ivonescimab 與 ADC 組合納入 oncology strategy，從消化道癌擴展至更多癌種
- 未來各類新藥需證明能與PD-L1 x VEGF協同增效，才能創造最大臨床與商業價值

02 VALUE BENCHMARK

交易橫跨Phase I-III，建立估值基準

簽約時臨床階段	代表交易	合作方	交易金額 (US$)
Phase I	LM-299 (PD-1 × VEGF)	MERCK	33億
Phase II	SSGJ-707 (PD-1 × VEGF)	Pfizer	56 – 61億
Phase II/III	BNT327 (PD-L1 × VEGF)	Bristol Myers Squibb	111億
Phase II	BNT327 (PD-L1 × VEGF)	BIONTECH	> 10.55億
Phase I	IMM2510 (PD-L1 × VEGF)	InstilBio	最高 21.5億

03 STRATEGIC RACE

國際大廠競相加速佈局 PD-(L)1 × VEGF

MERCK · Pfizer · Bristol Myers Squibb · abbvie · AstraZeneca · … and more

- 多個國際大廠已透過授權、共同開發或股權投資積極布局
- 若無自主或授權的PD-(L)1 x VEGF資產，其他癌症新藥在聯合開發時將受制於競爭對手
- 全球PD-(L)1 x VEGF 競爭已進入戰略性卡位階段，授權交易將持續發生

AP505

PD-L1 x VEGF
中國Phase 2a已有初步臨床資料
中國以外全球Phase 2 聯合療法規劃中

價值定位 AP505 已進入全球同類資產授權交易活躍期，臨床進展持續推升資產價值

** Source: AstraZeneca (Sep. 28, 2026); Merck/LaNova (Nov. 2024); Pfizer/3SBio (May–Jul. 2025); BioNTech/BMS (Jun. 2025)*

AP505 | PD-L1 x VEGF雙重機制，回應臨床未滿足需求

同時阻斷免疫逃脫與腫瘤血管新生，既有臨床數據初步驗證治療潛力

市場焦點與未滿足需求

免疫療法並非對所有患者有效

部份患者對PD-1/PD-(L)1治療反應有限，仍可能復發或疾病惡化

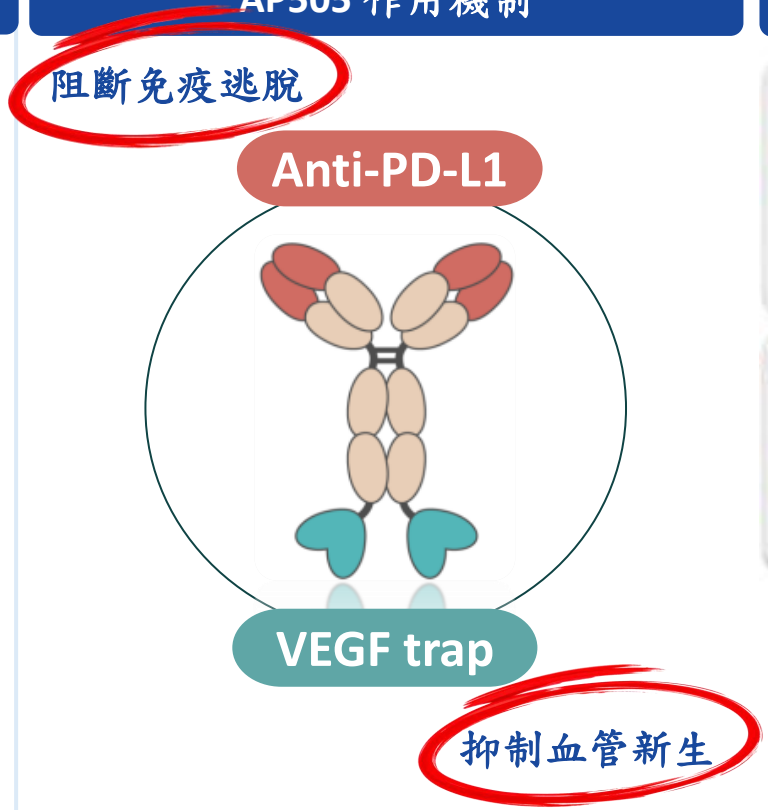
腫瘤會阻礙免疫細胞發揮作用

VEGF促進血管新生，也可能使免疫細胞更難進入腫瘤並發揮作用

聯合療法需要更佳選擇

臨床期待兼顧療效、安全性與治療便利性的下一代策略

AP505 作用機制



同時阻斷PD-L1與VEGF，解除免疫抑制並抑制腫瘤血管新生，重塑種瘤微環境

中國Phase 2a 初步臨床數據(單藥)



既有臨床數續提供初步PoC，為中國以外自主開發與聯合療法策略奠定基礎

AP505｜從中國臨床邁向全球 Phase 2 聯合療法驗證

聚焦BTC與CRC，透過分階段試驗設計，建立國際臨床數據

試驗設計與重點

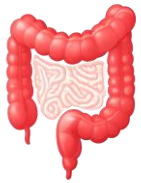
1 適應症選擇：二線膽道癌、大腸直腸癌

AP505 單藥臨床訊號



膽道癌 (BTC)

AP505 單藥腫瘤反應率可達到現有二線治療的**2-3倍**



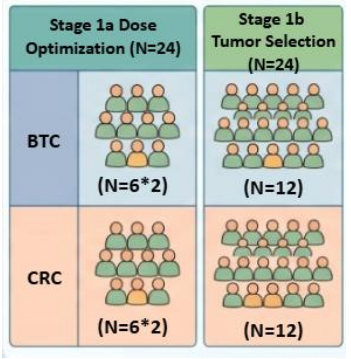
大腸直腸癌 (CRC) (pMMR/MSS)

AP505 單藥腫瘤反應率可達到現有三線治療的**3.6倍**

2 試驗設計

AP505 + SoC

Stage 1: 劑量與適應症探索(N=48)



Stage 2a: 期中分析 (N=6+12)



ORR ≥ 預設門檻
-> 進入Stage 2b

Stage 2b: 療效確認 (N=up to 28)



