



创胜集团

TRANSCENTA

Stock Code: 6628.HK

2025 年度业绩发布



2026年3月31日



免责声明

- 本演讲稿中包含的信息和意见乃截至本演讲之日提供，如有变动，恕不另行通知，并且不会更新或以其他方式修改以反映演讲日期之后可能发生的任何发展。
- 本演讲稿包前瞻性陈述，包括但不限于通过使用诸如“预期”、“计划”、“将”、“估计”、“项目”、“打算”或具有类似含义或意图的词语。此类前瞻性陈述并非对未来业绩做出保证，并涉及风险和不确定性，基于各种因素和假设，实际结果可能与前瞻性陈述存在重大差别。本公司没有义务修改本演讲稿中包含的前瞻性陈述以反映未来事件或情况。
- 本演讲稿仅供参考和使用，未经本公司书面同意，不得以任何方式复制或重新分发。各个司法管辖区的证券法可能会限制或禁止未经授权复制或重新分发本演讲稿。参会者同意在演示期间不得拍摄、复制或以其它方式复制该等材料。
- 本公司无法保证能够成功开发或最终销售其任何候选药物。提醒股东及潜在投资者于买卖本公司股份时审慎行事。



今日议程与演讲嘉宾

- 01 产品管线&临床进展
- 02 生产&合作
- 03 财务&展望

演讲嘉宾



钱雪明 博士
创始人/董事长/首席执行官



戚川 博士
首席医学官，全球研发执行副
总裁



梁尉蔚 MBA
代理首席财务官，高级
副总裁，业务发展与企
业战略



Tyler Marciniak 理学硕士 工商管理硕士
资本市场、投资者关系及企业传播高级副总裁

01

产品管线 & 临床进展



核心治疗领域产品增长势头强劲



抗 Claudin 产品系列

Osemitamab (TST001)

- 潜在同类最佳抗CLDN18.2单抗
- 在ASCO大会上公布II期临床积极结果，患者在无进展生存期和总生存期方面取得显著疗效
- osemitamab的潜在治疗获益不受PD-L1表达水平影响，具有一致性
- 获得Claudin18.2香港专利

TST106

- 靶向CLDN18.2阳性实体瘤的双抗ADC；
- IND申报研究已启动，有望实现更优的疗效和耐受性。

TST198

- 同类首创CLDN18.2 RDC；处于临床前阶段

下一代肿瘤疗法

TST003

- 首创人源化抗GREMLIN-1单抗
- 全球FIH临床进行中（中美同步）；单药剂量递增已完成

TST786

- 首创三特异性抗体(PD-1 × VEGF × GREM1)
- 已获得先导分子，目前正在临床前试验

TST013

- 潜在同类最佳抗LIV-1 ADC
- PDX 模型研究展现出令人振奋的抗肿瘤活性数据，正在开展IND申报研究

TST105

- 双特异性ADC
- 临床前数据于AACR 2025公布

骨质疏松

Blosozumab (TST002)

- 人源化硬骨抑素单抗
- 受FDA最新BMD替代终点决策支持，实现高效开发。
- 有望简化临床试验设计
- 因老龄化和疾病意识提高患者群体持续扩大，包括减重治疗带来的增量人群
- II期临床试验计划于今年在中国开展

管线拓展

- 下一代硬骨抑素双特异性抗体正在开发中

自身免疫性疾病

TST801

- 同类首创 BAFF/APRIL 双功能融合蛋白
- 已完成 NHP药代/药效学研究
- 正在开展IND申报研究

TST808

- 潜在同类最佳抗APRIL 抗体
- 已完成 NHP药代/药效学研究
- 正在开展IND申报研究

Note:

AACR: American Association for Cancer Research; ASCO: American Society of Clinical Oncology;

2025年：已推进临床项目、落实战略合作、持续优化运营，为未来增长蓄力



- osemitamab已在ASCO大会上公布II期临床数据
- 已在ESMO Asia大会上公布更新的探索性分析数据，osemitamab的潜在治疗获益在CLDN18.2阳性的病人中不依赖PD-L1的表达
- 已获得全球III期临床研究PD1抑制剂的临床供应

临床进展

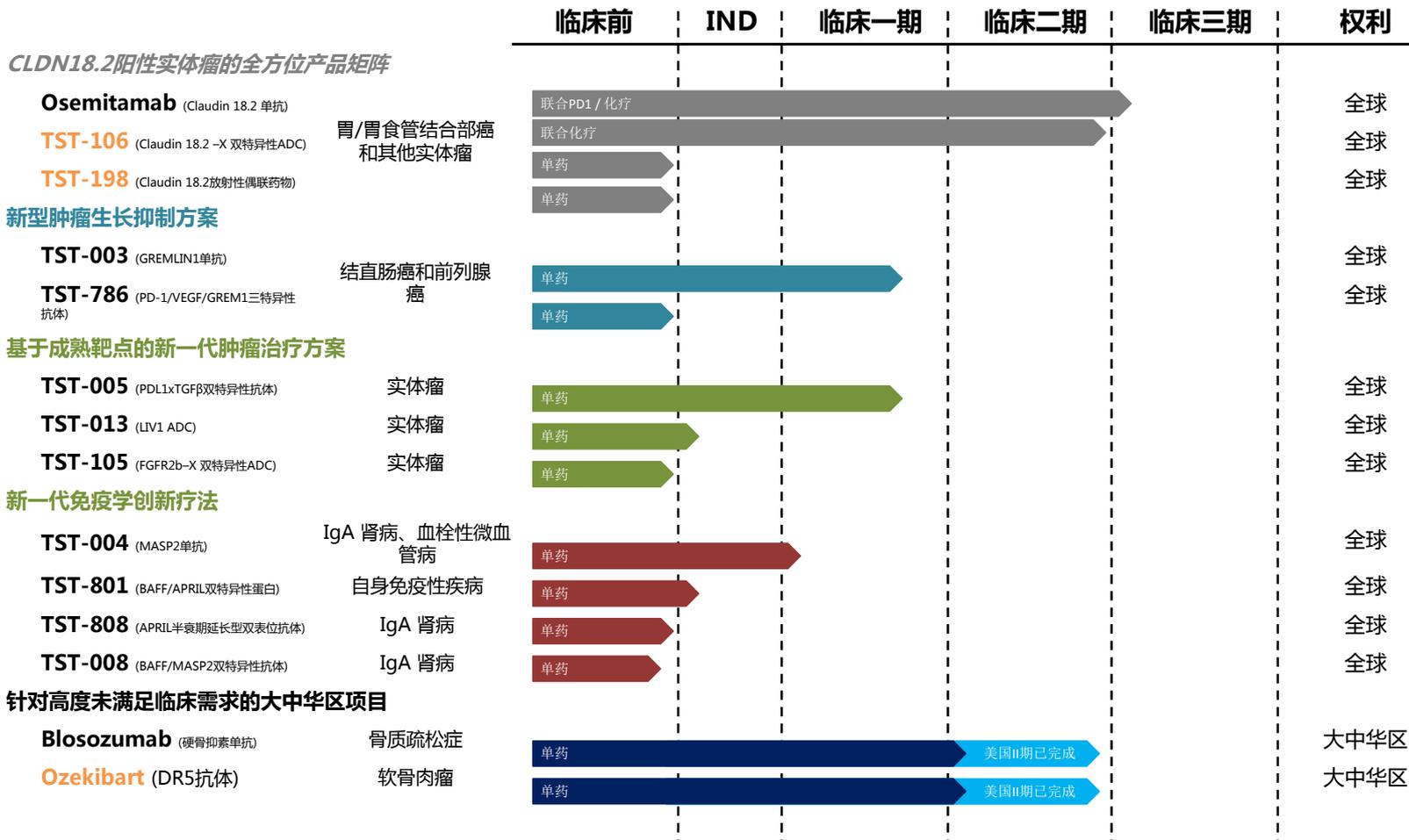
- 已与台康生技（EirGenix）达成战略合作及授权协议，并持续寻求同类合作以创造增量价值
- 已推进osemitamab的战略开发及商业化合作洽谈与合同谈判
- 已探索骨质疏松及自身免疫管线分子的战略合作机会

