LigaChemBio

3Q 2026 Earnings Presentation

World-Leading ADC Company

2026년 3분기 실적발표 및 R&D 업데이트

LigaChem Biosciences Inc.

KOSDAQ · 141080

고지사항

Disclaimer

1 본 자료의 목적

본 자료는 리가켐바이오사이언스(이하 "회사")가 정보 제공 목적으로만 작성한 것이며, 증권의 매도 제안이나 매수 제안의 권유를 목적으로 하지 않습니다.

2 미래예측정보에 관한 고지

본 자료에는 현재의 기대와 가정에 기반한 미래예측정보가 포함되어 있으며, 이러한 정보는 위험과 불확실성을 수반합니다. 경제 상황의 변화, 업계 동향, 경쟁 환경, 규제 환경의 변화 및 기타 위험 요소 등 다양한 요인으로 인해 실제 결과는 미래예측정보에서 명시되거나 암시된 내용과 현저히 다를 수 있습니다.

3 정보의 정확성

본 자료에 포함된 정보는 자료 작성일 현재 정확하다고 판단되나, 사전 통지 없이 변경될 수 있습니다. 회사는 새로운 정보, 향후 사건 또는 기타 사유로 인해 미래예측정보를 업데이트하거나 수정할 의무를 지지 않습니다.

4 투자 조언

본 자료는 투자 조언을 구성하지 않으며, 투자자는 투자 결정을 내리기 전에 자체적인 실사를 수행하고 재무 자문가와 상담해야 합니다. 과거 실적은 미래 결과를 보장하지 않습니다.

5 저작권 및 배포 제한

본 자료의 저작권은 회사에 있으며, 회사의 사전 서면 동의 없이는 본 자료의 전부 또는 일부를 복제, 배포, 전송하거나 제3자에게 제공할 수 없습니다.

6 관련 법규 준수

본 자료는 대한민국 자본시장법 및 관련 법규를 준수하여 작성되었습니다. 투자자는 투자 결정 시 관련 법규 및 규정을 확인하시기 바랍니다.

01

2026년 3분기 이후 주요 성과 요약

HER2 · CD19 · ROR1 임상 데이터 공개, LCB02A 첫 환자 투여로 파이프라인 전진
국민성장펀드 5,000억원 납입 완료, 후기 임상 자체 수행 재원 확보

2026년 3분기 이후 주요 성과

1 파트너 임상 자산의 가치 입증

3Q26~최근

- **IKS014/LCB14(HER2):** Post-엔허투 HER2+ 유방암 **ORR 50%(5/10)**, 4등급 이상 치료관련 이상반응 0건(전체 105명) → 승인 ADC가 없는 영역에서 임상적 근거 확보
- **IKS03/LCB73(CD19):** **ORR 53%(9/17)**, CMR 29%, CAR-T 기치료 환자 ORR 75%(3/4)
- **CS5001/LCB71(ROR1):** 1L DLBCL R-CHOP 병용 **CR 100%(31/31)**. 최적 용량 · 스케줄 확정을 위해 임상 일시 중단(temporary pause), 세부 계획 조만간 결정
- 12월 SABCS · ASH 업데이트 → **파트너사 서브라이선싱 논의의 핵심 모멘텀**

2 기술이전 자산의 임상 진입 본격화

3Q26~최근

- **LCB97(L1CAM) · 오노약품:** 임상 1상 첫 환자 투여 → **개발 마일스톤 수령**
- **SOT106(LRRC15) · 소티오:** FDA Fast Track(연조직육종 · 골육종) · 희귀의약품(연조직육종) 지정, **2026년 말~2027년 초 첫 환자 투여 예정**
- **IKS04(CA242) · 익수다:** FDA IND 승인, **2026년 말~2027년 초 첫 환자 투여 예정**
- 플랫폼 계약(익수다 $814M · 소티오 $1,028M)도 **개발 마일스톤 수취 구간**으로 전환

3 자체 개발 자산 진전 및 재원 확보

3Q26~최근

- **LCB02A(CLDN18.2):** **10.15 첫 환자 투여** — 당사 첫 Topo1i ADC, ESMO 2026 포스터 공개
- **LCB122A(CD33):** DAR1 플랫폼 첫 파이프라인 전임상 성과 공개(ASH), 2027년 IND 제출 예정
- **LNCB74(B7-H4):** 넥스트큐어와 전환 · 승계 계약 (8.6 발효)
  → 개발 · 상업화 및 제3자 기술이전 권리 **단독 보유**, 글로벌 임상 1상 지속
- **재원:** 국민성장펀드 **5,000억원** 납입 완료 (7.24)
  → 핵심 자산 중심의 선택과 집중, 후기 임상 자체 수행 및 기술이전 병행

4 2026년 3분기 재무 실적

3Q26

- 2026년 3분기 별도 매출액 **145억원**(-65% YoY, +105% QoQ), 영업손실 **451억원** 기록
- 기술이전 마일스톤 매출액은 오노약품 LCB97(L1CAM) 첫 환자 투여에 따른 마일스톤 유입으로 **118억원**(+197% QoQ)
- 연구개발비는 전분기대비 29% 감소한 **546억원** 기록. 신규 ADC 프로젝트 수 증가에도 불구하고 전분기 신규 임상 진입 예정 프로젝트들에 대한 임상 시료 생산 비용 집중되며 기저효과로 작용

ORR: 객관적 반응률(종양이 30% 이상 줄어든 환자 비율) · CR: 완전관해(종양 소실) · CMR: 완전 대사 반응(PET-CT상 암 활동 소실) · DLBCL: 미만성 거대 B세포 림프종 · R-CHOP: DLBCL 표준 병용 항암요법 · Topo1i: 토포아이소머라제1 저해제

02

2026년 3분기 재무 성과

오노약품 LCB97 마일스톤 유입과 연구개발비 감소로 전분기대비 적자 폭 축소

국민성장펀드 5,000억원 납입으로 3분기말 보유자금 8,321억원 확보

2026년 3분기 재무 성과 — 요약 (별도 기준)

