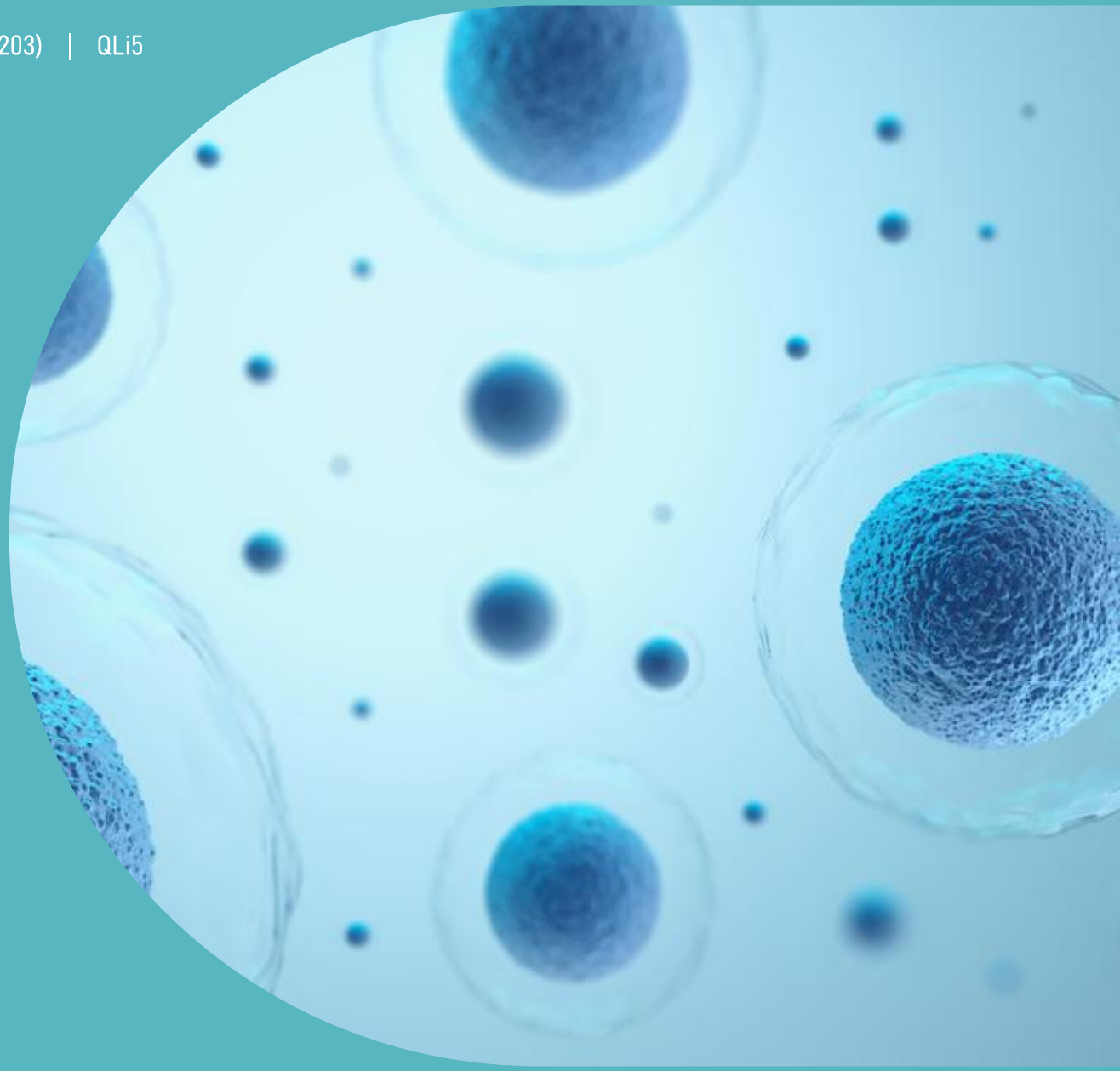
Mocaciclib(Q901) | Adrixetinib(Q702) | QP101 | Telacebec(Q203) | QLi5

Investor Relations 2026

Innovation for Unmet Medical Needs



Qurient Therapeutics



Disclaimer

본 자료는 투자자에게 큐리언트(이하 “회사”)의 영업전망, 경영목표, 사업전략 등 정보제공을 목적으로 작성되었으며
이의 반출, 복사 또는 타인의 재배포는 금지됨을 알려드리는 바입니다.

본 자료에 포함된 예측정보는 과거가 아닌 미래의 사건에 관계된 사항이며 본질적으로 불확실성을 내포하고 있는 바,
회사가 통제할 수 없는 시장환경의 변동 및 위험 등의 불확실성으로 인해 회사의 실제 영업실적 결과와 일치하지 않을 수 있음을 유의하시기 바랍니다.

마지막으로 본 자료는 투자자들의 투자판단을 위한 참고자료로 작성된 것이며,
당사는 이 자료의 내용에 대하여 투자자 여러분에게 어떠한 보증을 제공하거나 책임을 부담하지 않습니다.