战略合作

- 完成首次IPO后配股
- 已通过续签并落实银行授信，精简运营、优化现金流并提升资金灵活性，以支持公司运营及研发
- 评估了进一步的战略性融资交易（包括设立NewCo），以推进资产开发并加速价值创造

资本配置与财务实力

覆盖多个治疗领域的强大产品管线





Blosozumab (TST002)

一款处于临床II期阶段的硬骨抑素单抗，疗效更佳，给药频率更低，有望在高风险骨质疏松症患者人群中达到5亿美元销售峰值

骨质疏松症治疗不断演进，其中硬骨抑素（Sclerostin）单抗代表了促骨生成疗法的一大突破



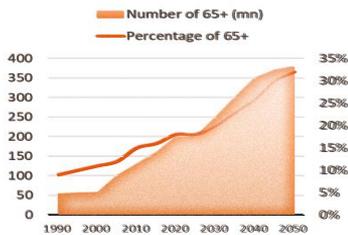
下一代骨质疏松创新包括：

- 升级型促骨生成生物制剂
- 长效单抗
- 双通路骨生成疗法

中国人口老龄化带来巨大市场机会，预计峰值销售可达5亿美元以上

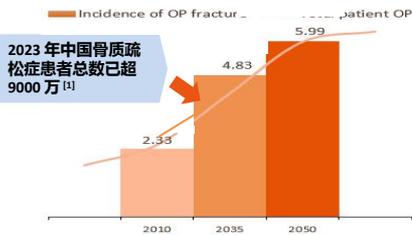


中国人口老龄化



*数据来自国家统计局

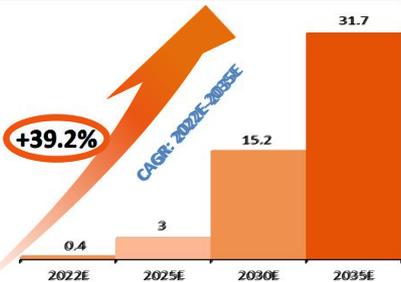
中国骨质疏松性骨折的发病率正在上升



2023年中国骨质疏松症患者总数已超9000万^[1]

*数据来自 Osteoporos Int. 2015;26(7):1929-37

中国抗硬骨抑素药物市场规模不断增长（单位：亿元）



*数据来自灼识咨询

绝经后女性骨质疏松症

~ 7000万人 中国患者人群^[1]

男性骨质疏松症

~2000万人 中国患者人群^[1]

骨质疏松性骨折

预计483万例 2035年中国患者人数^[2]

OVCF* 手术后

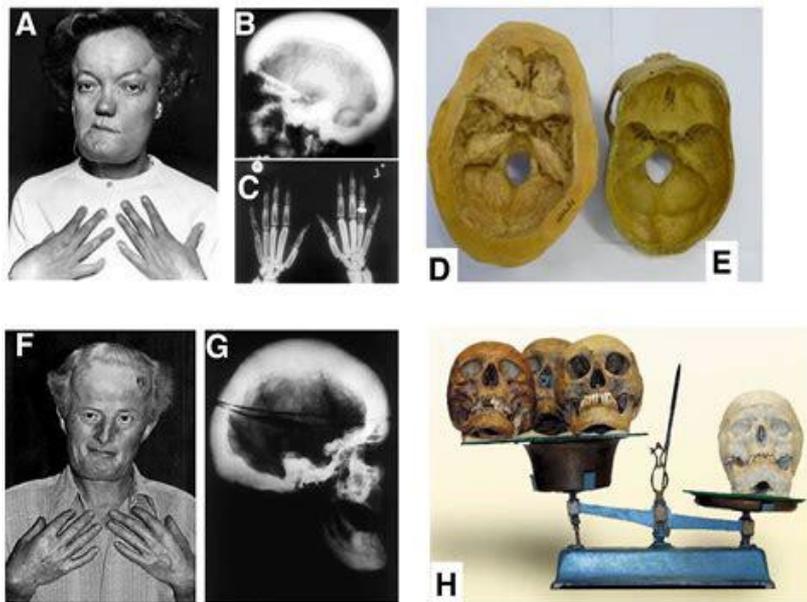
~150万例 2020年中国新增椎体骨折病例^[3]

[1] 中国骨质疏松和骨矿研究学会，原发性骨质疏松症诊治指南（2022）*根据 2013 年进行的一项研究计算得出：中国骨质疏松症相关骨折和费用的预测：2010–2050，DOI 10.1007/s00198-015-3093-2

[2] 2017年原发性骨质疏松症指南

[3] 2021年中国骨质疏松性椎体压缩性骨折诊治指南* 骨质疏松性椎体压缩性骨折

硬骨抑素 (Sclerostin) 的发现: 成骨干细胞的主要负向调控因子



硬骨症：从罕见遗传病到创新疗法

科学家最早在一个非洲部落中发现了一种罕见的遗传性疾病——硬骨症 (sclerosteosis)。该疾病会导致骨组织过度生长和硬化，X 光检查显示患者的骨量显著增加。全球范围内被确诊的病例不到 100 例。

大量研究表明，这些患者的骨骼异常强壮，并且对骨折具有非常强的抵抗力。

研究发现，这类患者的 **SOST** 基因发生突变，导致硬骨抑素缺失，从而引发骨组织的过度生长。

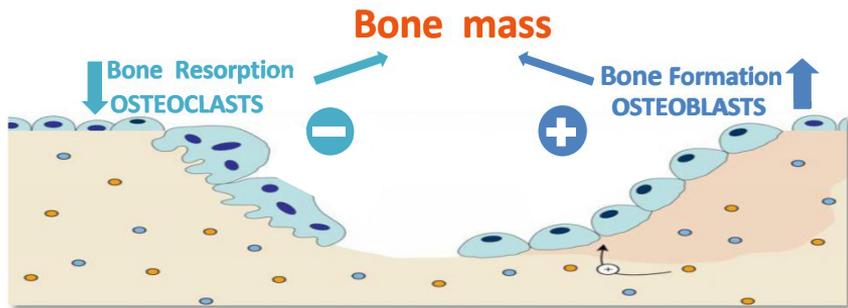
这一发现推动了抗硬骨抑素疗法的开发，例如用于治疗骨质疏松症的高效药物 romosozumab，已在全球范围内获批。

凭借独特双重作用机制及早期临床数据，Blosozumab (TST002) 有望在持续增长的骨质疏松市场成为同类最优疗法



Blosozumab(TST002)双向机制

比目前所有仅针对骨质流失的单一方向的抗骨质疏松药物更有效



- 仅促进骨形成：PTH 和 PTH 类似物
- 仅抑制骨吸收：双膦酸盐、降钙素、雌激素、SERM、RANKL 抑制剂

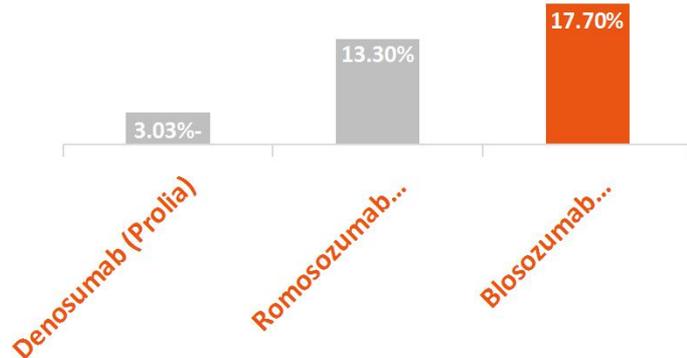
专为提升以下方面而设计：

✓ 疗效

✓ 耐受性

✓ 便利性

治疗一年后腰椎骨密度相对于基线的变化百分比

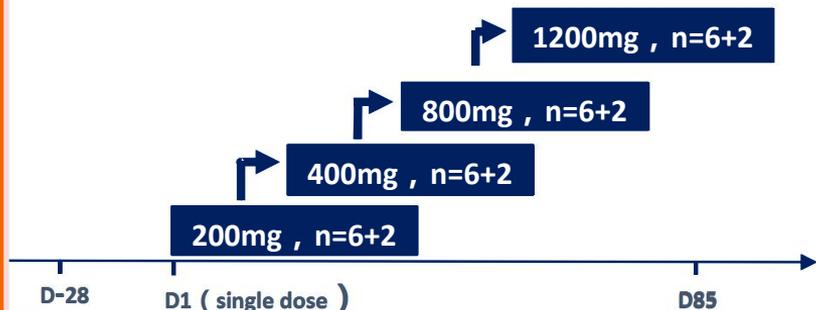


- 礼来已完成美国和日本的临床二期研究
- 治疗52周后，患者腰椎骨密度自基线显著增加17.7%，股骨颈部位增加6.7%，全髌部位增加6.3%
- 安全性和耐受性良好
- 未观察到心血管疾病风险
- 实现本地化生产，加速医院准入进程