- **2026년 3분기** 별도 **매출액 145억원**(-65% YoY, +105% QoQ), **영업손실 451억원** 기록
- **기술이전 매출액**은 오노약품 LCB97(L1CAM) 첫 환자 투여 마일스톤 유입으로 **전분기대비 197% 증가한 118억원** 기록
- **연구개발비**는 임상 1상·전임상 개발비 감소로 **전분기대비 29% 감소한 546억원**(YoY +2%)을 기록함에 따라 영업손실(451억원)과 당기순손실(616억원) 모두 전분기대비 적자 폭 축소, 전년동기대비로는 적자 확대
- **당기순손실은 616억원** 기록. 영업손실과의 차이(165억원)는 주로 파생상품(국민성장펀드 CB · CPS 콜옵션) 평가손실과 외화환산손실 등 **비현금성 손실**

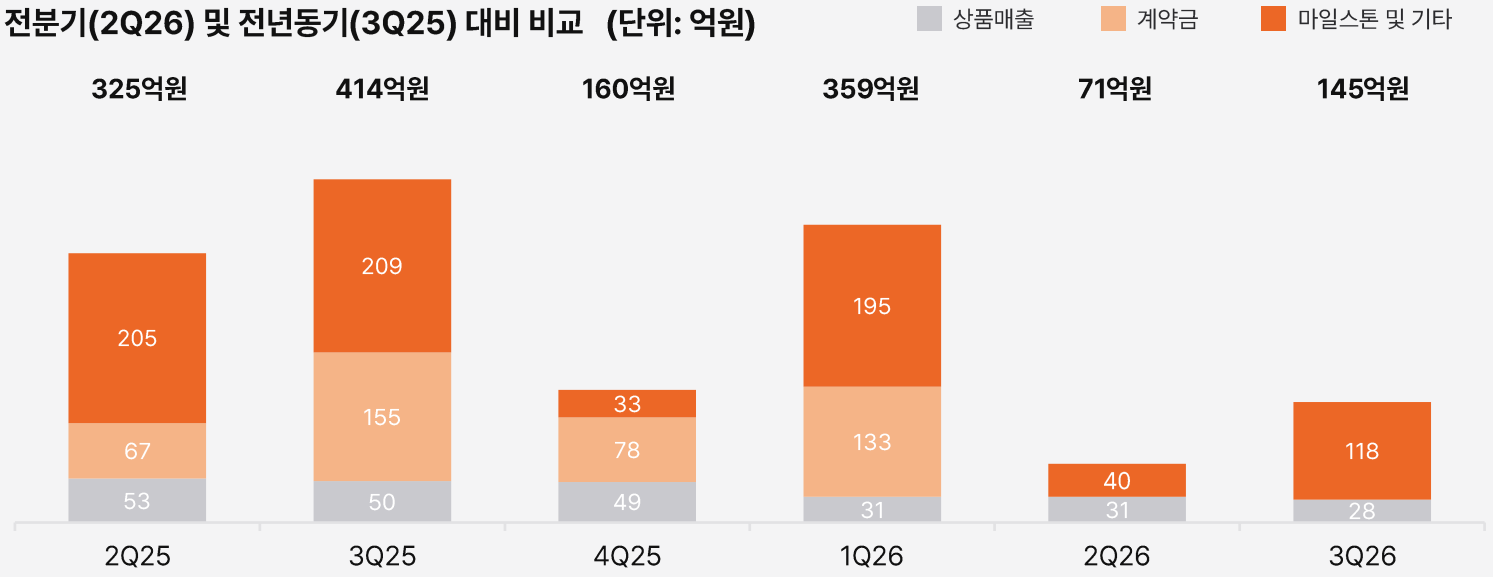
(단위: 백만원)	2026.3Q	2025.3Q	YoY	2026.2Q	QoQ
매출액	**14,525**	**41,410**	**-64.9%**	**7,077**	**105.2%**
기술이전 매출	11,761	36,432	-67.7%	3,957	**197.2%**
상품 매출 및 기타	2,764	4,978	-44.5%	3,120	**-11.4%**
매출총이익	**12,438**	**37,636**	**-67.0%**	**4,708**	**164.2%**
(-) 연구개발비	54,555	53,345	2.3%	76,488	**-28.7%**
(-) 일반 판매관리비	3,115	3,070	1.5%	4,884	**-36.2%**
(-) 기타 비용[1)]	(153)	(36)	-	(233)	-
영업이익	**(45,078)**	**(18,743)**	**적자 지속**	**(76,431)**	**적자 지속**
영업이익률	-	-		-	
순이익	**(61,596)**	**(11,629)**	**적자 지속**	**(70,922)**	**적자 지속**
순이익률	-	-		-	

1) 기타 비용은 대손상각비 등을 포함

2026년 3분기 재무 성과 — 매출 분석 (별도 기준)

- 2026년 3분기 기술이전 매출(계약금·마일스톤 등 합산)은 **118억원 (-68% YoY, +197% QoQ)** 기록
- 오노약품 LCB97(L1CAM) 임상 1상 첫 환자 투여에 따른 개발 마일스톤 수령으로 전분기대비 기술이전 매출 증가

전분기(2Q26) 및 전년동기(3Q25) 대비 비교 (단위: 억원)