建立初步療效與安全性數據

預計開發時程

2026 Q4

Phase 2 IND 申請送件

2027H1

澳洲、台灣、韓國 陸續啟動Phase 2 試驗

2027H2

預計取得初步臨床數據

全球臨床開發

- ✓ 建立國際臨床數據
- ✓ 強化產品差異化與臨床價值

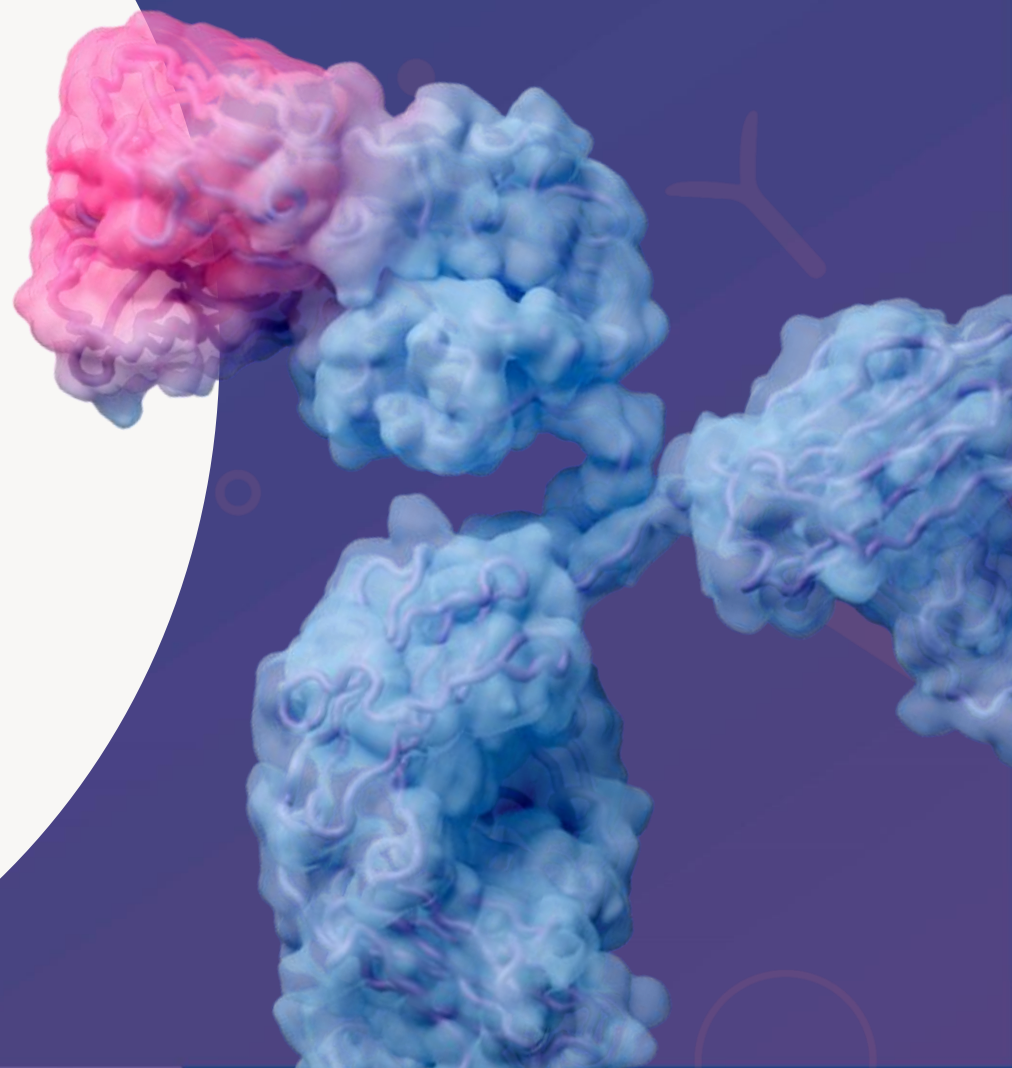
授權合作洽談

- ✓ 與國際藥廠同步進行合作洽談
- ✓ 提升產品商業價值

原始開發公司	授權合作方	交易金額(美金億元)	授權時開發階段
普米斯	BNT	>10.6	Ph 2
宜明昂科	Instil Bio Inc	21.0	Ph 1

SECTION 04 產品組合與臨床進展

下一代HER2治療
p95HER2
AP402、APX103



HER2｜已驗證的龐大市場，下一波成長來自治療升級與未滿足需求

從傳統HER2標靶到ADC，既有成功產品驗證市場價值

全球HER2標靶治療市場持續成長

全球HER2標靶治療市場規模* (美金億元)



市場成長動能

- 主要癌別發生率持續上升
- 既有HER2治療滲透率提高
- 更多治療線別與適應症擴展

全球HER2 ADC 市場快速擴張

全球HER2 ADC市場規模** (美金億元)



市場成長動能

- 新一代ADC (如Enhertu)顯著提升療效
- 更多適應症取得藥證
- 全球快速滲透與治療線別前移

代表性HER2治療藥物的市場驗證

2025年全球銷售達美金100+億元*

- **Herceptin®** (trastuzumab)：開創HER2標靶治療時代
- **Perjeta®** (pertuzumab)：擴大早期與轉移性乳癌應用
- **Kadcyla®** (T-DM1)：第一個HER2 ADC，確立ADC治療概念
- **Enhertu®** (T-DXd)：拓展至低/中表現HER2族群，全球多適應症快速發展

主要適應症與市場組成

乳癌｜胃癌｜肺癌｜大腸直腸癌｜其他實體腫瘤 (如膽道癌、子宮內膜癌等)

- ✓ 從標靶→單抗ADC→下一代雙抗ADC、免疫療法持續演進
- ✓ 治療線別前移，涵蓋早期與晚期患者
- ✓ 更多癌別與生物標記族群納入治療範圍
- ✓ 抗藥性、腫瘤異質性仍是重要的未滿足需求

** The Business Research Company (2026); ** Frost & Sullivan (2025)*

p95HER2｜現有療法仍面臨抗藥性挑戰，市場亟需下一代治療切入點

p95HER2與治療抗藥性及較差預後相關，並可能透過免疫抑制機制影響HER2治療療效，存在高度未滿足需求

Enhertu帶來重大臨床價值 但抗藥性仍是關鍵未滿足需求

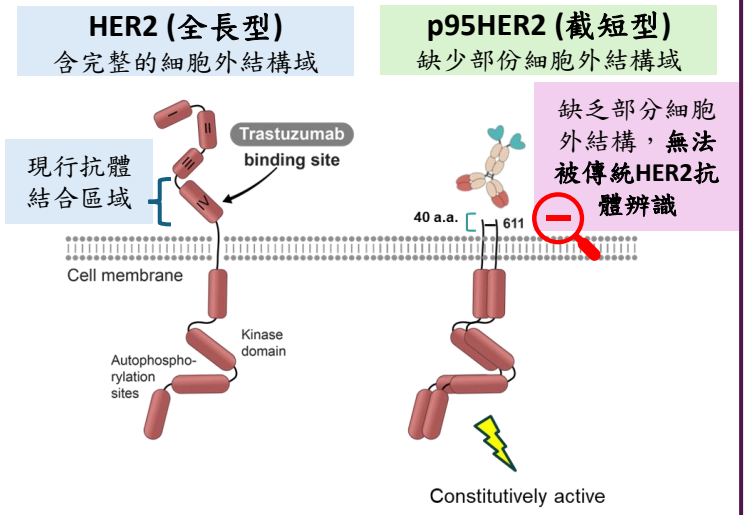
Enhertu® (T-DXd)