1b/2a 期临床研究展现出积极疗效，支持继续推进后续开发 有望实现每两月1次或每三月1次给药



Blosozumab 单次剂量递增试验设计



研究对象(n=32):

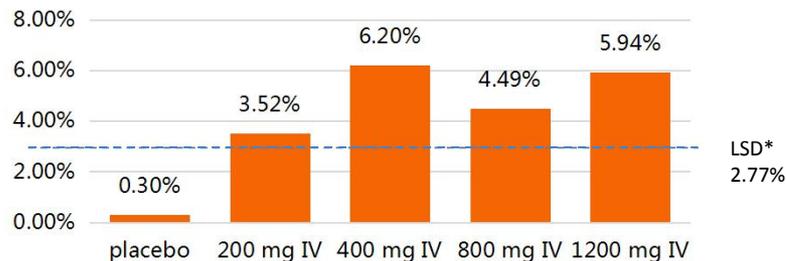
- 骨密度降低的患者(-3.5 ≤ T值 < -1.0)
- 年龄45-70岁
- 绝经后女性或老年男性

试验终点:

- 安全性和耐受性
- 药代动力学
- 药效学：血清硬骨抑素总量、骨转换生物标志物、骨密度
- 生物免疫原性

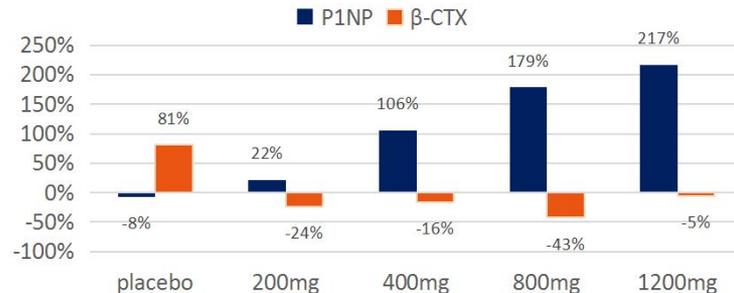
单次剂量递增试验结果*

TST002中第85天腰椎骨密度相对于基线变化的百分比



第29天P1NP和β-CTX数据

第29天骨转换标志物相对于基线变化的百分比



FDA 近期政策调整与积极监管信号，将显著缩短产品上市路径、提升资本使用效率，带来更高的投资回报率



FDA 已认可全髌关节骨密度作为骨质疏松药物开发的有效替代终点。监管政策有望更新，未来或仅需一项关键临床试验即可获批，而非两项。

 **U.S. FOOD & DRUG**
ADMINISTRATION

FDA Qualifies Total Hip Bone Mineral Density (BMD) as Surrogate Endpoint for Osteoporosis Drug Development

U.S. Food and Drug Administration sent this bulletin at 12/22/2025 11:00 AM EST

Receive this email as a forward? [Subscribe to CDER SBIA industry updates.](#)

FDA | CDER | Small Business and Industry Assistance

INDUSTRY NEWS

 SHARE

FDA Qualifies Total Hip Bone Mineral Density (BMD) as Surrogate Endpoint for Osteoporosis Drug Development

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) qualified **total hip bone mineral density (BMD)** as assessed by **dual energy X-ray absorptiometry (DXA)** as a validated surrogate endpoint to support clinical trials of investigational therapies for post-menopausal women with osteoporosis at risk for fracture.

Osteoporosis-related fractures represent a major public health challenge, affecting one in two women and one in four men over age 50. Despite the availability of effective FDA-approved therapies, there remains an urgent need for new osteoporosis medications with improved safety profiles and efficacy.

Traditional clinical trials for anti-osteoporosis drugs have required fracture endpoints as primary efficacy measures, necessitating large studies that can take two to five years. Qualifying BMD as a surrogate endpoint would allow for more efficient clinical trials, potentially enabling faster approval of new osteoporosis treatments and improving patient access. A BMD test measures calcium and other minerals in the bones, with more minerals indicating denser bones that are less prone to fracture.

The qualified tool is the percentage change from baseline at 24 months in total hip BMD assessed by DXA. This biomarker can be used as a validated surrogate endpoint for assessment of investigational therapies for post-menopausal women with osteoporosis at risk for fracture in phase 3 clinical trials, providing an alternative to fracture endpoints.

Drug development tools play an important role in bringing new therapies to patients by providing well-defined, scientifically sound approaches to clinical trial design and regulatory decision-making.

骨质疏松产品全球开发策略



启动TST002针对高危骨质疏松症患者的2b期临床研究



推进CMC后期开发工作以支持关键性临床试验用药物的生产



针对骨量减少患者开发皮下 (SubQ) 制剂



启动下一代骨质疏松双特异性抗体的研发



探索双特异性抗体的全球合作机会

不断增长的骨质疏松症市场，为中国及全球不同适应症领域带来巨大商业潜力



绝经后女性
骨质疏松症

~7000万人
中国患者人数^[1]

~300万例
中国骨质疏松性骨折
病例

男性骨质疏松症

~2000万人
中国患者人群^[1]

OVCF* 手术后

~150万例
2020年中国新
发椎体骨折病
例^[2]

*骨质疏松性椎体压缩性骨折

[1]中国骨质疏松与骨矿物质研究会、原发性骨质疏松症诊治指南（2022）

[2]2021年中国骨质疏松性椎体压缩骨折诊治指南



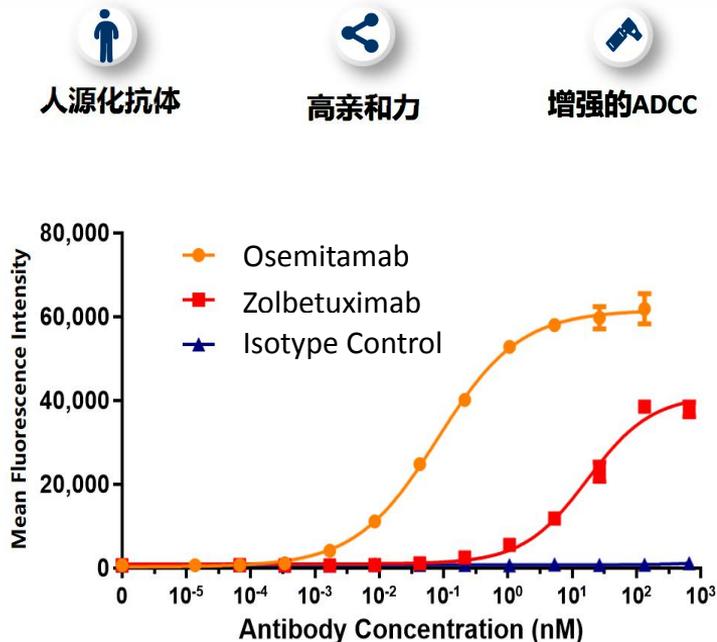
Osemitamab (TST001)

一款处于 III 期临床阶段，抗体依赖的细胞介导的细胞毒性（ADCC）增强的单克隆抗体，靶向 Claudin18.2，在一线胃 / 胃食管结合部腺癌中具有潜在的同类最佳联合治疗疗效。

特殊抗体设计使Osemitamab成为具同类最佳靶向CLDN18.2抗体，优于Zolbetuximab (2024获批, 2025年预计销售额4亿美元)