주요 변동 사유

마일스톤 및 기타 118억원

전분기대비 +78억원 / 전년동기대비 -247억원

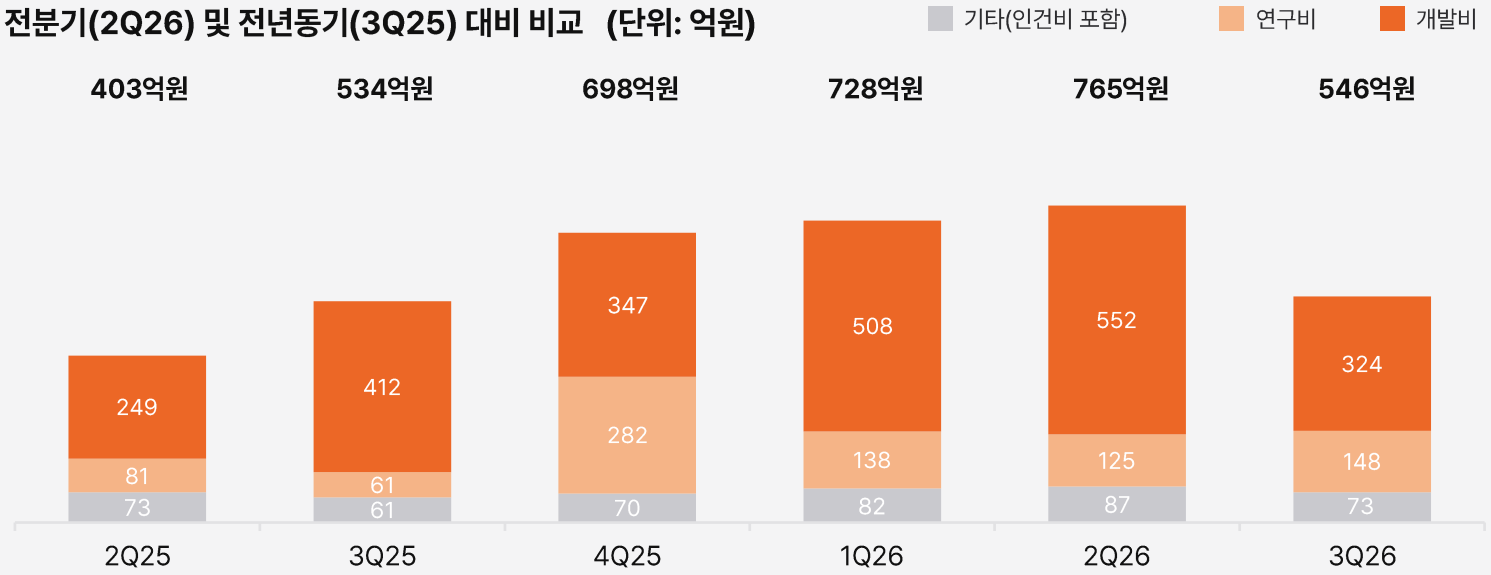
- 오노약품 LCB97(L1CAM) 임상 1상 첫 환자 투여에 따른 개발 마일스톤 수령

3분기 기술이전 매출 118억원 · 오노약품 LCB97 임상 1상 개시 마일스톤 유입으로 전분기대비 매출 증가

2026년 3분기 재무 성과 — 비용 분석 (별도 기준)

- 2026년 3분기 연구개발비는 **546억원(+2% YoY, -29% QoQ)**을 기록. 임상 1상·전임상 단계 개발비 감소가 전분기대비 감소를 주도
- 3분기 누적 연구개발비는 2,039억원. 임상 진행 단계 및 임상 시료 생산 스케줄에 따른 분기별 변동성 존재

전분기(2Q26) 및 전년동기(3Q25) 대비 비교 (단위: 억원)



주요 변동 사유

개발비 324억원

전분기대비 -228억원 / 전년동기대비 -88억원

- 임상 1상 248억원(QoQ -105억원), 전임상 62억원(QoQ -87억원)으로 전분기대비 감소
- 전분기 신규 임상 진입 예정 프로젝트들의 생산 비용 증가했으나, 당분기에는 관련 비용 일부 축소

연구비 148억원

전분기대비 +23억원 / 전년동기대비 +87억원

- 항체 도입비 75억원(QoQ +65억원) 반영. 항체 도입 ADC 프로젝트들의 연구 및 개발 단계 진전에 따른 지급 마일스톤 반영에 기인
- 차세대 ADC 플랫폼 개발을 위한 연구비 증가 반영

연구개발비 546억원 = 개발비 324억원 + 연구비 148억원 + 기타 73억원 · 3분기 누적 연구개발비 2,039억원

2026년 3분기 재무 성과 — 재무 상태 및 현금 추이 (별도 기준)

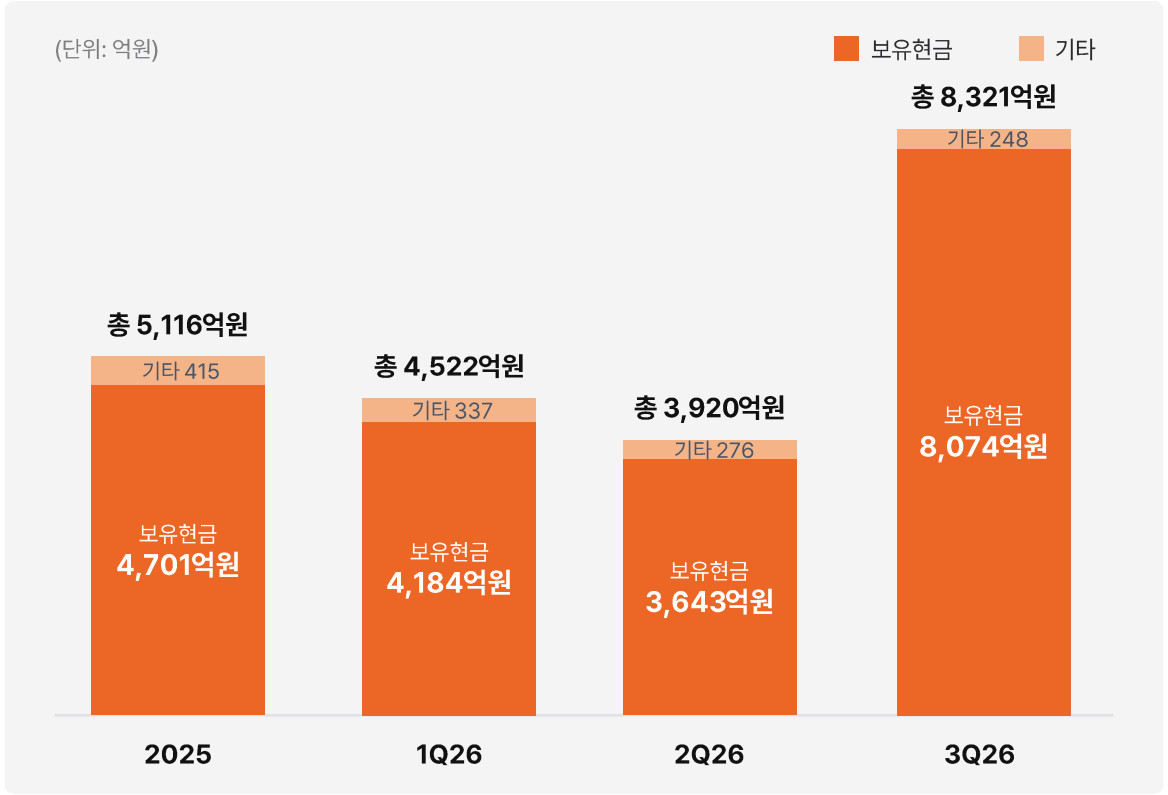
— 7월 국민성장펀드 5천억원 유입으로 2026년 3분기말 보유자금은 **8,321억원**으로 전분기대비 4,401억원 증가, **선택과 집중 원칙 하에 핵심 파이프라인 개발을 뒷받침할 재무 여력 확보**