큐리언트 홈페이지: http://www.qurient.com/
큐리언트 텔레그램 채널: https://t.me/qurient

Lableess Research House

Building high-value therapeutics through scalable science

Establishment

제약바이오 산업 강화를 위한
정부, 국제기관 투자로 설립

- 2008.07 한국파스퇴르연구소(IPK)에서 spin-off
- 2010.03 IPK로부터 텔라세벡(Q203) 기술 도입
- 2013.03 막스플랑크연구소(MPI/LDC)로부터 아드릭세티닙(Q702) 기술 도입
- 2015.02 MPI/LDC로부터 모카시클립(Q901) 기술 도입

Development

유망 파이프라인 개발 및
기술력 입증

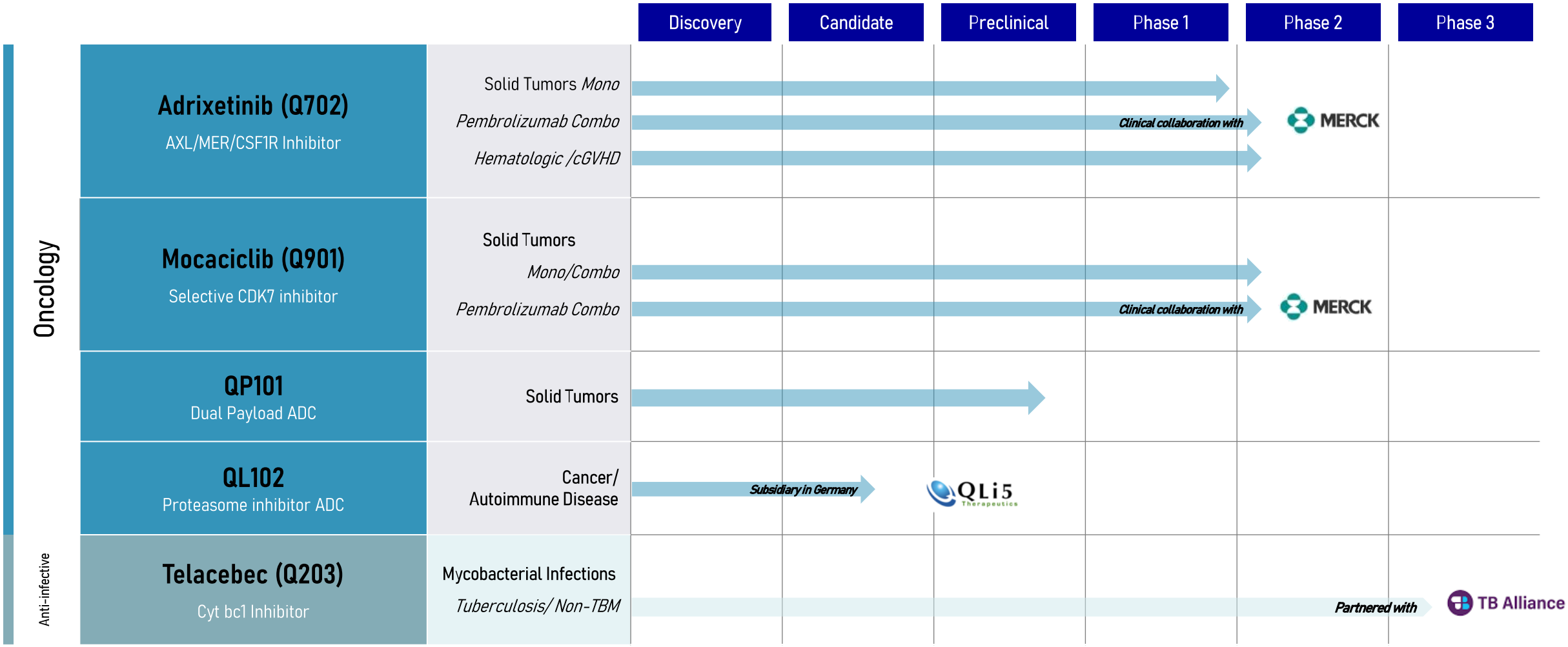
- 2015.07 텔라세벡(Q203) 임상 진입
- 2016.02 코스닥 시장 상장
- 2020.01 자회사 QLi5 Therapeutics 설립
- 2020.05 아드릭세티닙(Q702) 임상 진입
- 2021.11 MSD와 아드릭세티닙(Q702) 공동개발계약 체결
- 2022.09 Q702-키트루다 병용임상 개시

Achievement

자본확충을 통한 마일스톤 달성
기술이전 등 성과 창출의 시기

- 2023.02 텔라세벡 TB Alliance와 기술이전 계약 체결
- 2023.06 모카시클립(Q901) 임상 진입
- 2023.08 미국 국립암연구소(NCI)와 모카시클립(Q901) 공동연구개발 계약 체결
- 2024.04 동구바이오제약과 SI 투자, 상업화 기반 마련
- 2024.05 텔라세벡 호주 허가임상 개시
- 2025.09 시나픽스(Synaffix B.V)와 이중페이로드 ADC 개발을 위한 기술도입 계약 체결