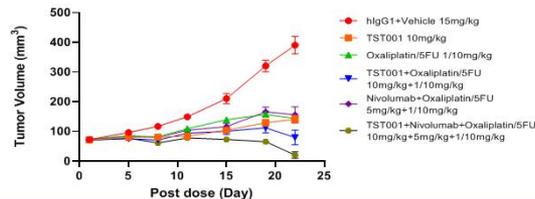


同类最佳抗-CLDN18.2 抗体

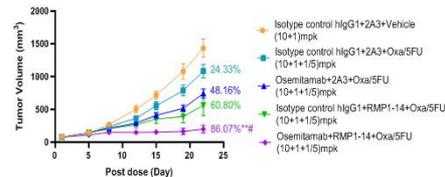


与PD(L)1 单抗的协同抗肿瘤作用

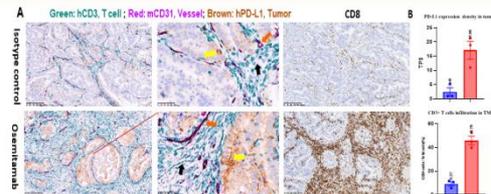
CLDN18.2 阳性/PDL1 阴性 PDX 模型 (CLDN18.2>95%)



CLDN18.2 阳性/PDL1 阳性 syngeneic 模型 (CLDN18.2 100%)



在CLDN18.2阳性模型中，使PD-L1上调及TIL增加

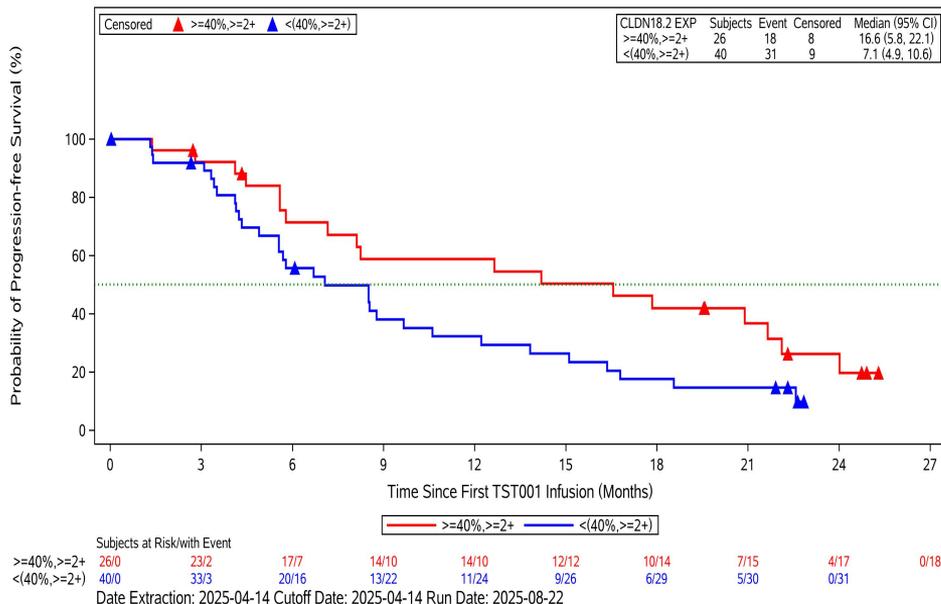


* Reduced fucose in Fc and enhanced FcR binding with NK cell and ADCC activity (30-100 fold)

一线 Claudin18.2 阳性胃 / 胃食管结合部癌 (G/GEJC) 中 , osemitamab 联合 PD-1 抑制剂与化疗的 II 期研究持续展现最佳治疗潜力



PD-L1 CPS 及 CLDN18.2 状态已知患者的ORR、 DOR、 PFS及OS



客观缓解率

患者特征	CLDN18.2+, all CPS ^[1]	CLDN18.2 + & CSP≥1*
CLDN 18.2 (≥40%, ≥2+)	68%	80%

缓解持续时间

患者特征	CLDN18.2+, all CPS ^[1]	CLDN18.2 + & CSP≥1*
CLDN 18.2 (≥40%, ≥2+)	16.6m	19.4m

无进展生存期

患者特征	CLDN18.2+, all CPS ^[1]	CLDN18.2 + & CSP≥1*
CLDN 18.2 (≥40%, ≥2+)	16.6 m	16.6 m

总生存期

患者特征	CLDN18.2+, all CPS ^[1]	CLDN18.2 + & CSP≥1*
CLDN 18.2 (≥40%, ≥2+)	21.7m	未达到

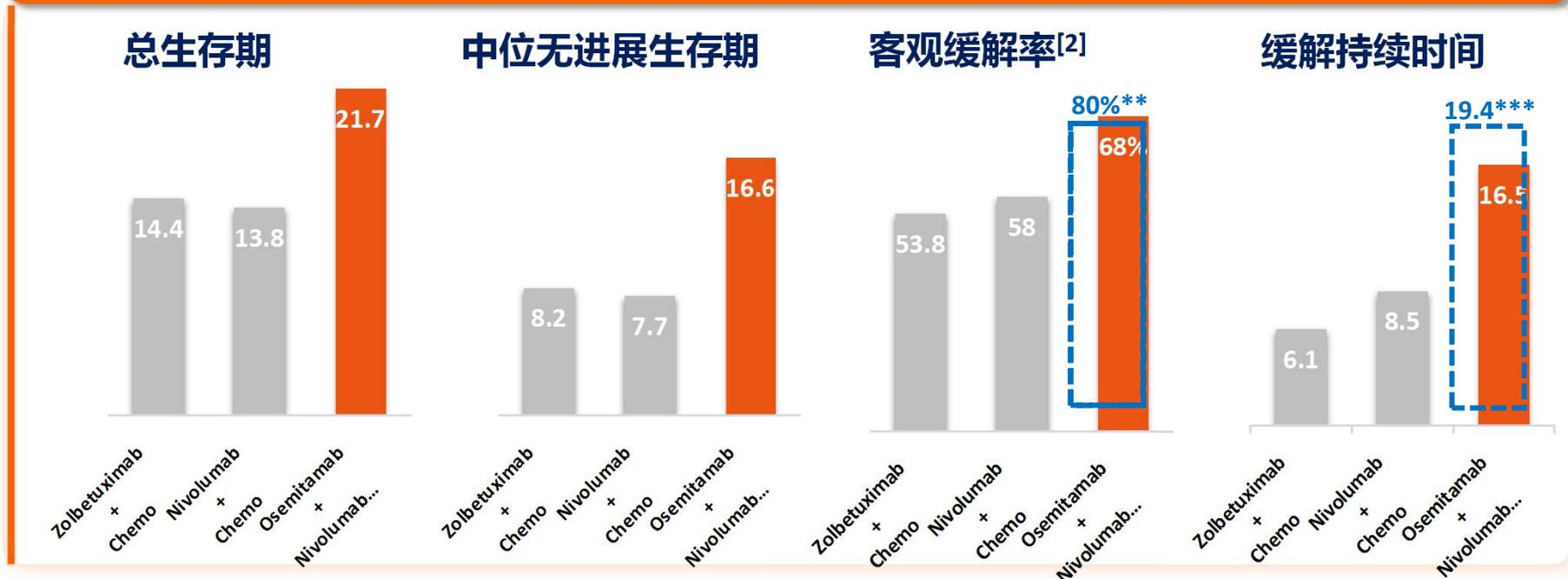
[1] The data is up to 14 April, 2025. Data from the Company's poster with ref: Jifang Gong, et al. ASCO 2025, abstract #4032, poster bd #322.

* ESMO Asia 2025 Liu et al poster 299p NCT04495296

跨研究比较中，Osemitamab II 期临床研究展现出更优疗效



Osemitamab三药联用方案在CLDN18.2 ($\geq 40\%$, $\geq 2+$) & PDL1 CPS 已知患者群体中^[1]，表现出的疗效优于Checkmate 649研究* 中Nivolumab+化疗和GLOW研究** 中Zolbetuximab+化疗



[1] The data for Osemitamab is up to 14 April, 2025. Data from 2025 ref: Jifang Gong, et al. ASCO 2025, 4032 [2] Patients with measurable disease at baseline.

*Janjigian YY, et al. | Lancet. 2021 Jul 3;398(10294):27-40. **Shah, M.A., et al. Nat Med 29, 2133–2141 (2023).