2025年全球銷售[1]

美金 **49.8億** 元

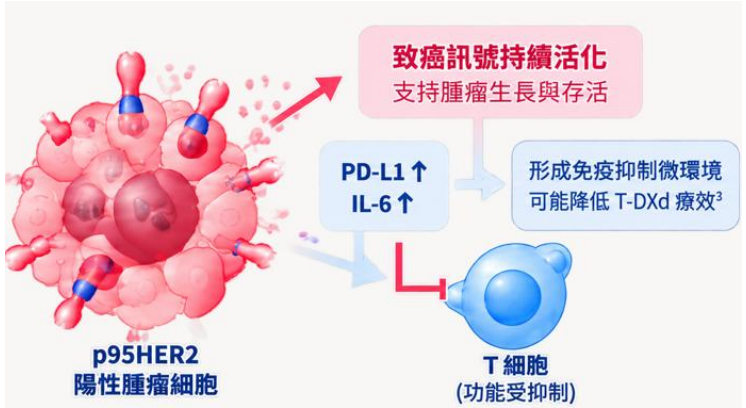
- 許多患者最終仍出現抗藥性或疾病進展
- 抗藥性機制複雜，仍有大量未滿足需求
- 需要下一代治療策略，探索克服抗藥性及免疫抑制的機會

p95HER2為截短型受體，可能導致現有HER2抗體無法有效辨識



- ✓ 缺乏部份細胞外結構，傳統HER2抗體無法有效結合
- ✓ 仍保留具有活性的細胞內激酶區域，可持續傳遞促進腫瘤生長的訊號
- ✓ 可能與治療抗藥性及較差的臨床結果相關

p95HER2可能驅動腫瘤生長與免疫抑制，影響現有HER2治療療效



p95HER2成為下一代 HER2治療的重要切入點

Nat Cancer. 2025;6(7):1202-1222.

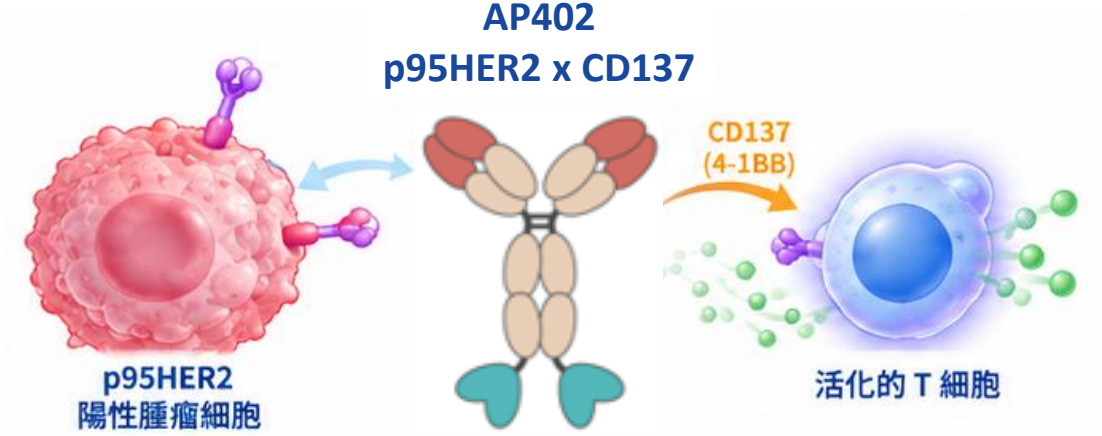
1. AZ FY2025 Financial Results; 2. Modi S. et. Al. N Engl J Med, 2022; 3. Nature Cancer, 2025. PMC13218304