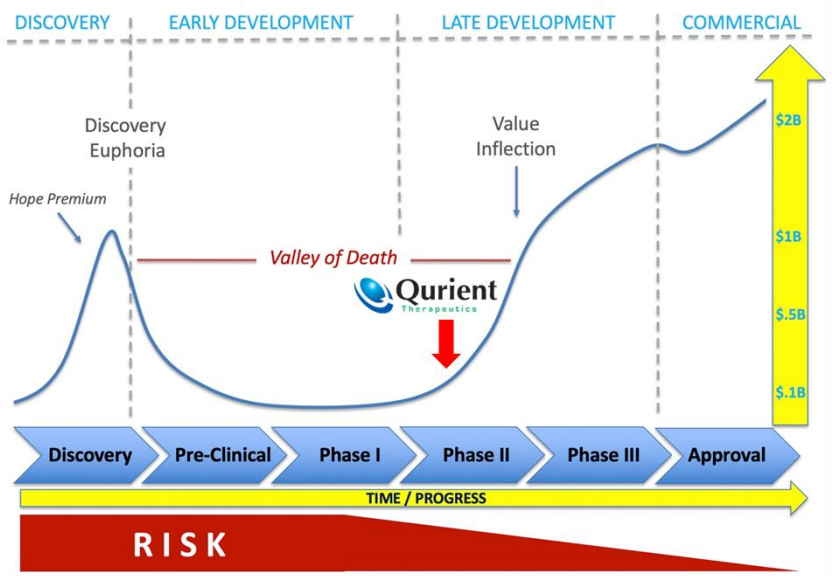
Key pipeline progress



가치 변곡점 구간에 진입

주요 항암 파이프라인의 임상 효능 검증 및 사업화 단계 본격 진입

바이오회사의 가치변곡 사이클

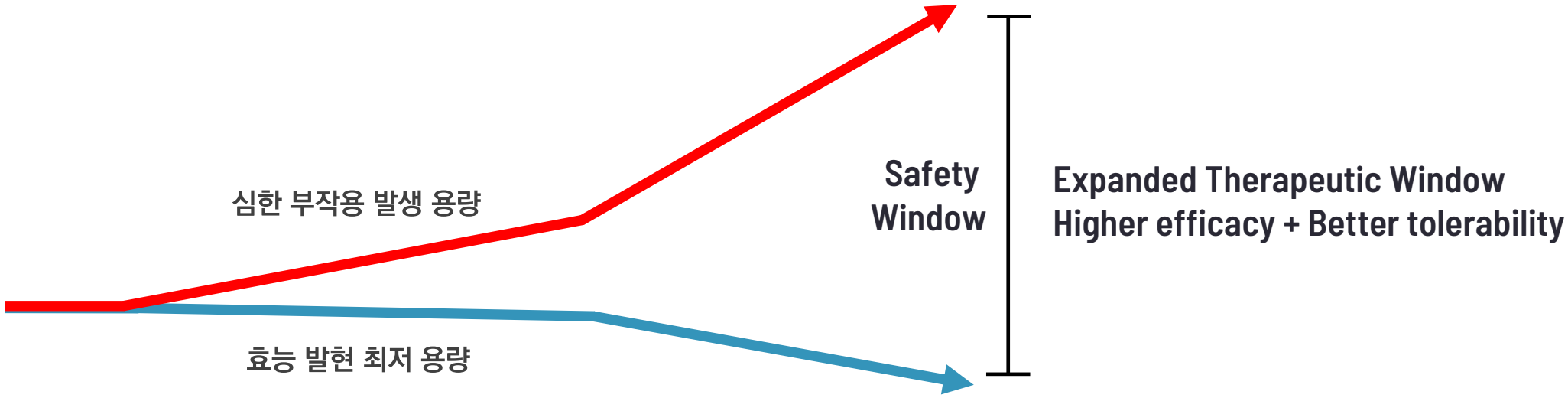


글로벌 항암제 개발 핵심 트렌드에 포지셔닝

단독 + ADC 시너지	모카시클립 (Q901)
이중페이로드 ADC	QP시리즈 ADC (QP101)
신기전 ADC 페이로드	프로테아좀저해제 (QLi5)
이식편대숙주질환 + 혈액암	아드릭세티닙 (Q702)