요약 재무상태표

(단위: 백만원)	2026.3Q	2025
자산총계	**1,000,918**	**660,738**
유동자산	**853,422**	**517,692**
현금및현금성자산	201,241	95,805
기타유동금융자산	616,666	390,321
비유동자산	**147,496**	**143,046**
기타비유동금융자산	55,422	52,831
당기손익-공정가치측정 금융자산	5,613	4,840
부채총계	**95,046**	**83,279**
유동부채	**29,782**	**57,817**
유동선수금	3,971	20,037
비유동부채	**65,264**	**25,462**
자본총계	**905,872**	**577,459**
자본금	19,869	18,305
자본잉여금	839,877	321,840
이익잉여금	55,616	224,636
기타포괄손익누계액	3,649	21,137
기타자본항목	(13,139)	(8,459)

1) 자사주 등 제외

보유 자금 현황 1)



03

2026년 3분기 주요 파이프라인 업데이트

임상 업데이트: LCB71(ROR1), LCB14(HER2), LCB73(CD19)

신규 파이프라인: LCB122A(CD33) - ‘DAR1 ADC’ 플랫폼 적용 첫 파이프라인

전임상 성과 및 임상 1/2상 디자인: LCB02A(CLDN18.2)

LCB71 / CS5001 (ROR1) — DLBCL 1차 치료제 임상 업데이트 공개

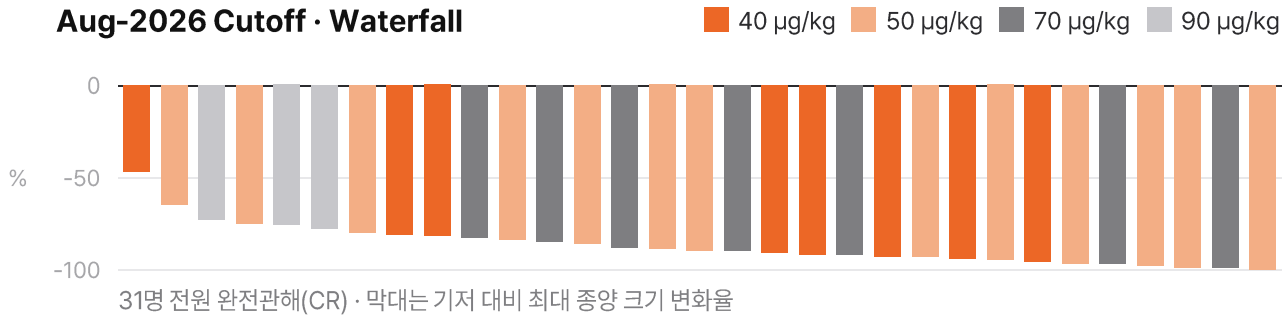
1L DLBCL + R-CHOP 병용 · 컷오프별 반응률

Source : CStone 2026 Interim Results (2026.08)

구분	전체 ORR	전체 CR	40 μg/kg	50 μg/kg	70 μg/kg	90 μg/kg
Aug-2026 Cutoff	**100%** (31/31)	**100%** (31/31)	**100%** (8/8)	**100%** (12/12)	**100%** (8/8)	**100%** (3/3)
Mar-2026 Cutoff	**100%** (22/22)	**95.5%** (21/22)	– 미공개	**90.9%** (10/11)	**100%** (8/8)	**100%** (3/3)

ORR은 양 컷오프 모두 전 용량 구간 100%. 40 μg/kg 코호트는 이번 8월 컷오프에서 최초 공개.

Aug-2026 Cutoff · Waterfall



31명 전원 완전관해(CR) · 막대는 기저 대비 최대 종양 크기 변화율

3월 → 8월, 무엇이 달라졌나

최저 용량군 최초 공개
40 μg/kg 코호트 8명 전원 완전관해 (8/8) — 3월 컷오프에는 없던 구간

환자 수 증가에도 반응 심화
22명 → 31명 (+9), CR률 95.5% → 100%, PR 1건 → 0건

전 용량 구간 CR 100%
40~90 μg/kg 2배 이상 용량 차이에도 동일 — 넓은 therapeutic window 시사

최저 용량 40 μg/kg에서도 완전관해 100% — 효능 확보에 고용량이 필요하지 않음을 시사하며, 최적 용량·투여 스케줄 확정의 임상적 근거

시스톤은 축적된 임상 데이터의 장기 benefit-risk 평가 및 최적 용량·투여 스케줄 확정을 위해 현재 해당 임상을 일시적으로 중단(temporary pause). 세부 계획은 조만간 결정 예정.
반응 평가는 Lugano 2014 기준(PET-CT 우선) 적용 · 출처 : CStone Pharmaceuticals, 2026 Interim Results Presentation (2026.08) · In-house data as of March & August 2026

LCB14 / IKS014 (HER2) — 임상 1상 중간 결과 공개 (Post-엔허투 환자 포함)

유효성 — Enhertu 치료 후 재발한 HER2+ 유방암

ORR 50%

10명 중 5명 종양 축소

vs. T-DM1(Kadcyla) 0%

- **Enhertu 사용 증가** → '엔허투 이후' 치료 수요도 증가
- 같은 환자군에서 **T-DM1(Kadcyla) ORR 0%***
- 이전 치료 **중앙값 6회**(전체 105명 기준)의 중증 환자군
- Enhertu 무반응 환자도 종양 축소 · 18개월+ 지속 1명

안전성 — 전체 105명

0건

생명 위협 부작용

4등급 이상 0건 · 3등급 15.2%

가장 많은 3등급: 저칼륨혈증 6.7%

- 생명 위협 수준(4등급 이상) **치료관련 부작용 없음**
- 주요 부작용: **Enhertu 대비 매우 낮은 수준**
- 대표 부작용 **폐렴/간질성 폐질환(ILD)** 빈도 낮음
- 호중구(백혈구) 감소 · 위장관 독성도 적음