全球临床3期试验设计概览



- ✓ 创胜集团 (Transcenta) 已与美国、中国、欧盟、韩国的监管机构开展常规沟通 (如 EOP1/EOP2、III 期试验方案初步咨询等), 并获得美国 FDA、中国 CDE 和韩国 MFDS 的批准, 可开展 Osemitamab 的全球 III 期研究
- ✓ 已确保 PD-1 产品全球 III 期临床试验用药供应
- ✓ 预计商业上市时间约为 2030 年

Osemitamab 联合 PD-1 抑制剂及化疗，有望改变超 30 万^{1,2} CLDN18.2 阳性实体瘤患者的治疗模式



Note: G/GEJC = Gastric or gastroesophageal junction cancer

Note 1: 1L HER2-negative/CLDN18.2 positive mG/GEJC (>100K), CLDN18.2 positive peri-operative G/GEJC (~70K), 1L PDAC (~75K) and NSCLC (~52K)

2: Including US, EUS, Japan and China

Osemitamab 涵盖多项适应症，是公司未来建立 Claudin18.2 阳性肿瘤治疗领域领导地位的基石



一线胃或胃食管连接部癌

联合免疫检查点抑制剂 / 化疗

全球可及患者人群超
10 万人 * [1]

建立CLDN18.2阳性的胃或胃食管连接部癌一线治疗的领导地位

- Osemitamab+PD1 抑制剂 + 化疗三联方案一线用于CLDN18.2表达的胃或胃食管连接部癌

当下目标

围手术期胃癌

有望率先上市的抗
CLDN18.2单抗

全球可及患者约 7 万人 * [2]

价值扩展，超越CLDN18.2阳性胃或胃食管连接部癌一线治疗

- Osemitamab+PDx+化疗治疗 CLDN18.2 阳性的早期胃或胃食管连接部癌
- Osemitamab+化疗治疗CLDN18.2阳性的胰腺癌
- Osemitamab+PDx+化疗治疗CLDN18.2阳性的非小细胞肺癌

中期目标

一线胰腺癌

全球可及患者约 7.5 万人 * [3]

一线非小细胞肺癌

全球可及患者约 4.1 万人 * [4]

通过开发新一代抗 CLDN18.2 药物和专有联合用药巩固领导地位

- CLDN18.2 双特异性 ADC 和放射性核素偶联药物用于治疗 CLDN18.2阳性肿瘤
- 专有联合用药增强疗效
- 生命周期管理：复方制剂和皮下给药

长期目标

Source: [1] Decision Resources, ≥55% of all comers per proprietary IHC assay

[3] Decision Resources, ~50% of all comers per proprietary IHC assay

[2] Decision Resources, ~55% of all comers per proprietary IHC assay

[4] Decision Resources, ~10% of all comers per proprietary IHC assay



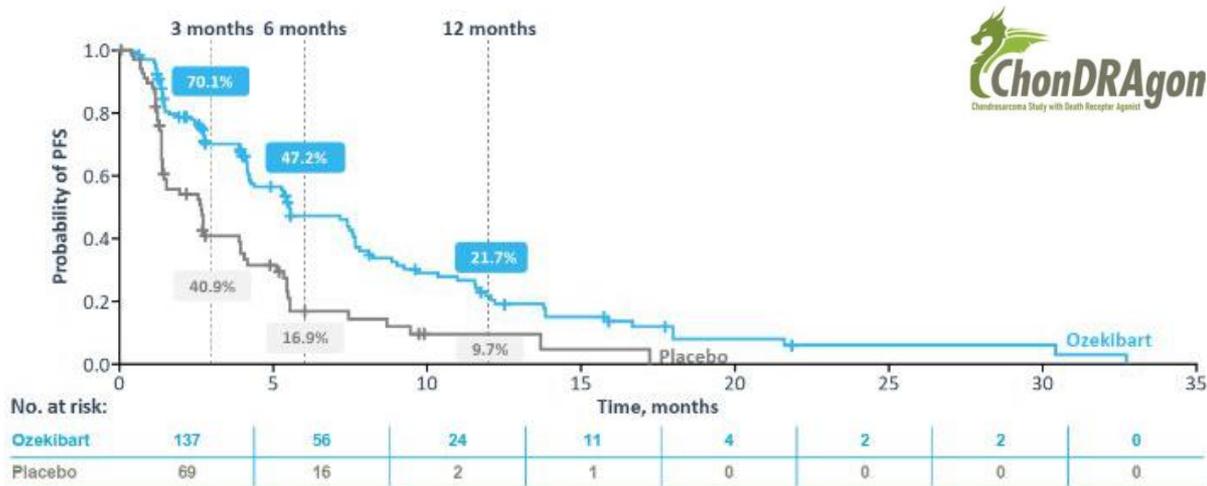
Ozekibart (INBRX-109)

一种用于软骨肉瘤及其他晚期实体瘤的DR5激动剂，其在大中华区的开发及商业化权益由创胜集团持有

全球注册性II期研究达到主要终点mPFS



通过避免正常组织毒性，实现DR5激活治疗指数的最大化



	Ozekibart N=137	Placebo N=69
Events / Censored, n (%)	94 (68.6) / 43 (31.4)	55 (79.7) / 14 (20.3)
mPFS, months	5.52	2.66
Stratified HR (95.02% CI)	0.479 (0.335–0.684)	
Log-rank P value	<0.0001	

Ozekibart显著延长mPFS，疾病进展或死亡风险降低

BLA（美国）计划于2026年中提交

创胜集团持有大中华区权益，
正评估潜在合作机会



早期阶段管线

涵盖肿瘤及非肿瘤领域的10余项创新资产

TST106: 一种人源化双特异性ADC, 靶向CLDN18.2及在多种肿瘤类型表达的抗原(暂未披露)



现有抗 CLDN18.2 药物存在的问题

● 靶向脱瘤毒性

因正常胃组织中也表达 CLDN18.2 而引发的胃肠道毒性

	Zolbe + FOLFOX ¹ (n=279)		Zolbe+CAPOX ² (n=254)	
	所有级别	≥3级	所有级别	≥3级
恶心	82%	16%	69%	9%
呕吐	67%	16%	66%	12%

抗 CLDN18.2 抗体偶联药物 (ADC) 的胃肠道毒性具有持续性

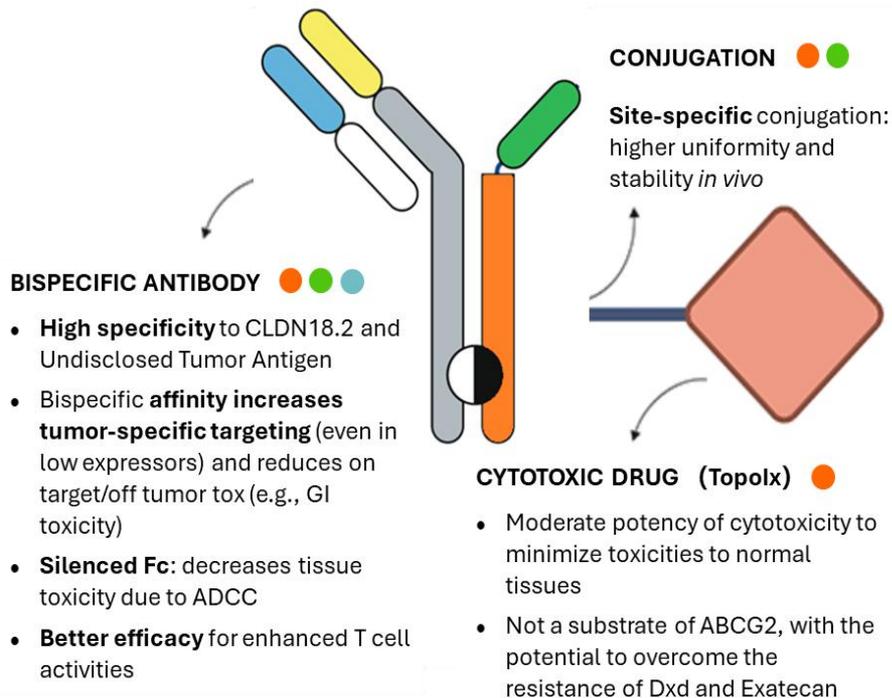
● 单药疗效有限

- 单抗的客观缓解率: ~10% (胃癌 / 胃食管结合部癌后线治疗³)
- 抗体偶联药物的客观缓解率: 30-40% (胃癌 / 胃食管结合部癌后线治疗⁴); ~20% (胰腺癌⁵)