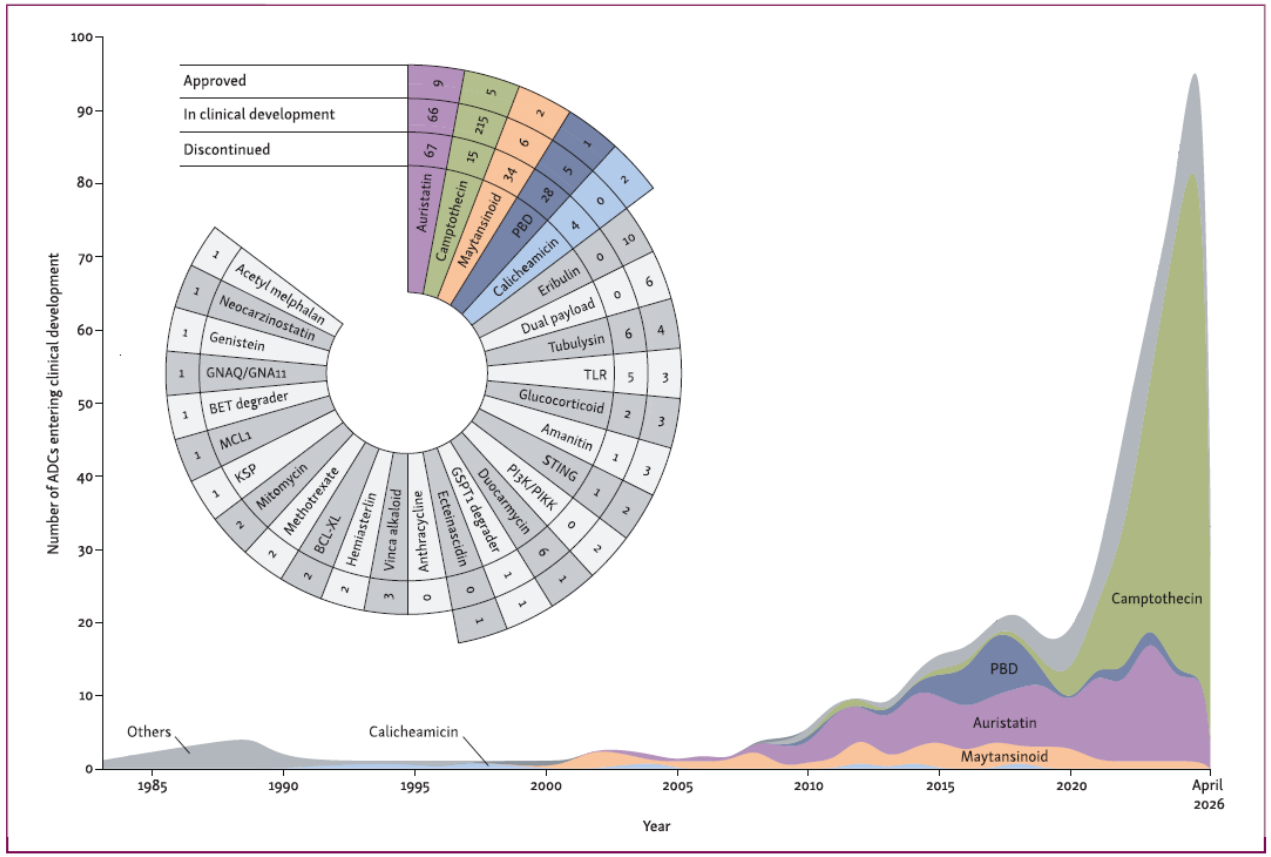
항암제의 중심은 ADC → Dual Payload ADC 로 이동중

화학항암제	ADC	Dual payload ADC	Novel payload ADC
암세포와 정상세포 무차별적 공격	암세포만 선택적 공격 → 약물 전달기술 위주 개발	약물간의 높은 시너지 → 페이로드 혁신	기존 페이로드 내성 극복 → 독립적 기전의 신규 페이로드 개발



개발하는 ADC 페이로드의 주류는 TOP1 저해제

Annals of Oncology R. Colombo et al.



토포이소머라제1 저해제 (TOP1i)

Figure 5. Current ADC landscape as of March 2026. More than 300 ADCs are in clinical development. Payload class is undisclosed for 17 ADCs. The landscape encompasses 557 ADCs that have entered the clinic, 19 approved ADCs (14 approved by US Food and Drug Administration with additional 5 approved only by China NMPA), 342 ADCs in clinical development and 196 discontinued ADCs. The figure illustrates a rapid expansion of camptothecin-based ADCs over the past 5 years, alongside the emergence of new payload classes and dual-payload ADCs. Updated from reference.[3]
ADC, antibody–drug conjugate; NMPA, National Medical Products Administration.

(R. Colombo et al., Annals of Oncology, 2026;14:1–20)

치열한 ADC 경쟁 = + α 아이템 확보 경쟁

치열한 글로벌 파마들의 ADC 경쟁 → 경쟁우위를 위한 효능제고 시너지 물질 필요

TROP2 ADCs in Later-Line (≥2L) mTNBC

Drug	Key Clinical Trial	Target Population	Objective Response Rate (ORR)	Median Progression-Free Survival (mPFS)	Median Overall Survival (mOS)
Sacituzumab govitecan (Trodelvy)	ASCENT (Phase 3)	≥2nd-line mTNBC	31.0% vs 4.0% (ICC)	5.6 mo vs 1.7 mo (HR: 0.41)	12.1 mo vs 6.7 mo (HR: 0.51)
Sacituzumab tirumotecan (sac-TMT / SKB264)	OptiTROP-Breast01 (Phase 3)	≥2nd-line mTNBC	43.8% vs 12.8% (ICC)	5.7 mo vs 2.3 mo (HR: 0.31)	Not Reached vs 9.4 mo (HR: 0.53)
Datopotamab deruxtecan (Datroway / Dato-DXd)	TROPION-PanTumor01 (Phase 1)	Heavily pretreated mTNBC	31.8% (Single-arm)	Phase 3 data pending for ≥ 2L TNBC	Phase 3 data pending for ≥ 2L TNBC