Part I 용량 증대 — 완료 (71명)

40 mg/m²	60 mg/m²	90 mg/m²	105 mg/m²	120 mg/m²
DL1	DL2	DL3	DL5 RP2D 선정	DL4

3주 간격(Q3W) 투여 · MTD 미도달 · 효능·안전성을 종합해 105 mg/m² 선정

Part II 용량 확장 — 34명 등록 · 5개 코호트

선정된 105 mg/m² 용량으로 환자군별 투여

- **A HER2+ 유방암 (Enhertu 기치료) · 목표 25명**
- B HER2-low 유방암
- C HER2+ 위 · GEJ암
- D 기타 IHC3+ 고형암 · HER2 변이 NSCLC
- E HER2+ (IHC3+) 식도암

2026년 12월 SABCS에서 더 많은 환자 데이터 발표 예정 · 중국 파트너 Fosun이 FS-1502로 HER2+ 유방암 대상 T-DM1 대비 3상 진행 중

출처: IKSUDA Therapeutics (SABCS 2026 발표 데이터) · 데이터 기준일 4월

*T-DM1 ORR: Clinical outcomes of T-DM1 following T-DXd in metastatic breast cancer: a single-center experience, Breast Cancer Research (2026.10 온라인 게재)

LCB73 / IKS03 (CD19) — 임상 1상 초기 결과 최초 공개

ORR 53%
평가 가능 17명 중 9명 반응, 완전 대사 반응(CMR) 29%

CAR-T 이후 효능
ORR 75% — CAR-T 기치료 4명 중 3명 반응

낮은 용량에서 효과
Zynlonta(75 μg/kg) · CS5001(156–195 μg/kg)보다 훨씬 적은 **19–57 μg/kg**에서 반응

Part I 용량 증대 — 표준 3+3 설계 (2026.7.8 기준 21명)



단위: mg/m² · 최저 용량(약 20 μg/kg)부터 반응 관찰, 전 용량군에서 반응 확인 · MTD 미도달

Part II 용량 확장 — 질환별 확장 코호트

- **A** 미만성 거대 B세포 림프종 (DLBCL)
- **B** 여포성 림프종 (FL)
- **C** 외투세포 림프종 (MCL)
- **D** 기타 B세포 림프종 (B-NHL-NOS)

유효성
- **ORR 53% (9/17명)**: 완전 대사 반응 29%(5명) + 부분 대사 반응 24%(4명)
- 반응 **최대 14개월 지속**, 반응 환자 9명 중 6명 현재도 치료 유지
- CAR-T · 조혈모세포 이식 등 8가지 치료에 실패한 환자에서도 **완전 반응 지속**
- 비반응 8명 중 5명은 '리히터 변형' 환자
  → 만성 림프구성 백혈병(CLL)이 빠르게 진행하는 림프종으로 바뀐, 치료가 가장 어려운 환자군

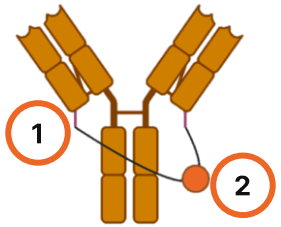
안전성
- 4등급 이상 1/21명, 3등급 2/21명, 경미한 치료관련 이상반응(1-2등급) 4/21명 · 심각한 부작용 · 사망 · 부작용으로 인한 **치료 중단 없음**
- 말초신경병증(손발 저림) 없음 · 타 치료 대비 심한 백혈구 · 혈소판 감소 적음
- 혈액 외 부작용은 적고 대부분 경미

2026년 12월 ASH에서 용량 증량 업데이트 발표 예정 · 암세포 안에서만 약물을 방출하는 설계의 효과를 임상에서 추가 확인

출처: IKSUDA Therapeutics (ASH 2026 발표 데이터) · 데이터 기준일 2026년 7월

LCB122A (CD33) — 'DAR1' ADC 플랫폼 적용된 첫 ADC 전임상 성과 공개

설계 — 항체 1개에 약물 1개 (DAR1)



항체 1 : 페이로드 1

1 임상적 안정성 — β-glucuronide 링커

암 조직에서만 끊어져 약물 방출 → **혈중 안정성은 높이고, 정상 세포 독성은 낮춤**

2 PBD-prodrug 페이로드 — 유효성

기존 ADC 약물(TOP1 저해제)과 달리 작동 → **내성 경로 회피**, 내성 환자에도 적용 가능

항체의 정해진 위치에 약물 1개만 정확히 결합

다수의 임상에서 **효능 · 안전성이 이미 확인된 기술**에 DAR1 적용

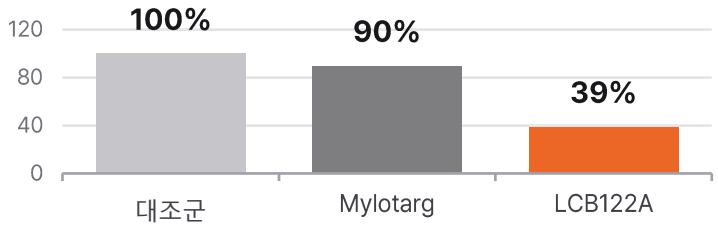
유효성 — Mylotarg 대비 우수

200배+
내성 암세포 효능 (vs Mylotarg)

39%
TP53 변이 모델 종양 크기

TP53 변이(고위험) 모델 · 대조군 대비 종양 크기(%)

낮을수록 우수



- 여러 동물 모델에서 **Mylotarg 대비 우수** · 골수 속 암세포 완전 제거
- 약물 내성 암세포: **Mylotarg보다 200배+ 적은 양으로 효과** (0.1 vs >20 nM)
- TP53 변이(고위험) 모델: 종양이 대조군 대비 **39% 크기에 그침** (Mylotarg 90%)

안전성

- 사람 정상 세포(혈액 · 간) 실험: **Mylotarg · SGN-CD33A 대비 독성 낮음**
- 조혈 전구세포 독성: **기존 CD33 ADC와 같거나 낮음**
- 원숭이 63일간 약물 결합 유지(DAR1) → **혈중 안정성 높음**