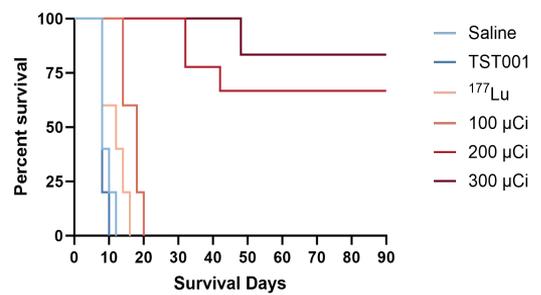
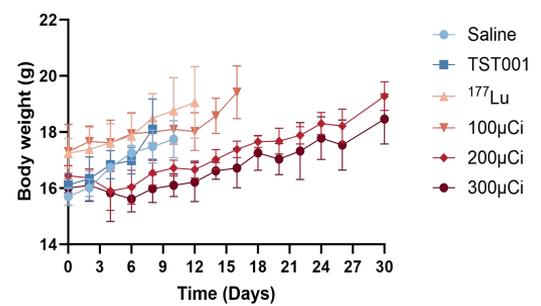
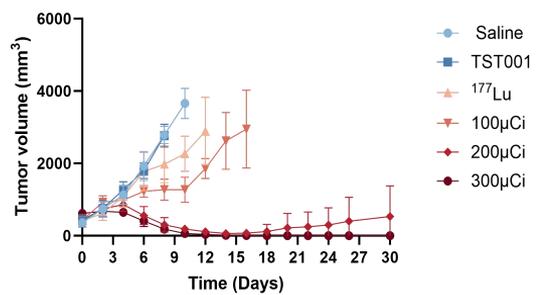
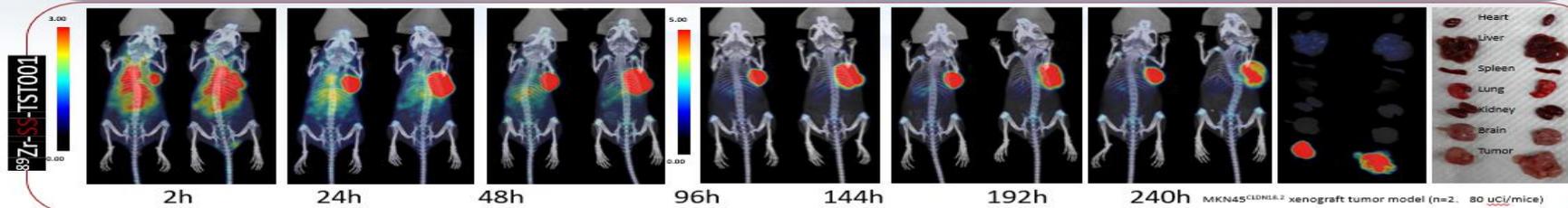
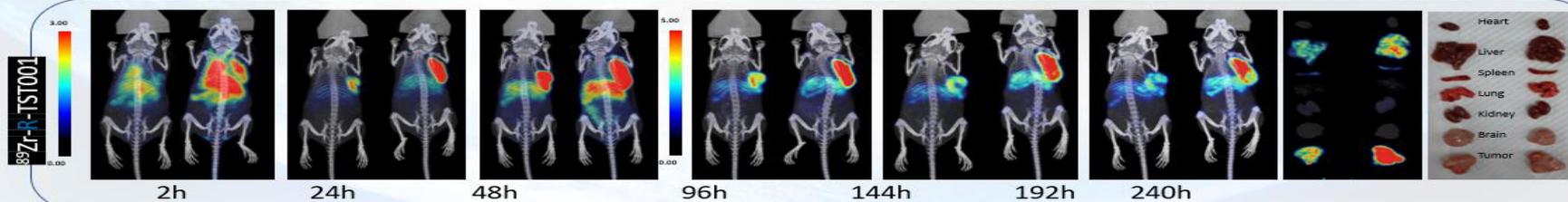
● 靶点表达人群范围狭窄

Zolbetuximab仅覆盖38%的一线胃 / 胃食管结合部癌患者^{1,2}

创胜集团针对 TST-106 的研发策略



TST198 : 一种首创Claudin18.2靶向RDC , 采用创胜集团位点特异性偶联工程 抗体放射性药物 (SEAR) 技术开发



TST003 : GREMLIN-1 是一种具有针对多种实体瘤的潜力 新型靶点



富含间质细胞的肿瘤对免疫疗法的反应较差

- TST003是一种与GREM1具有高亲和力的人源化抗体
- 正在中美进行全球首次人体试验;已完成单药剂量递增试验, 安全性良好, 药代动力学呈线性关系

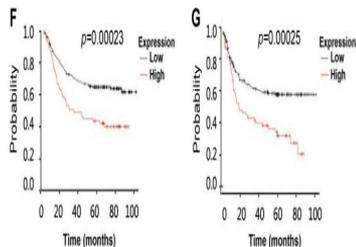
里程碑

2024年4月在美国癌症研究协会(AACR)展示了在研试验壁报, 已完成I期剂量递增试验

Gremlin-1

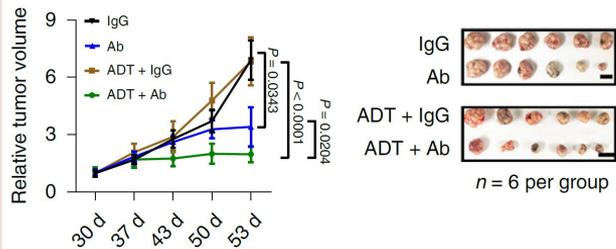
- Gremlin-1抑制癌细胞中的BMP信号通路, 促进上皮-间质细胞转化和肿瘤侵袭, 并与总生存期呈负相关
- Gremlin-1在多种实体瘤中高度表达, 且与预后不良相关
- 具有间质表型的肿瘤对免疫检查点抑制剂的反应较差

GREMLIN-1 与胃癌预后结果呈 负相关

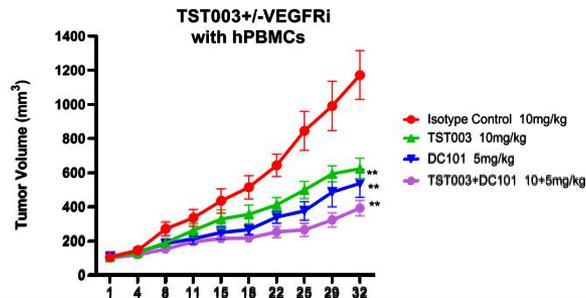


Ming Lei et al., AACR 2022 CT203;
CANCER GENOMICS & PROTEOMICS 17: 49-60 (2020)

单药或联合疗法在转移性去势抵抗性前 列腺癌中的活性



在微卫星稳定型结直肠癌中的展示出单药活性



TST786：一种靶向PD1、VEGF和GREM1的新一代三特异性抗体候选药物

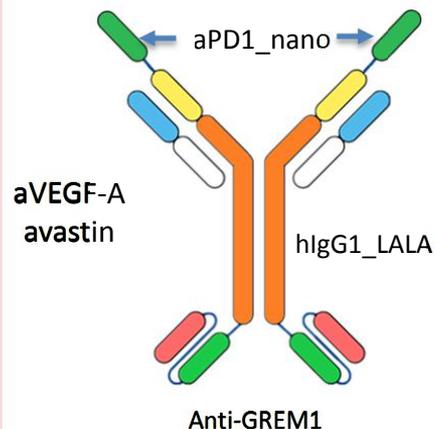


- VEGF 和 PD-1 联合疗法已在多种实体瘤中证实可提高疗效
- 双特异性 PD-1/VEGF 抗体与 PD-1 单抗相比，在无进展生存期 (PFS) 方面显示出令人鼓舞的获益性，但总生存期 (OS) 获益仍需进一步明确
- Gremlin-1 是一种促进肿瘤细胞转移的调节蛋白，与总生存期呈负相关