Next-Gen HER2 | 兩種創新機制，布局下一代HER2治療

聚焦p95HER2未滿足需求，從免疫活化與ADC藥物遞送兩種策略，開發具差異化的下一代治療方案

AP402 | p95HER2 x CD137 雙抗

免疫活化策略



辨識p95HER2表現的腫瘤細胞，並透過CD137共刺激訊號活化T細胞，探索具腫瘤選擇性的免疫活化治療機會

APX103 | p95HER2 x HER2 雙抗ADC

精準藥物遞送策略



透過HER2與p95HER2雙靶點設計，提升ADC結合、內吞及藥物遞送，探索現有HER2 ADC治療後的抗藥性需求

Key Differentiation

同一p95HER2治療機會，從免疫活化與ADC藥物遞送兩條路徑，探索具差異化的下一代HER2治療價值

FIRST IN CLASS

AP402 | 突破 HER2 標靶治療盲區，開拓差異化腫瘤免疫治療機會

以p95HER2 x CD137 雙特異性設計，鎖定HER2標靶治療效果有限的潛在族群

市場焦點與未滿足需求

現有HER2標靶治療存在辨識盲區

p95HER2缺少部份傳統抗體的結合位置，使部份癌細胞逃過既有抗體治療

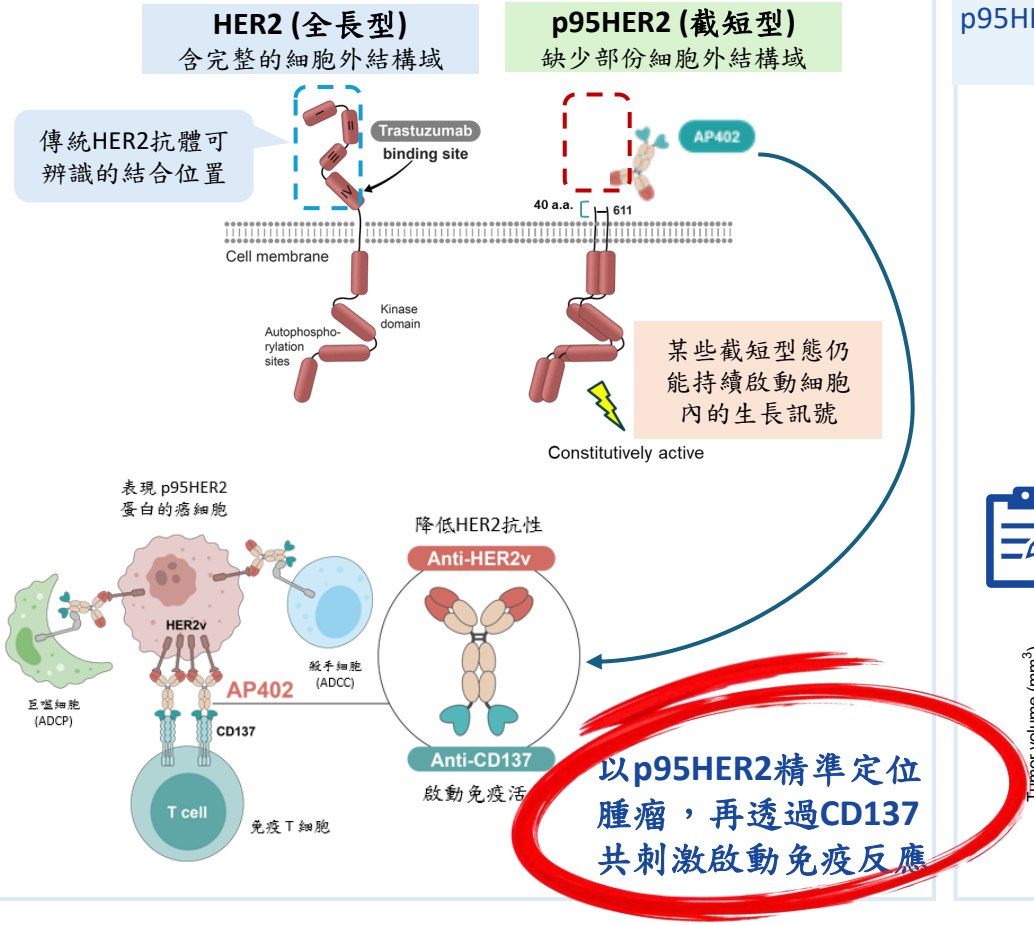
特定HER2陽性患者仍面臨抗藥性問題

根據研究，約30% - 40% HER2陽性乳癌腫瘤可表現p95HER2，且與部份治療抗藥性及較差預後有關

單靠阻斷HER2，仍難克服所有抗藥性

市場需要突破傳統標靶阻斷機轉，結合腫瘤精準辨識與免疫活化的新治療策略

AP402 – 創新雙特異性機制

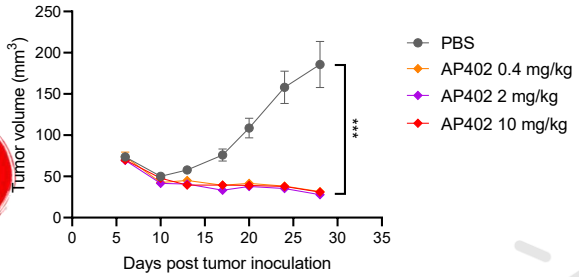


臨床前差異化數據

p95HER2在多種HER2陽性實體腫瘤中被發現，具廣泛的臨床應用潛力

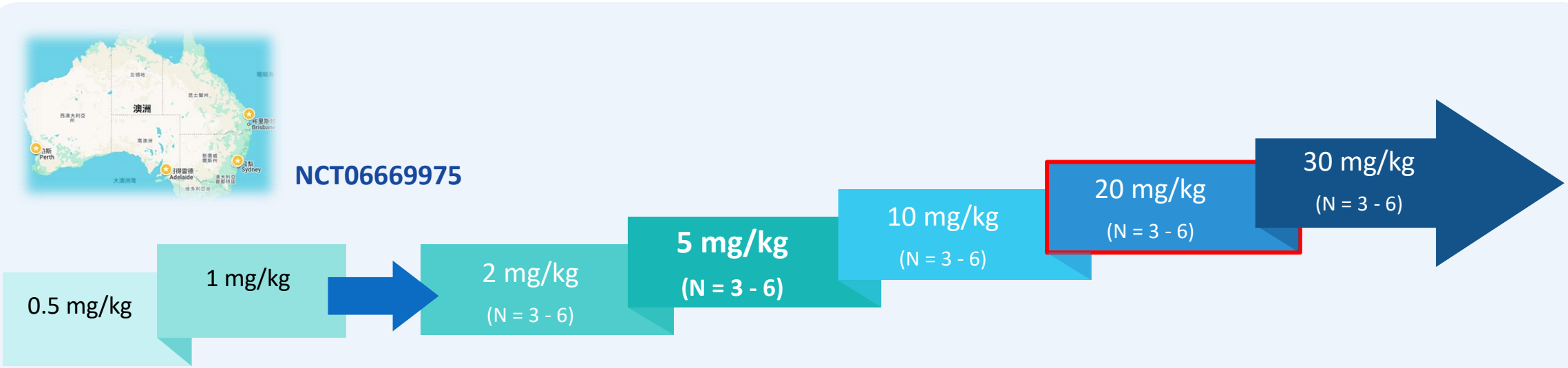
- 乳癌 Breast Cancer
- 胃癌 Gastric Cancer
- 其他 HER2 陽性實體腫瘤 Other HER2+ Solid Tumors

於 p95HER2 表達之乳癌腫瘤模型中展現優異的抗腫瘤活性



AP402 | Phase I 劑量持續提升，即將進入 p95HER2 患者擴充驗證

劑量遞增持續推進，後續將透過p95HER2 陽性患者回填，逐步建立 Target-specific 臨床驗證



澳洲執行一期臨床

- 入組對象: HER2陽性之患者
- 2025Q2 開始收案
- 目標2027H1一期安全性試驗完成收案 (Phase 1a)
- 預計2027H1針對p95HER2陽性患者可開展回填加收，加速取得療效數據 (Phase 1b)

APX103 | 新一代 p95HER2 x HER2 雙特異性 ADC

瞄準 Enhertu 抗藥性與 HER2-low 治療缺口，開發下一代 HER2 標靶治療

市場焦點與未滿足需求

Enhertu治療後仍可能產生抗藥性

即使是現行領先的HER2 ADC，也無法避免部份患者疾病惡化，後續治療選擇仍有不足

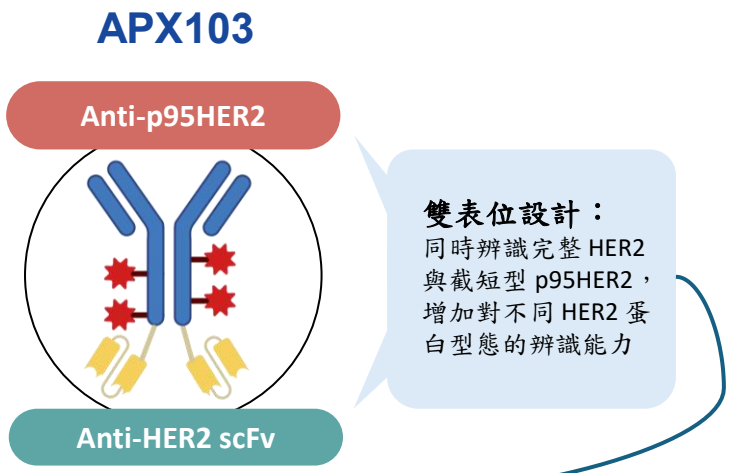
HER2表現不均及蛋白結構變異，增加治療難度

部份癌細胞HER2表現較低，或存在p95HER2等截短型蛋白，可能影響特定標靶藥物的辨識及療效

療效之外，仍須兼顧安全性與治療持續性

現有ADC的毒性可能限制治療使用，市場仍期待具有更佳療效與安全性平衡的新一代產品

APX103 – 抓得更有效、送得更進去



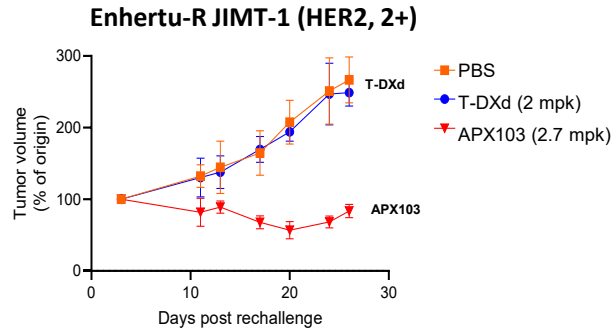
雙表位設計：
同時辨識完整 HER2 與截短型 p95HER2，增加對不同 HER2 蛋白型態的辨識能力