기존 CD33 ADC의 한계

- **Mylotarg (마일로탁, GO):** 고위험 환자(TP53 변이 등) 효과 낮음 · 간 혈관 손상(VOD) 위험
- **SGN-CD33A:** 정상 혈액 세포까지 손상 → 오래가는 골수 기능 저하로 개발 중단

Unmet need

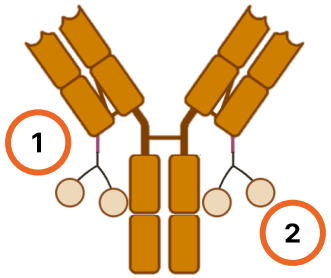
치료가 어려운 고위험 AML 환자에게도 잘 듣고, **정상 혈액 세포는 덜 손상시키는 CD33 ADC**

재발 · 불응성 AML 대상 단독요법 임상 1상 진입 가능성 확인 · 골수 부작용과 간 손상(VOD) 위험을 줄인 차세대 CD33 ADC · 2027년 IND 제출 예정

출처: 리가켐바이오사이언스 LCB122A 전임상 연구 초록 · GO: 겜투주맙 오조가마이신, AML: 급성 골수성 백혈병, DAR: 항체 당 결합된 약물 수, TOP1: 토포아이소머라제 1, VOD: 간 정맥폐쇄병

LCB02A (CLDN18.2) — 전임상 성과 및 임상 1/2상 디자인

LCB02A의 설계 — 차별점



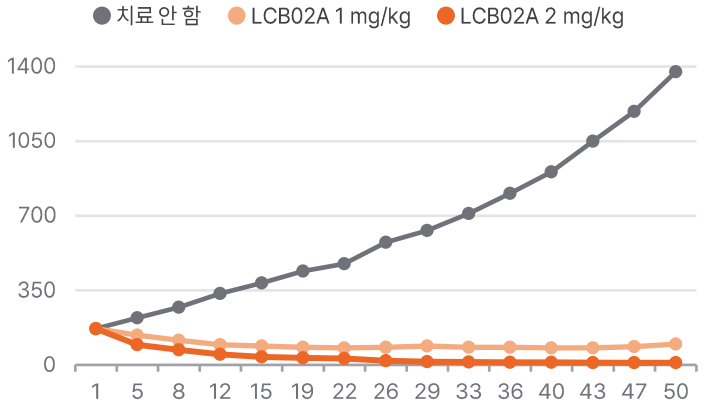
1 임상적 안정성 — β-glucuronide 링커
암 조직에서만 끊어져 약물 방출
→ **혈중 안정성은 높이고, 정상 세포 독성은 낮춤**

2 Topo1i 페이로드 — Exatecan (DAR4)
MMAE · PBD에 이은 페이로드 확장 · 주변 암세포까지 공격

CLDN18.2 위암 · 췌장암에 많고 정상 조직엔 거의 없음
→ 승인 치료제: 항체 Vyloy(빌로이, 아스텔라스) 1종
→ 승인된 CLDN18.2 ADC는 아직 없음

동물실험 — 1회 투여로 두 달 가까이 종양 억제

위암 동물 모델 · 종양 크기(mm³) 변화



8배 **치료 안 한 경우**
53일 동안 종양이 약 8배로 커짐

1회 **LCB02A 단 한 번 투여**
종양이 줄어든 상태로 53일 유지

임상 계획 — 글로벌 TOP 암센터에서 최대 191명

Part I 용량 증대 — 안전한 용량 찾기
최대 75명 · 3주에 한 번 투여 · 용량을 6번 올림

Part II 용량 확장 — 암 종류별 효과 확인 4개 그룹 × 약 29명

- **A CLDN18.2 표적치료(Vyloy 등) 후 진행성 위암**
- B CLDN18.2 표적치료 미경험 위암
- C 췌장암
- D 그 밖의 CLDN18.2 양성 암

A그룹이 핵심: 쓸 수 있는 후속 표적 치료제가 없어 새 대안 가능성 확인

참여 병원 첫 임상 기관 구성은 후보물질 경쟁력의 지표

3개국	8곳	최대 20곳
미국 · 캐나다 · 한국	Phase 1 참여 기관	Phase 2 확대 계획

FDA IND 5월 승인 후 10.15 첫 환자 투여 — 리가켐바이오 첫 Topo1i ADC · 전임상에서 확인된 경쟁 약물 대비 우수한 약효와 안전성 → 임상에서 차별화된 결과 입증 목표

출처: ESMO 2026 포스터 3012eP(전임상) · 1132eTiP(임상 설계) · 그래프: 포스터 Figure 3A(SNU-601 위암 모델) · 위암은 위식도접합부암 포함

04

2026~2027년 주요 모멘텀

주요 파이프라인 임상 성과 발표
자체 개발 신규 파이프라인 임상 진입 성과
자체 기술이전 및 파트너사 서브라이선싱 논의 가속화
선택과 집중 · 투명성 기반의 책임 있는 R&D 경영

향후 모멘텀

2026년 하반기, 2027년 주요 모멘텀

~2026년 말

학회 발표

- LCB14 / IKS014 (HER2) — 12월 (SABCS)
  임상 1b상 중간결과 (post-Enhertu 환자 중심)
- LCB73 / IKS03 (CD19) — 12월 (ASH)
  임상 1a상 중간결과

2026년 말~2027년

신규 임상 개시

- LCB43 (BCMA) — 4Q26 IND 제출 예정
- LCB122A (CD33) — 2027년 IND 제출 예정
- 자체 개발 ADC IND 제출 (타겟 미공개)

2026년 말~2027년

허가 · 확장

- FS-1502 (HER2, 중국) 임상 3상 종료
- 기존 파트너사 기술이전 프로젝트 후속 임상 진입
- 자체 및 파트너사 프로젝트 임상 데이터 공개 예정

현 파트너사들의 제3자 기술이전(서브라이센싱) 시 계약금 추가 매출 발생 · 임상 개시 · 종료 · 허가 신청 일정은 회사 · 파트너사 사정에 따라 변동될 수 있음

경영 방향

선택과 집중, 투명성, 책임 있는 연구개발

국민성장펀드 1호 직접투자 기업으로서, 확보한 재원을 핵심 파이프라인에 집중하고 그 성과와 과정을 투명하게 공유하겠습니다

01 선택과 집중

핵심 자산 중심의 R&D 투자

- 임상 데이터에 기반한 단계별 Go / No-go 기준으로 파이프라인 우선순위 재정비
- 후기 임상 자체 수행은 **차별화가 입증된 소수 핵심 자산**에 한정, 그 외 자산은 기술이전으로 개발비 분담
- 항체 sourcing을 글로벌 CRO 중심으로 전환해 도입비 · 수익분배 부담 최소화