(Trodelvy, *Journal of Clinical Oncology* 2024;42(15):1738–1744)

(sac-TMT, *Nature Medicine* 2025;31(6):1969–1975)

(Dato-DXd, *Journal of Clinical Oncology* 2024;42(19):2281–2294)

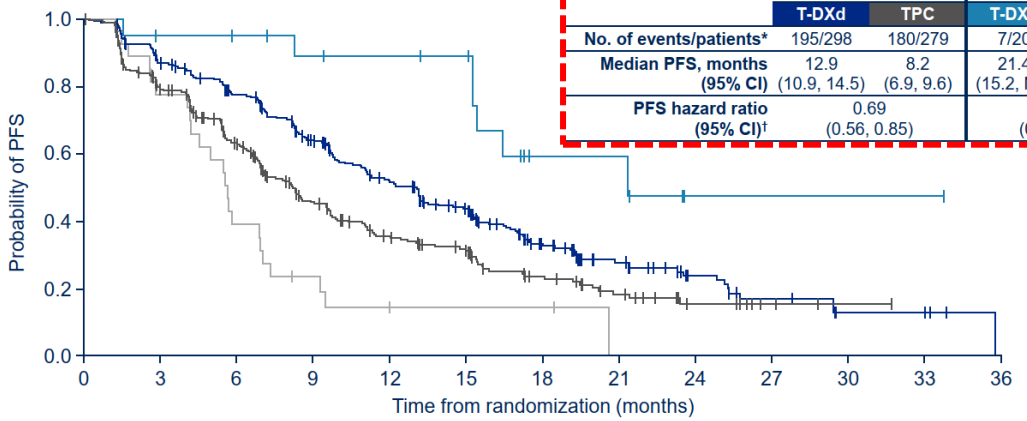
ADC 효능을 개선할 수 있는 키는?

상동 재조합 복구 결함 (HRD) 환자군에서 ADC 효능 대폭 개선 → HRD 유도가 키

DESTINY-Breast06

PFS (BICR) by baseline *BRCA1/2* mutation status

BRCA1/2 mutations were observed in 7.7% (n=48) of patients in the biomarker-evaluable population



	WT		Mut	
	T-DXd	TPC	T-DXd	TPC
No. of events/patients*	195/298	180/279	7/20	23/28
Median PFS, months (95% CI)	12.9 (10.9, 14.5)	8.2 (6.9, 9.6)	21.4 (15.2, NE)	5.6 (4.1, 6.9)
PFS hazard ratio (95% CI)†	0.69 (0.56, 0.85)		0.14 (0.05, 0.33)	

T-DXd improved PFS versus TPC regardless of *BRCA1/2* mutation status; a potentially greater benefit with T-DXd was observed in the Mut subgroup (albeit with a small sample size)

Vertical lines indicate censored observations; CIs for median were derived based on Brookmeyer-Crowley method; BICR according to RECIST 1.1. *Number of patients with mutation; †hazard ratios and CIs were based on a Cox proportional hazards model with no stratification factors, and ties handled by Efron approach (a hazard ratio <1 favored T-DXd vs TPC). BICR, blinded independent central review; CI, confidence interval; Mut, mutation; NE, not evaluable; PFS, progression-free survival; RECIST, Response Evaluation Criteria in Solid Tumours; T-DXd, trastuzumab deruxtecan; TPC, physician's choice of chemotherapy; WT, wild type

PRESENTED BY: Rebecca Dent, MD, MSc

(Enhertu, 2025 ASCO; *Journal of Clinical Oncology*, 43(16_suppl), 1013–1013)

ASCENT-03

Subgroup	SG + Pembro		Chemo + Pembro	
	n	mPFS, mo	n	mPFS, mo
ITT Population[1,a]	221	11.2 (9.3-16.7)	222	7.8 (7.3-9.3)
tBRCA BAS[b]	169	11.1 (9.2-16.7)	163	7.8 (7.2-9.3)
tBRCA subgroup[b]				
WT	130	9.6 (7.6-16.7)	131	7.4 (6.9-9.2)
Mut	39	16.6 (7.5-NE)	32	12.9 (7.1-NE)