促進內吞：
利用 p95HER2 x HER2雙重辨識設計，在兩者共同表現的癌細胞中促進 ADC 進入細胞，增加毒殺藥物發揮作用的機會

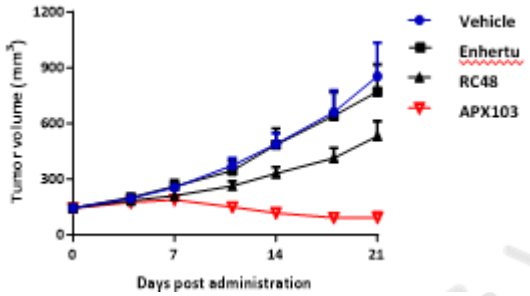
強化癌細胞毒殺：
結合精準辨識與細胞毒性藥物，在臨床前實驗中展現強效癌細胞毒殺與腫瘤抑制能力。

臨床前差異化數據

APX103於Enhertu 抗藥模型中展現優異療效



APX103於 HER2 低表達胃癌模型中展現優異療效



T-cube 三箭齊發，開創精準免疫治療新局

AP Biosciences 圓祥生技

針對不同腫瘤適應症設計，展現條件性免疫啟動的強效與安全平衡

AP203

PD-L1 x CD137



- 非小細胞肺癌
- 頭頸癌
- 食道癌
- 胃癌

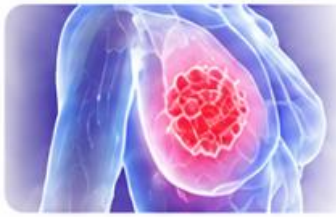
- 選擇性啟動腫瘤內 T 細胞，克服 PD-(L)1 耐藥並降低全身副作用
- 台灣首件自力開發 CD137 雙抗藥物

潛在市場規模 (全球)

美金500⁺億元

AP402

p95HER2 x CD137



- 乳癌
- 胃癌

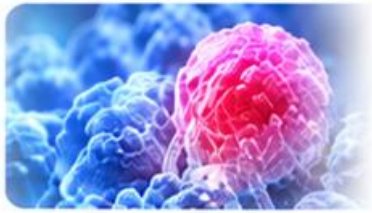
- 精準鎖定 p95HER2 抗藥標靶，啟動 T 細胞活性
- 針對 HER2 治療失敗的高未滿足醫療需求市場

潛在市場規模 (全球)

美金100⁺億元

AP601

CD73 x CD137



- 大腸直腸癌
- 非小細胞肺癌
- 三陰性乳癌

- 抑制腫瘤抑制訊號，活化TME內T細胞，針對冷腫瘤、轉成熱腫瘤
- 次世代免疫檢查點創新藥，具差異化機制與臨床應用潛力

潛在市場規模 (全球)

美金500⁺億元

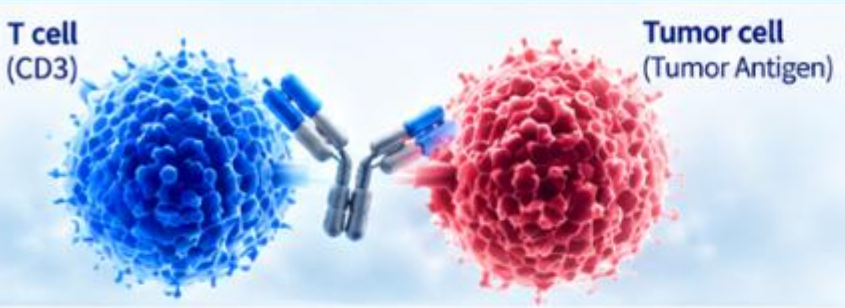
*上述潛在市場規模係依各產品目標適應症之全球市場研究資料及產業預估推算，僅供評估市場機會參考，非公司產品未來營收或市占率之預測。

T-cube – 以雙開關設計打造更精準的安全型T細胞活化平台

結合腫瘤相關抗原辨識與CD137共刺激訊號，致力於兼顧免疫活化效果與治療安全性

CD3 T-cell Engager (傳統單一開關)

透過 CD3 訊號直接驅動 T 細胞活化



免疫活化方式	透過 CD3 訊號，直接活化 T 細胞 使其辨識並攻擊腫瘤細胞
腫瘤選擇性	依賴腫瘤相關抗原與分子設計， 可能存在非目標組織活化的風險
安全性考量	可能引發較強的全身性免疫反應， 需管理 CRS 等免疫相關毒性

CD137 T-cube (雙重條件式活化)

同時結合腫瘤抗原與 CD137，精準啟動免疫反應



免疫活化方式	透過 CD137 共刺激訊號，增強 T 細胞與 NK 細胞 的抗腫瘤免疫反應
雙重選擇條件	須同時結合腫瘤相關抗原與 CD137， 提升腫瘤微環境中的活化特異性
安全性設計	條件式活化策略，探索降低非目標組織 免疫活化的可能性

T-cube 設計理念

1. **腫瘤靶向**
   辨識腫瘤相關抗原，
   聚焦腫瘤微環境
2. **CD137 共刺激**
   提供共刺激訊號，
   增強免疫細胞活性
3. **條件式活化**
   以雙重結合條件，
   探索更精準的免疫治療策略