02 비용 효율화

적자 폭 축소를 위한 노력

- 3Q26 연구개발비 546억원, **전분기대비 29% 감소** → 영업손실 전분기대비 적자 폭 축소
- 기술이전 마일스톤 · 파트너사 서브라이선싱 수익 확대로 비용 부담 상쇄
- 신규 프로젝트 착수 시 투입 비용 대비 사업화 가치를 사전 검증하는 내부 심사 강화

03 투명성 · 책임

책임 있는 연구개발

- 국민성장펀드 재원은 **R&D · 임상개발 목적**으로 집행
- 분기마다 연구개발비 구성(개발 · 연구 · 임상 단계별)과 변동 사유 상세 공개
- 주요 파이프라인 진행 상황과 자금 집행 현황을 실적발표를 통해 정기적으로 공유

국민성장펀드와 주주가 맡긴 재원의 가치를 임상 성과와 기술이전 성과로 증명하겠습니다

Investment Highlights

왜 리가켐바이오인가

검증된 ADC 플랫폼 위에 **임상 성과 · 글로벌 파트너십 · 후기 임상 재원**을 모두 갖춘 ADC 기업

01 플랫폼 기술력

4대 페이로드

MMAE · MMAF · pro-PBD · Topo1i
모두 임상 단계 적용

— **World ADC Awards 2026**
Best ADC Platform 수상

— **LBG 링커 + 부위 특이적 접합**
자체 pro-PBD · DAR1 플랫폼

02 임상 검증

CR 100%

ROR1 (CS5001) · 1L DLBCL
R-CHOP 병용 31명 전원

— **HER2: Post-Enhertu ORR 50%**
4등급 이상 부작용 0건

— **CD19: ORR 53%**
CAR-T 이후 ORR 75%

03 글로벌 파트너십

$1.8B+

익수다 · 소티오 플랫폼 계약 규모
개발 마일스톤 수취 단계 진입

— **J&J · 오노 · 익수다 · 시스톤 등**
글로벌 파트너 네트워크

— **ADC 약물 · 플랫폼 기술이전**
서브라이선싱 시 추가 수익

04 재무 여력

8,321억원

3Q26말 보유자금
국민성장펀드 5,000억원 납입

— **국민성장펀드 1호 직접투자**
후기 임상 자체 수행 재원

— **선택과 집중**
분기별 R&D 비용 투명 공개

검증된 플랫폼 → 반복되는 임상 성과 → 기술이전 · 서브라이선싱 수익 — 이를 뒷받침할 재원까지 확보한 장기 성장 구조

05

사전 Q&A

사전 Q&A

사전 질문

재무 · 자금	Q1	국민성장펀드 5,000억원 확보에 따른 보유자금 향후 사용 계획과 우선순위는?
임상 파이프라인	Q2	LCB14(IKS014/FS-1502): 12월 SABCS 발표의 관전 포인트와 중국 임상 3상 · 허가 신청 일정은?
	Q3	LCB84(TROP2): 임상 2상 개시 시점과 옵션 행사 예상 시점은?
	Q4	LCB71(CS5001): 임상 일시 중단의 배경과 재개 시점은?
기술이전 · 전략	Q5	익수다 · 시스톤 서브라이선싱 논의 현황은?
	Q6	자체 ADC 플랫폼 및 물질 기술이전의 추가 계약 전망은?