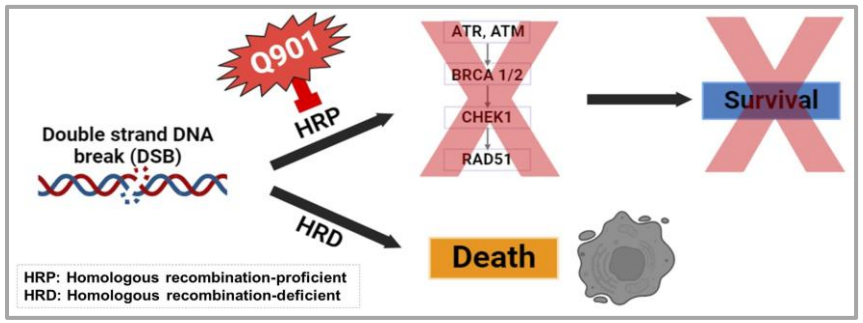
ASCENT-04

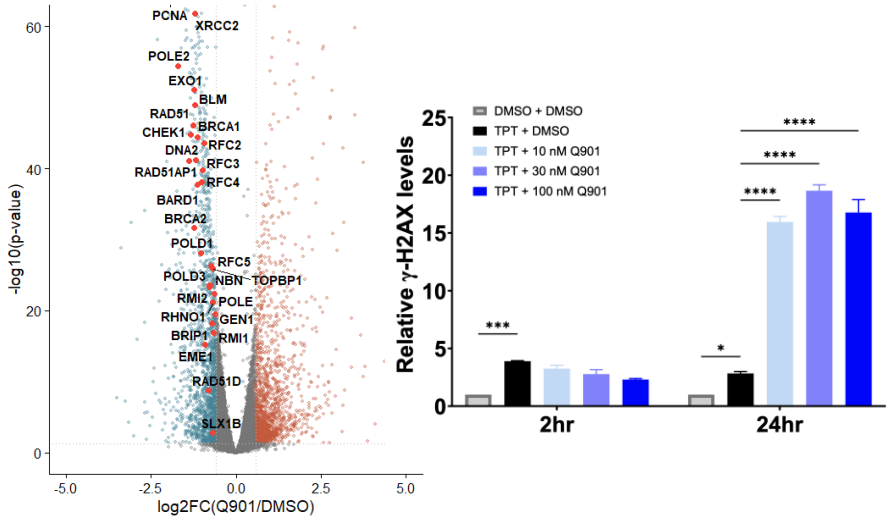
Subgroup	SG		Chemo	
	n	mPFS, mo	n	mPFS, mo
ITT Population[1,a]	279	9.7 (8.1-11.1)	279	6.9 (5.6-8.2)
tBRCA BAS[b]	217	9.6 (8.0-11.1)	206	7.2 (5.6-8.3)
tBRCA subgroup[b]				
WT	177	8.8 (7.2-9.9)	169	6.9 (5.4-8.3)
Mut	40	12.7 (7.2-18.7)	37	8.3 (5.6-11.2)

(Trodelvy, 2026 ASCO; *Journal of Clinical Oncology*, 44(16_suppl), 1013–1014)

Q901은 HRD를 유도하는 S급 + α 아이템

2024년 AACR, 2025 논문을 통해 Q901의 HRD 유도와 엔허투의 강력한 시너지 발표



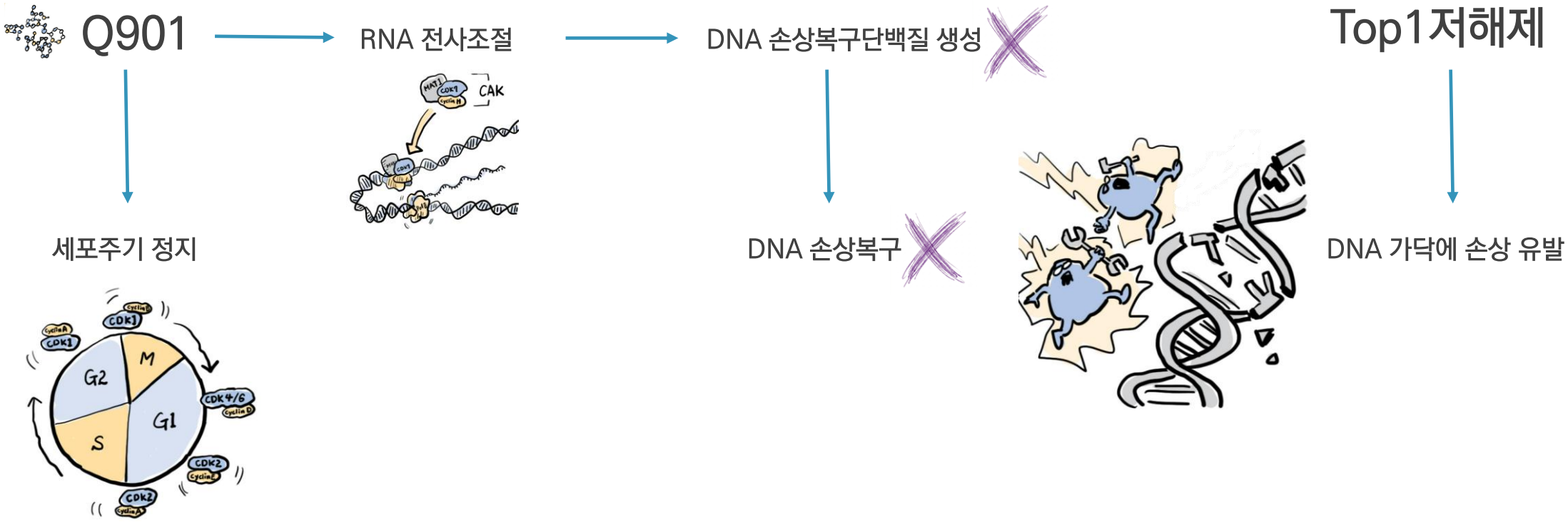


- ✓ Q901에 의한 HRD 관련 유전자 전사 감소 확인
- ✓ Q901이 엔허투와 같은 TOP1i-ADC의 민감도를 극도로 높이는 기전 발표
- ✓ 전사 조절을 통한 HRD 유도라는 새로운 기전 제시