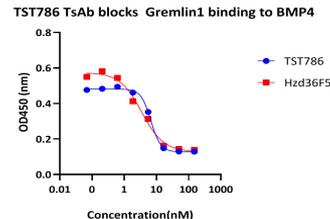
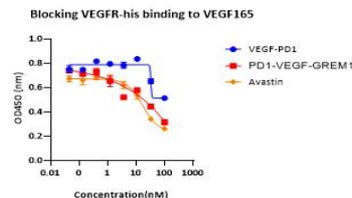
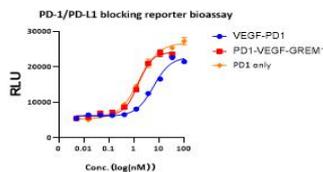
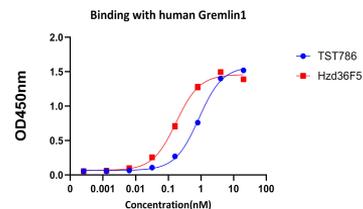
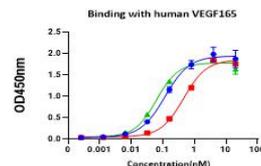
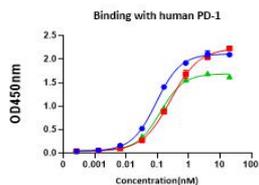
里程碑

已获得先导分子，目前正在进行临床前试验。

PD1-VEGF-Grem1 (TST786)



PD1-VEGF-GREM1 抑制 PD1-PDL1, VEGF 和 GREM1 活性

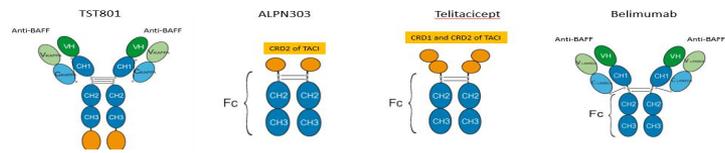


数据支持对该分子进行进一步研究，这种同类首创三特异性抗体可能通过阻断转移，带来无进展生存期 (PFS) 和总生存期 (OS) 的获益

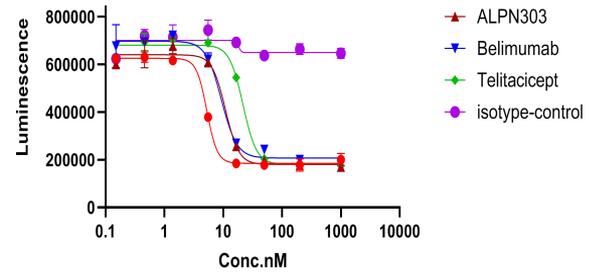


TST801：同类首创双功能抗体融合蛋白，由抗BAFF抗体与TACI受体融合而成

- TST801 可高效双重中和 BAFF 与 APRIL，有望带来更优的临床获益。
- 在人源 BAFF 过表达转基因小鼠体内研究中，TST801 展现出同类最优特征，其活性显著优于 Povetacicept、Telitacicept 及 Belimumab 等基准药物。
- 食蟹猴 PK/PD 研究显示活性显著优于 Povetacicept。
- 目前已启动先导分子 TST801 的 IND 申报研究。
- TST801 的全球商业价值有望达到数十亿美元级别 (适应症包括：重症肌无力、干燥综合征、系统性红斑狼疮、狼疮性肾炎、IgA 肾病、免疫性血小板减少症等)。

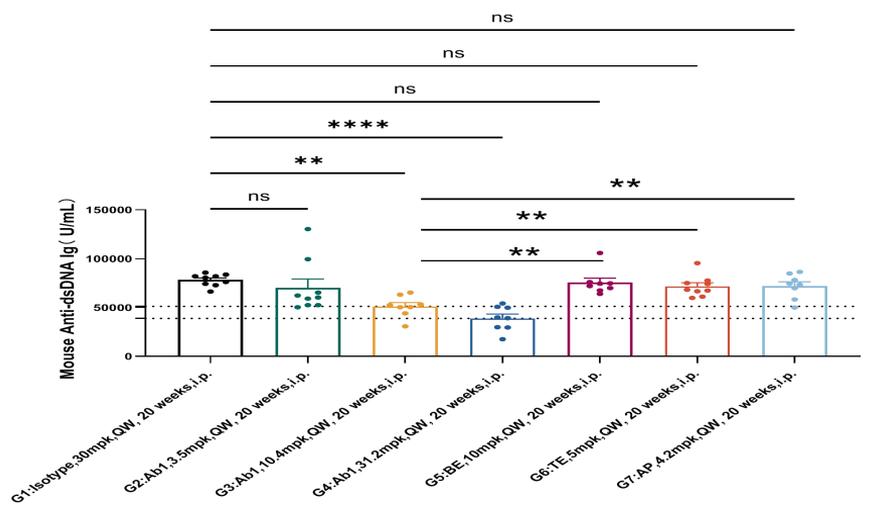


TST801是阻断BAFF与BCMA结合的活性最强的分子



	TST801	ALPN303	Belimumab	Telitacicept
IC50	5.284	10.94	9.315	21.71

TST801在hBAFF转基因小鼠体内降低dsDNA自身抗体活性最强



TST808:一种用于治疗 IgAN 肾病的同类最优长效抗 APRIL 药物，给药频率有望更低



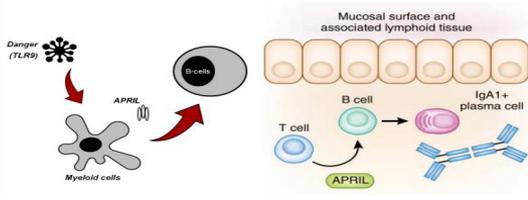
- APRIL 是 IgA 肾病的一个已验证靶点，其第一代单克隆抗体在 III 期临床试验中显示出 50% 的蛋白尿减少
- TST808 是一种新一代双位点分子，具有更高的亲和力和优异的开发潜力。
- TST808 比 Siberprelimab 更有效，且半衰期更长，有望降低给药频率。
- 先导分子 TST808 的 IND 申报研究已启动。
- 凭借同类最佳特性，TST808 在全球 IgA 肾病单一适应症下的商业价值预计可达到约 15-17 亿美元的年销售峰值。

里程碑

公司已完成非人灵长类动物的 PK/PD 研究，并已筛选出最终领先分子用于细胞系开发

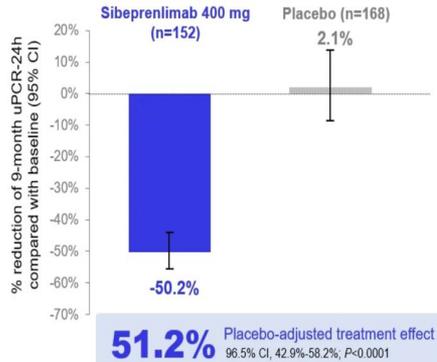
Strong genetic and clinical associations for APRIL in IgAN

- Higher APRIL levels in IgAN patients correlated with higher Gd-IgA1 and proteinuria and lower eGFR
- APRIL gene variants confer increased risk of IgAN
- Shown to increase Gd-IgA1 secretion from IgAN patient lymphocytes



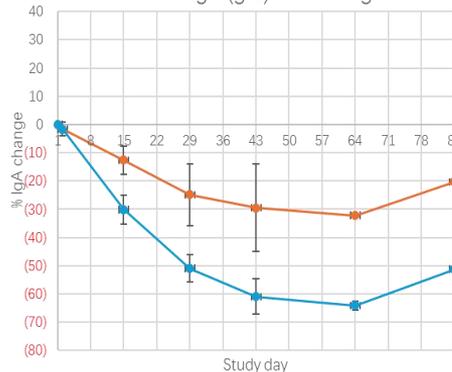
- In the Phase 3 VISIONARY study, sibprelimab achieved a statistically significant and clinically meaningful 51.2% ($P < 0.0001$) reduction in proteinuria at nine months of treatment when compared to placebo
- The safety profile of sibprelimab was favorable and consistent with previously reported data
- Immunoglobulin A nephropathy is a progressive, immune-mediated, chronic kidney disease that can lead to end-stage kidney disease (ESKD) over the lifetime of most patients under current optimized standard care

uPCR-24h (g/g) at Month 9: Primary Endpoint



Single IV injection in Cyno

TST808 IgA (g/L) % of change



Siberprelimab
30 mg/kg

TST808
30 mg/kg

In house data

02

生产 & 合作



高度一体化连续流生物工艺制造 (HiCB) 为创胜集团提供了关键竞争优势，并开辟了重要合作机会



我们的优势



领先的灌流技术

快速

高质量

显著降低成本

我们拥有



- 已建立**最先进的强化灌流工艺平台**
- 实现行业领先的生产效率，**最高达8 g/L/天**，产量提升超过**15倍**
- 开发了适用于**灌流工艺**的高产、稳健的CHO细胞培养基
- 已完成并持续拓展非独占技术**对外许可**