AP203｜突破現有免疫療法限制，臨床初步展現抗腫瘤潛力

結合解除免疫抑制與活化T細胞的雙重作用，一期臨床已觀察到初步抗腫瘤活性

市場焦點與未滿足需求

PD-(L)1治療仍有大量未受惠患者

部分患者對現有免疫療法無反應，或治療後產生抗藥性，亟需更有效的免疫活化策略

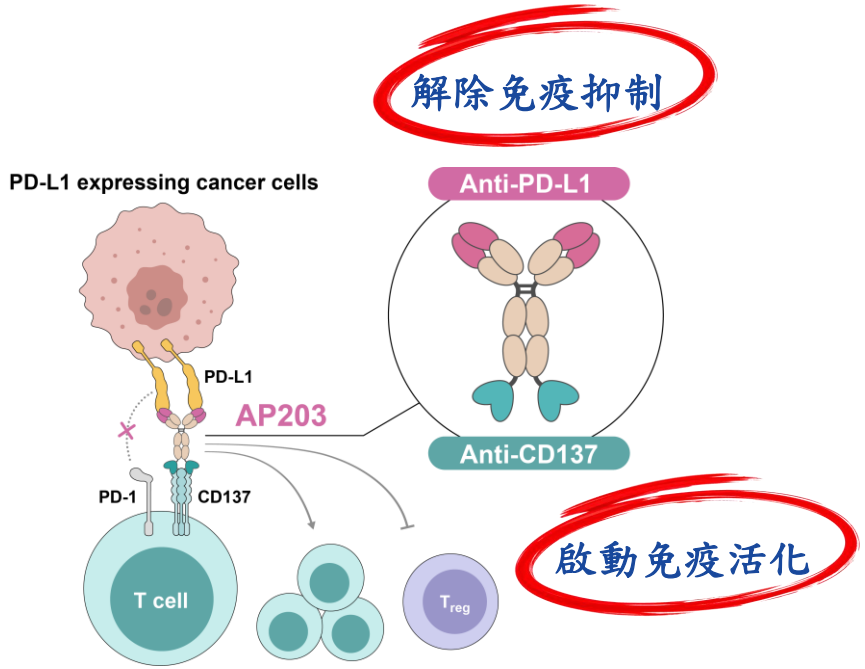
傳統CD137藥物面臨療效與安全性兩難

強效免疫活化可能引發肝毒性，降低活化強度又可能犧牲抗腫瘤效果

市場尋求下一代免疫治療方案

期待兼具更強抗腫瘤活性與可控安全性的雙功能免疫療法

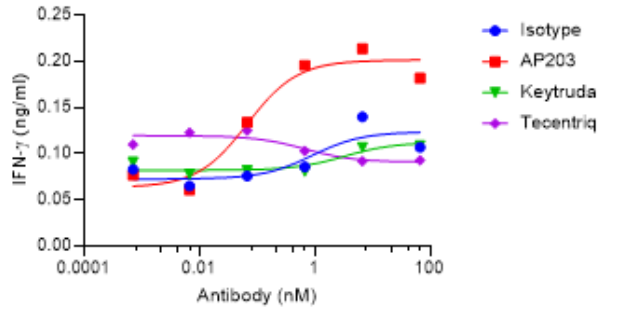
AP203 作用機制



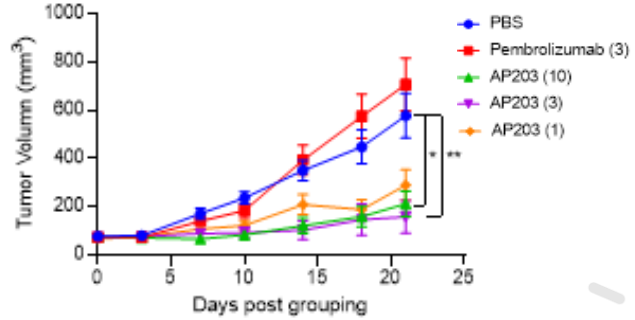
創新2+2雙抗設計：同時具備2個PD-L1結合位點與2個CD137結合位點，**兼顧雙重免疫調控功能，並改善傳統雙抗在結構穩定性與量產上的挑戰**