Q901 병용을 통한 확실한 차별화 전략 제시

Q901 – 세계 최초로 밝혀지는 ADC의 판도를 바꾸는 기전

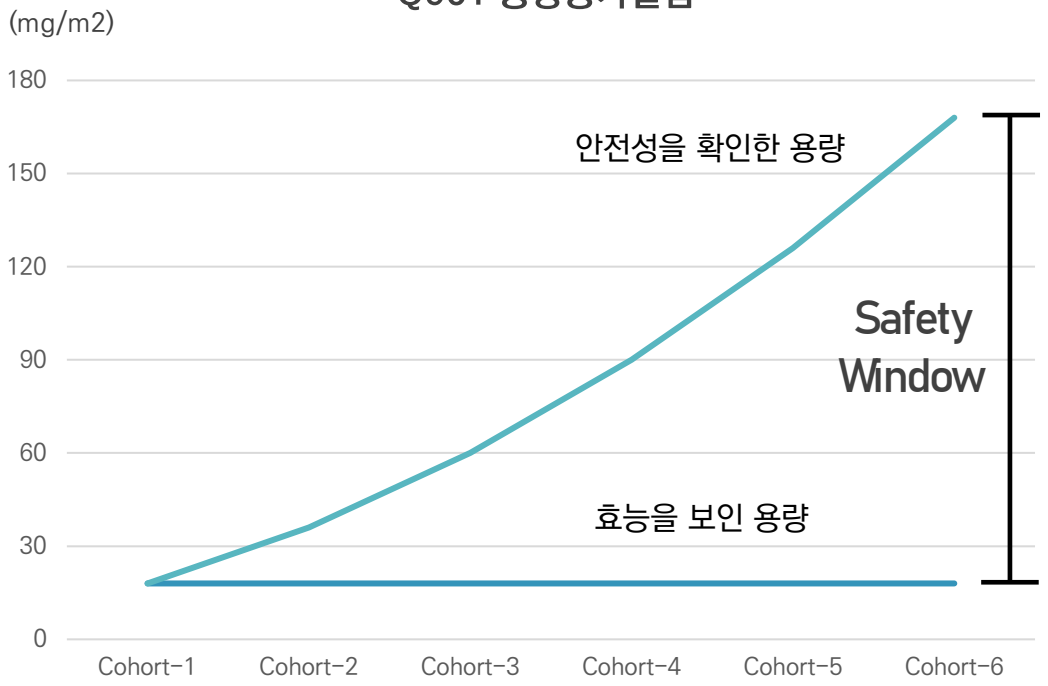
CDK7 저해제는 세포주기와 RNA 전사 조절을 통해서 뛰어난 항암 효능을 보임