高质量的输出

- 从先导分子到后期临床供应**端到端**的能力，以及强大的质量体系

经验丰富的团队

- 由具有BLA申报和商业生产经验的**跨国公司行业资深人士**领导

完美的执行力

- 在项目执行中实现了**100%的成功率**

HiCB 支持内外部项目

- osemitamab 3期临床研究供应已完成准备
- FDA会议成功召开，就可比性策略达成共识，以支持商业化供应
- 为多家美国生物技术公司提供复杂生物制品的 CMC 开发支持
- 2025 年 12 月与台康生技 (EirGenix) 达成**首项非独占技术对外授权协议**
- 用于灌流工艺的CHO细胞培养基需求持续增长





策略 - 最大化细胞培养产出，通过集成式自动化混合型连续下游纯化工艺破除瓶颈，并优化溶液管理，以实现最高时空产率与整体产能。

连续上游

连续下游



Fed-batch

HICB

- 单位体积产率 (VPR) 高达 **8 克 / 升 / 天**；单个 500 升一次性生物反应器，年产原液 **> 800 千克**
- 强化工艺与产品控制
- 可**同时**生产稳定和**不稳定**分子的一站式平台



- 与默克 (Merck KGaA) 合作，依托 BioContinuum™ 技术平台
- 高度强化、自动化，最大程度降低复杂操作风险
单一下游纯化系统可支持多台生物反应器

- ✓ 成功放大生产（上游工艺，2020 年二季度；集成连续下游纯化，2023 年三季度）
- ✓ FDA/CDE 批准工艺变更：从**流加培养转换为灌流培养**（2022 年三季度）
- ✓ 就**批次工艺切换为集成连续下游纯化**事宜，与 FDA 会议沟通结果积极（2024 年一季度）

$$\downarrow\downarrow\downarrow \text{COGM } (\$/g) = \frac{\downarrow \text{Capital depreciat'n } (\$/yr) + \downarrow\downarrow \text{Operating expenses } (\$/yr)}{\uparrow\uparrow\uparrow \text{Facility Output (Kg/yr)}}$$

* 平均 15 个细胞株，表达 6 种不同分子；“**推向高产**”策略可将产量进一步提升至**15倍以上**



HICB 可凭借规模更小、运营更灵活、更具经济性的平台，实现“规模效应”



- 前期及整体资本支出显著降低
- 产能快速落地，可最大程度降低因需求不确定性带来的投资风险
- 产品成本大幅下降；年产 2 吨规模 → 年节省超 1 亿美元；

同一细胞株
同等产量

关键属性	HICB	传统 fed-batch
# 反应器数量	4 x 1,000L	22 x 2,000L
生物反应器年运行总批次	~ 30	~ 450
新建项目资本支出	< \$90M	> \$250M
生产人员配置	< 50	> 200
生产成本	降低 50% 以上	
从基础设计到设施建成就绪	≤ 18 个月	≥ 30 个月
适用于稳定性较低的蛋白	✓	✗
强化工艺控制	✓	

“Small and nimble,
output of much larger”

Max. SPACE-TIME yield

- ↓ 成本
- ↑ 速度
- ↑ 灵活性
- ↑ 质量
- ↑ 稳定性

战略合作及非独占许可交易概览

交易概况

- **合作方:** 创胜集团 | 台康生技
- **合作架构:** 战略合作 + 非独占许可
- **技术平台:** HiCB 平台
 - 连续灌流工艺 (USP)
 - 混合连续纯化工艺(DSP)
- **合作权利:** 双方可使用平台技术、相关专业知识和监管资料包
- **经济条款:** 包括预付款、里程碑付款及特许权使用费
- **知识产权:** 相关知识产权归创胜集团所有

战略意义

- 使外部合作方能够采用Transcenta的连续生物制造平台(HicB平台)
- 通过非独占许可实现平台商业化，同时保留完整技术所有权
- 可从许可费以及CHO细胞培养基优化服务和培养基供应中获得可观收入
- 所得收益将再投资于平台升级及核心研发管线
- 任命黄光诚博士领导HiCB全球合作

03

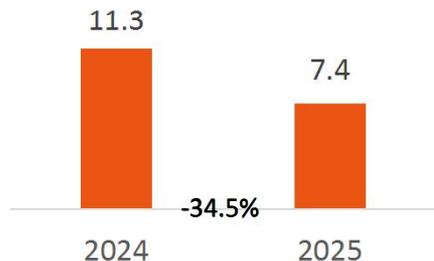
财务 & 展望



2025年度财务数据 (非国际财务报告准则)



收入 人民币 740 万元



其他收入 人民币 1,520 万元



研发开支 人民币 1 亿 3,620 万元



销售及行政费用 人民币 5,540 万元



截至2025年12月31日，银行存款及现金约为人民币1,440万元。

Note: The difference between IFRS and the non-IFRS is mainly driven by the non-cash share-based compensation expenses booked during the reporting period.

报告期后事项



1 公司已就 HiCB 技术平台对外授权收取1,000万元人民币的首付款

2 公司已获得4,300 万元人民币新增授信额度，并提取新增银行贷款1,300 万元人民币

3 公司正就引入一家重要战略投资者进行投资协议谈判

4 公司正就一项产品对外授权合作开展合同谈判

5 公司已就一款核心候选产品的中国区权益合作收到新条款清单

6 公司在2026未来XDC新药大会上展示了其RDC技术平台，该平台支持利用工程化抗体作为配体开展RDC开发



专注融资，BD合作，管线推进 和卓越运营

业务发展和融资

- 持续推进产品与技术合作
- 获得至少一亿美元资金（HiCB 授权收入，产品合作款 和股权融资）
- 提升运营效率，降低成本

HiCB 技术合作和 CMC

- 拓展技术合作
- 扩大 CHO 细胞培养基业务规模
- 推进后期管线产品的商业化生产准备

临床开发和 管线托展

- 加快骨质疏松症药物blosozumab（TST002）的研发进程
- 推进osemitamab (TST001) 的 III 期临床试验
- 持续开展早期管线项目的临床研发
- 拓展管线：通过设计具有新作用机制的新分子实体（RDC, ADC，双抗等）

卓越运营

- 持续提升运营效率，强化成本控制与费用管理，
- 优化资源配置，推动精细化运营，
- 确保公司业务的可持续、稳健发展。

问答环节



演讲嘉宾



钱雪明 博士
创始人/董事长/首席执行官



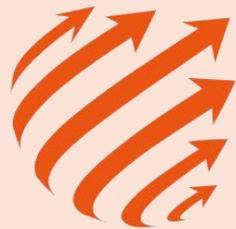
戚川 博士
首席医学官，全球研发执行副
总裁



梁尉蔚 MBA
代理首席财务官，高级
副总裁，业务发展与企
业战略



Tyler Marciniak 理学硕士 工商管理硕士
资本市场、投资者关系及企业传播高级副总裁



TRANSCENTA
INNOVATE TO EXCEL

谢谢！





迈向可持续增长与长期价值创造

融资规划

公司将持续推进融资工作，力争在本财年内获得不少于1亿美元的融资，为战略规划的实施及业务的持续发展奠定坚实的资本基础。

战略合作

持续推进广泛的业务拓展及技术合作，依托战略合作伙伴关系拓宽融资渠道并吸引资金，以支持创新发展及业务扩张。

管线推进

聚焦TST001及TST002两项核心管线项目的研发推进，同时积极推动其他管线资产的对外合作与业务拓展，加速整体管线的开发进程与价值实现。

卓越运营

持续提升运营效率，强化成本控制与费用管理，优化资源配置，推动精细化运营，确保公司业务的可持续、稳健发展。