臨床前差異化證據

AP203能誘發耗竭T細胞活性



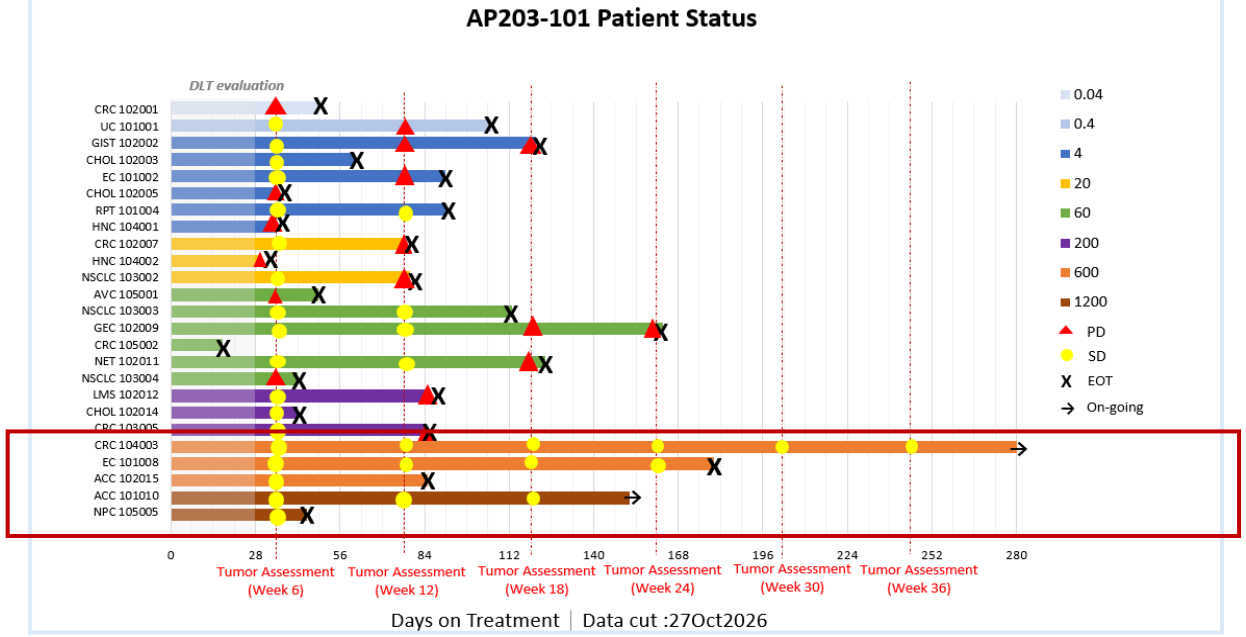
在肺癌動物模型中展現優於Keytruda的腫瘤抑制效果



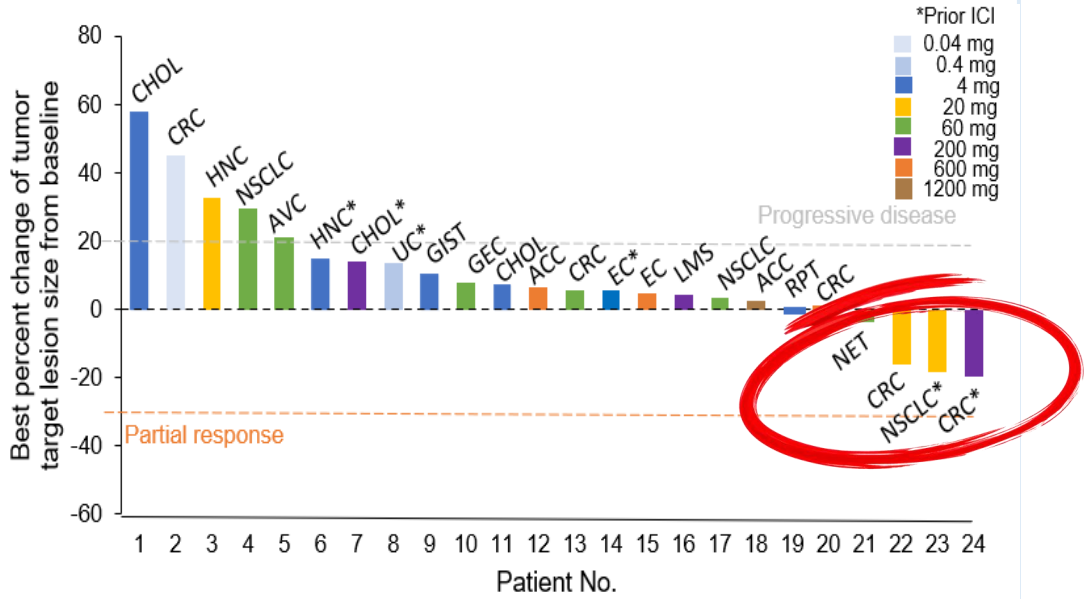
AP203｜劑量提升後初步療效訊號逐步顯現

600 mg 以上觀察到腫瘤縮小與持續疾病控制，支持進一步劑量與族群擴充驗證

個別患者治療期間與療效表現



目標腫瘤大小最大變化率（%）



Key Messages

1. **600mg 以上顯現初步療效訊號**

2. **部分患者達到持續疾病控制**
   600mg Q2W起，部分患者疾病控制持續超過9個月

3. **涵蓋多種腫瘤類型顯示廣泛潛力**
   在多項腫瘤類別觀察到抗腫瘤活性訊號

AP203｜進入劑量與族群擴充，進一步驗證療效訊號

初步數據顯示良好耐受性與藥效暴露，推進1200 mg劑量評估，逐步確認最佳劑量與潛在受益族群

Phase 1a 劑量遞增試驗

600 mg → 1200 mg

- 已完成安全性審查
- 100%疾病控制率(DCR)
- 超過9個月的疾病控制，療程持續中
- 預計於2026Q4完成收案

Phase 1b 劑量擴充

若1200mg劑量安全 → 1200mg 回填

安全性確認後開始擴大收案

針對非小細胞肺癌、頭頸癌、食道癌、胃癌 (PD-L1+患者)
各 6-12位受試者

AP601｜雙重免疫調控策略，挑戰現有免疫療法難以治療的「冷腫瘤」

以CD73 x CD137 雙特異性設計，同時解除免疫抑制並活化T細胞，開發下一代癌症免疫治療

市場焦點與未滿足需求

冷腫瘤：現有免疫療法難以突破的治療缺口

許多癌症屬於免疫反應低落的「冷腫瘤」，免疫細胞難以進入或有效攻擊癌細胞

腫瘤的雙重防域讓免疫治療難以奏效

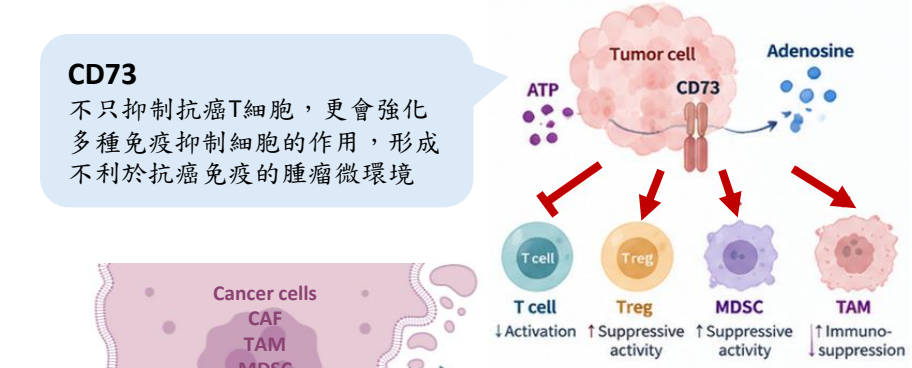
- 免疫煞車未解除
- 免疫油門踩不動

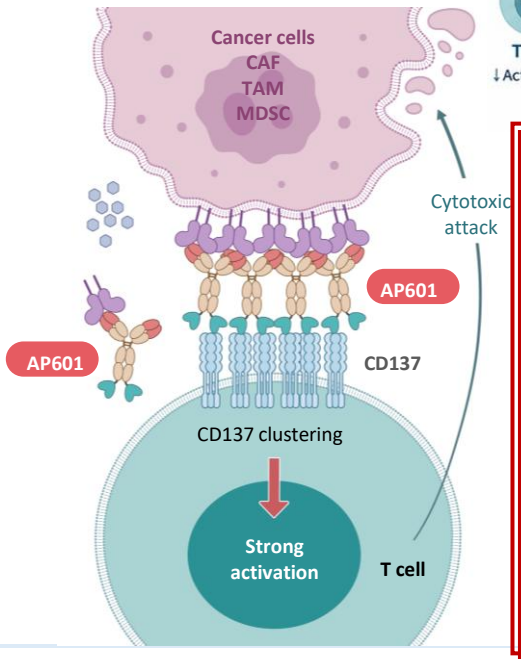
現有療法仍缺乏兼顧雙重作用與安全性的解方

單一免疫抑制靶點的阻斷不足以恢復抗癌反應，而直接活化CD137又可能引發全身性免疫刺激及毒性

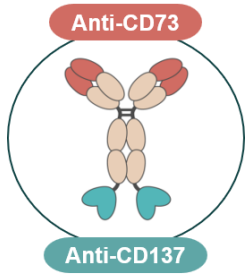
AP601 – 創新雙特異性機制

CD73