06

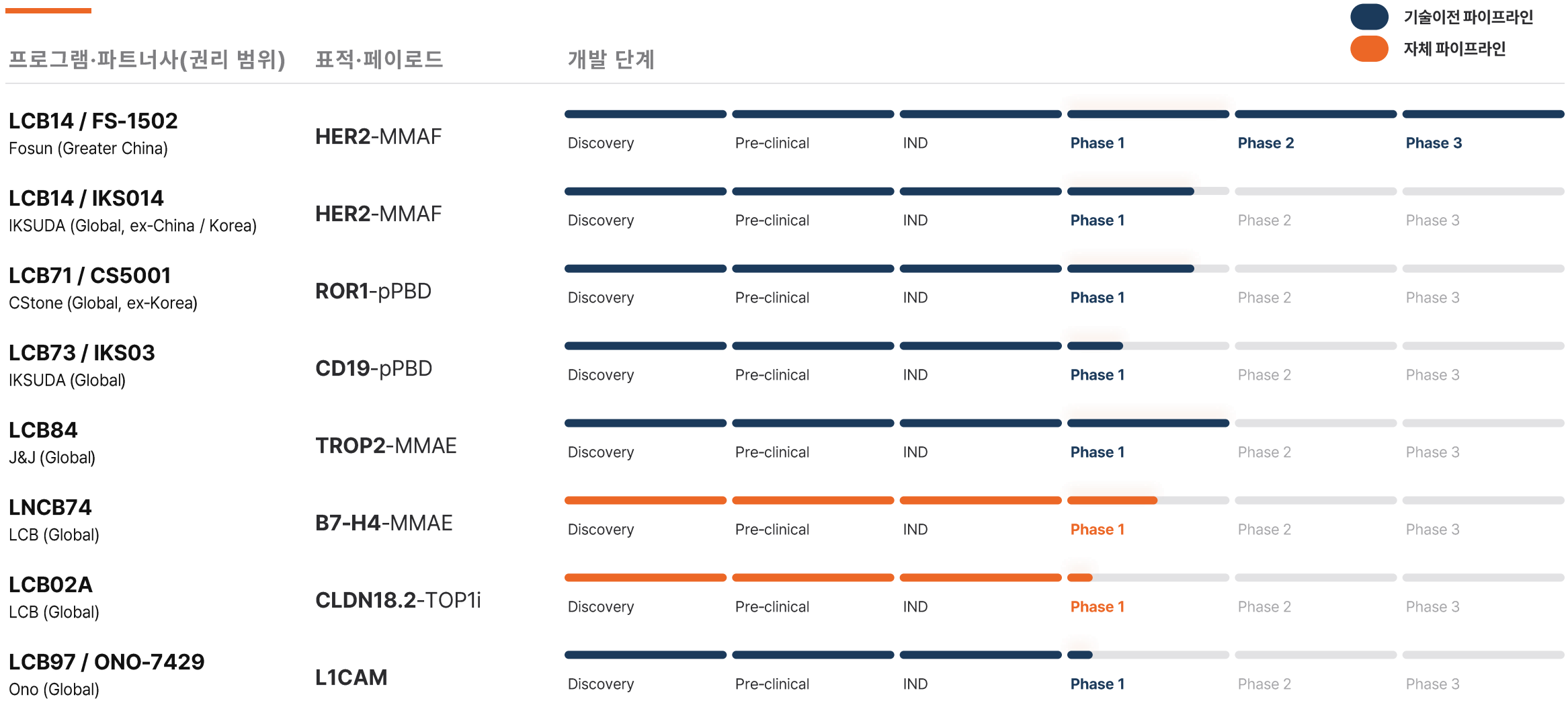
참고자료

ADC 파이프라인 현황

리가켐바이오 기술이전 모델 및 서브라이선싱 개요

파이프라인 소개

ADC 파이프라인 (임상)



파이프라인 소개

ADC 파이프라인 (전임상~IND)

기술이전 파이프라인
자체 파이프라인

프로그램·파트너사(권리 범위)	표적·페이로드	개발 단계
IKS04 IKSUDA (Global)	**CA242**-pPBD	Discovery · Pre-clinical · IND · **Phase 1** · Phase 2 · Phase 3
SOT106 SOTIO (Global)	**LRRC15**-MMAE	Discovery · Pre-clinical · IND · **Phase 1** · Phase 2 · Phase 3
LCB43 LCB	**BCMA**-MMAF	Discovery · Pre-clinical · **IND** · Phase 1 · Phase 2 · Phase 3
LCB58A LCB	**CEACAM5**-TOP1i	Discovery · **Pre-clinical** · IND · Phase 1 · Phase 2 · Phase 3
LCB122A LCB	**CD33**-pPBD (DAR1)	Discovery · **Pre-clinical** · IND · Phase 1 · Phase 2 · Phase 3
LCB45 LCB	**타겟 미공개**	Discovery · **Pre-clinical** · IND · Phase 1 · Phase 2 · Phase 3

공개된 파이프라인 외 10+ ADC 파이프라인 개발 중 (자체 / 파트너사)

두 가지 수익화 모델 — ADC 약물 및 ADC 플랫폼 기술이전

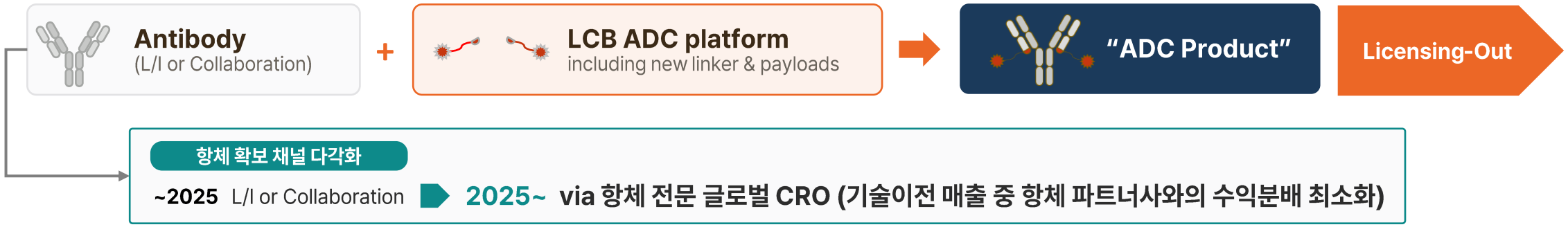
ADC 플랫폼 기술이전

ConjuAll™ 플랫폼을 파트너사의 항체에 적용할 수 있도록 기술이전. 파트너사가 ADC를 직접 개발 및 상업화.



ADC 약물 기술이전

리가켐바이오의 완성된 ADC 약물(항체 + 링커 + 페이로드)을 파트너사에 기술이전하며, 파트너사가 임상 개발 및 상업화 주도.



기술이전 전략

서브라이선싱 — 파트너사의 후속 딜을 통한 추가 수익원

리가켐바이오
ADC 자산 기술이전

→

파트너 개발
IKSUDA · CStone

→

긍정적 임상 데이터
HER2 · CD19 · ROR1 · CA242

→

글로벌 빅파마
파트너사가 서브라이선싱 추진

→

리가켐 수익 배분
계약금 · 마일스톤 · 로열티

LCB14 (IKS014)

HER2 ADC · MMAF

IKSUDA · 글로벌 임상 1b상

최신 임상 데이터

- Post-엔허투 유방암 ORR 50% (5/10)
- 4등급 이상 치료관련 부작용 0건

다음 마일스톤

SABCS (2026.12) 임상 1b상 업데이트

LCB73 (IKS03)

CD19 ADC · pro-PBD

IKSUDA · 글로벌 임상 1a상

최신 임상 데이터

- ORR 53% (9/17) · CMR 29%
- CAR-T 기치료 환자 ORR 75% (3/4)

다음 마일스톤

ASH (2026.12) 임상 1a상 업데이트

LCB71 (CS5001)

ROR1 ADC · pro-PBD

CStone · 글로벌 임상 1b상

최신 임상 데이터

- 1L DLBCL + R-CHOP ORR 100% (31/31)
- 완전관해율 (CR rate) 100% (31/31)

다음 마일스톤

1b상 임상 재개, 후속 단독 · 병용 결과 발표

파트너가 글로벌 빅파마에 서브라이선싱할 경우, 리가켐바이오는 계약 조건에 따라 계약금부터 마일스톤 · 로열티까지 배분 수령

출처: IKSUDA Therapeutics (ASH, SABCS 2026 발표 데이터) · 데이터 기준일 2026년 4월(SABCS), 7월(ASH) / CStone Pharmaceuticals, 2026 Interim Results Presentation (2026.08) · 데이터 기준일 2026년 8월

"

우리는 의약화학을 기반으로 혁신 신약을 만듭니다 — 환자의 더 건강한 내일을 위해.

LigaChem Biosciences