不只抑制抗癌T細胞，更會強化多種免疫抑制細胞的作用，形成不利於抗癌免疫的腫瘤微環境





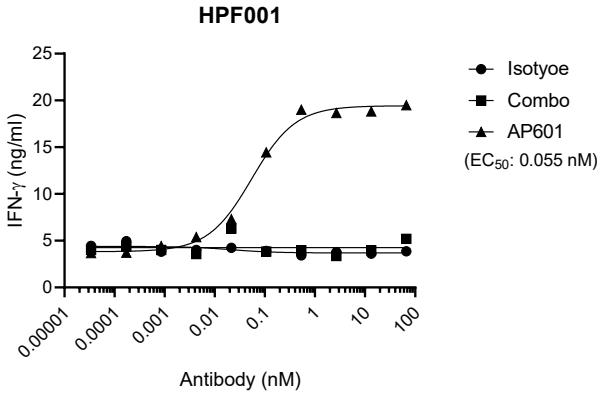
❶ 降低CD73活性，減少腺苷產生
❷ 透過CD73誘導T-cube作用機轉



❸連結 T 細胞與腫瘤細胞，強化免疫治療效力
❹ 再活化記憶性與耗竭性T細胞

試驗數據/臨床進展

CD73 亦高度表現於癌症相關纖維母細胞（CAFs），拓展 AP601 的臨床應用潛力



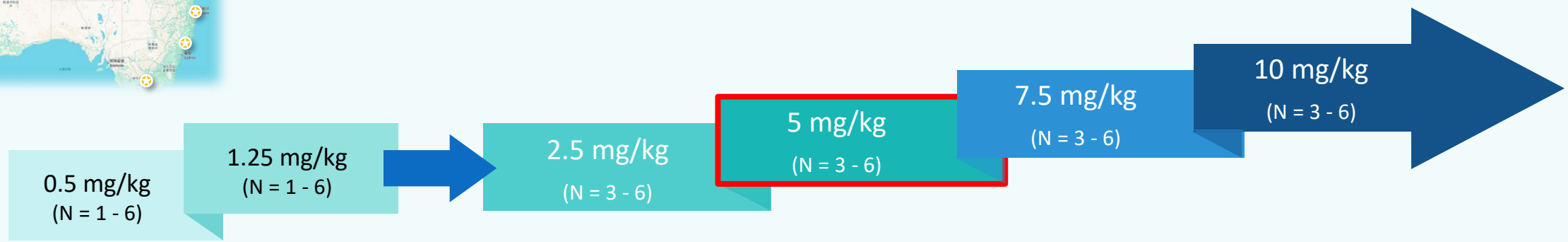
臨床一期進行中，目前未觀察到 DLT

低劑量組出現疾病控制訊號

AP601 | Phase 1 快速推進、逐步建立多癌種臨床驗證

2026Q1啟動收案並持續推進劑量遞增，目前未觀察到DLT，初步疾病控制訊號支持後續臨床探索





澳洲執行一期臨床

- 入組對象:不限生物標記之患者(All-comers)
- 2026Q1開始收案
- 預計2027H2完成收案

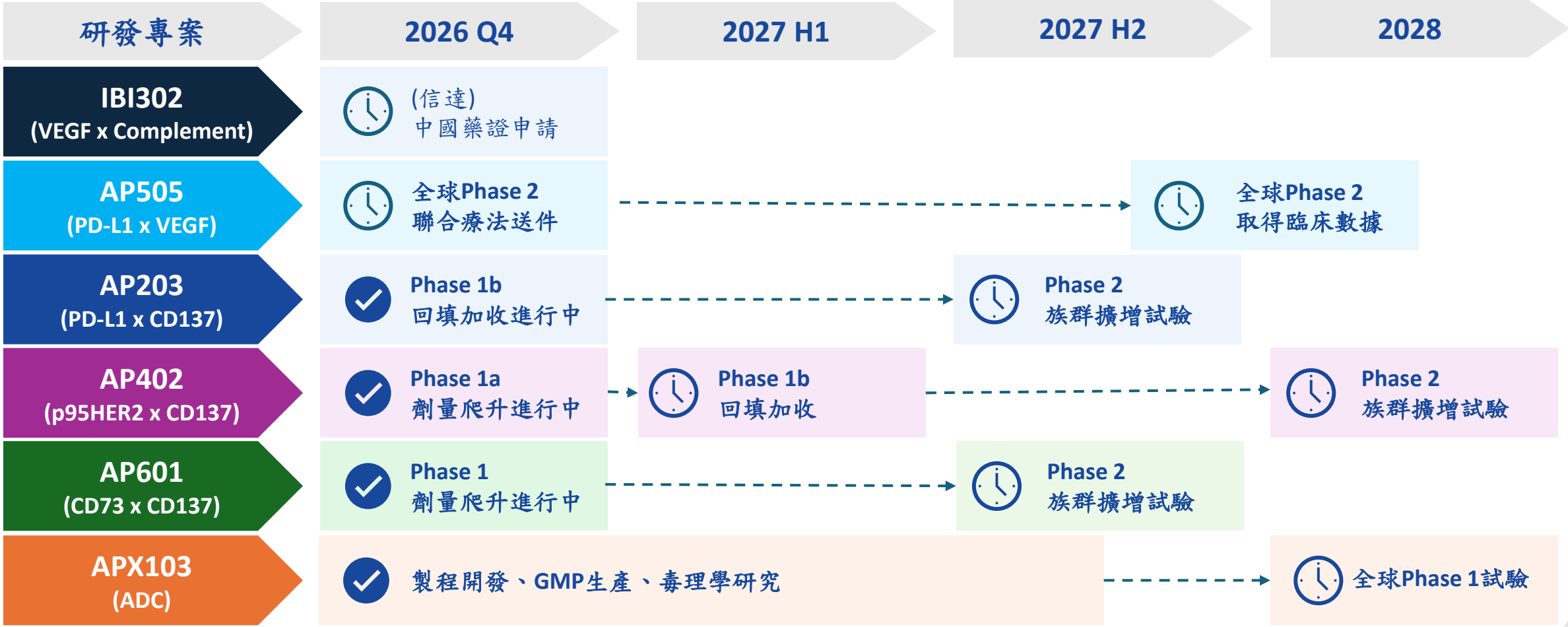
- 目前為止未見劑量限制毒性
- 1.25 mg/kg 劑量組出現一例(頭頸癌)疾病控制 (SD; +/- 0%)
- 2.5 mg/kg 劑量組出現一例(黑色素瘤)腫瘤縮小10.7%

SECTION 05

關鍵里程碑與投資價值

Key Milestones & Investment Case

多項核心產品邁向臨床新階段，2027–2028進入關鍵突破期



依各研發資產之開發進度與市場機會，持續評估並推進與國際藥廠之潛在授權合作

BioJapan 2026｜國際合作洽談進度

國際藥廠關注新一代抗體資產，合作機會由技術交流推進至後續商務評估

01

新一代 HER2 資產

兩家全球腫瘤領導藥廠表達興趣，並邀請於 JPM 期間進一步交流。

02

AI × 抗體研發平台

獲國際大廠合作邀請，評估結合 AI 與自主抗體研發能力。

03

技術合作與授權

歐洲公司洽詢抗體庫合作；AP-505 收到區域授權詢問，其他新抗體合作持續接洽。

Key Takeaway｜國際關注度提升，後續重點在於將交流機會轉化為可驗證的合作進展與授權價值

多重成長動能接棒，開啟價值加速成長

從已實現的臨床價值、現有產品組合推動授權價值提升，並由自主平台持續創造下一波創新



Q&A



AP Biosciences 圓祥生技

股票代號：6945