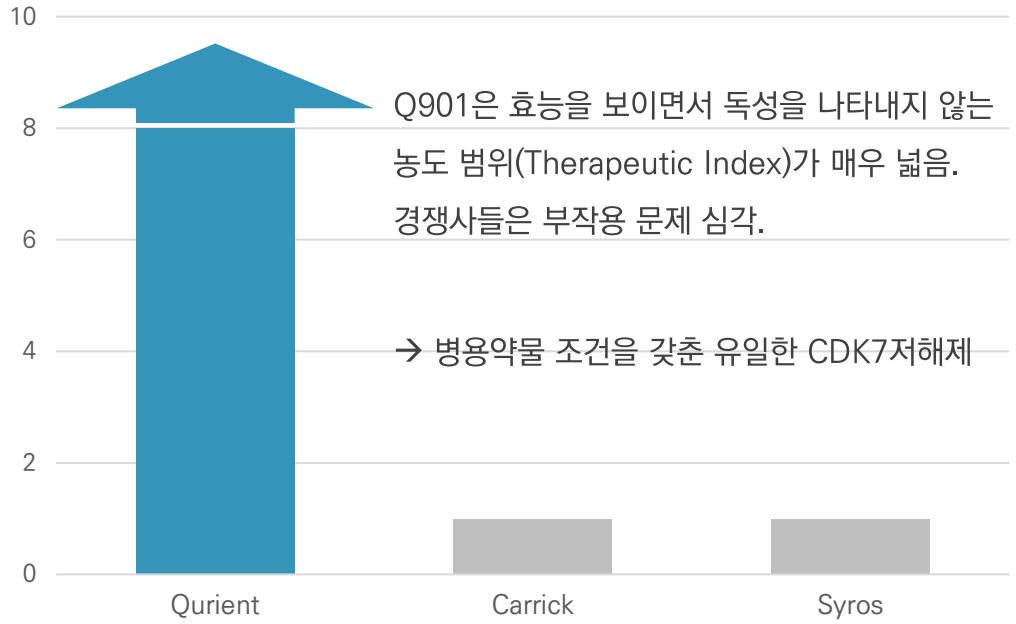
Q901 – ADC 병용 투여를 위한 안전성 확보

2026년 1월 임상 1상 완료로 안전성 확보

Q901 용량증가실험



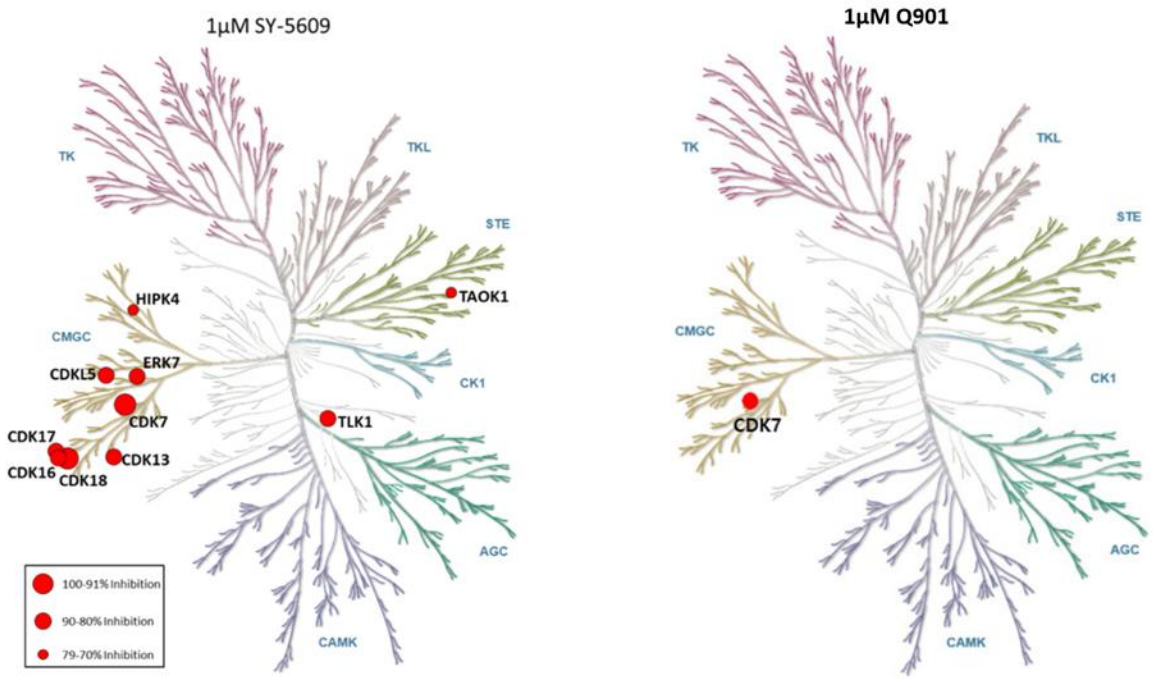
Therapeutic index (치료지수)



Q901의 높은 선택성 → 안전성

Q901의 극도로 높은 선택성과 뛰어난 물성

Syros SY-5609와 큐리언트 Q901의 선택성



Q901은 인체내 510개의 kinase 중 CDK7 만 저해

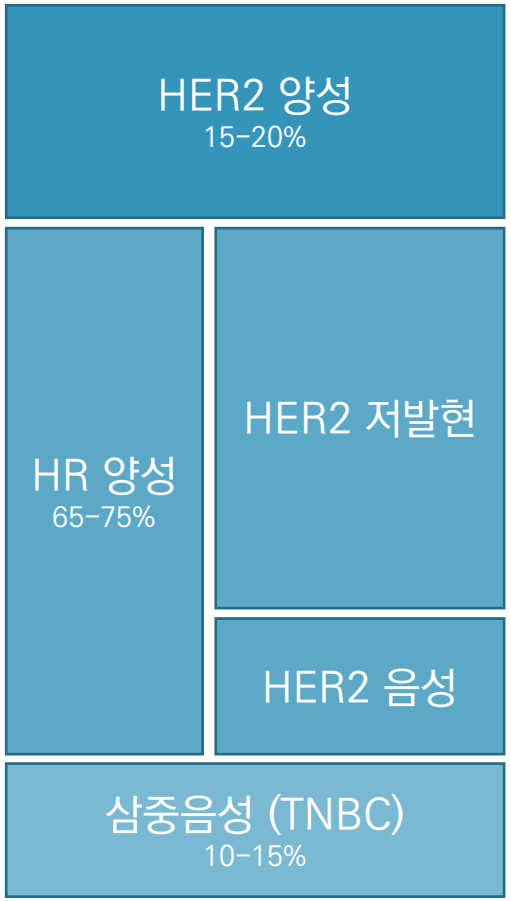
Kinase	Q901 IC_{50} (μM)
CDK7/CycH/MAT1	0.012
CDK1/CycA2	8.71
CDK1/CycB1	〉10
CDK1/CycE1	5.00
CDK12wt/CycK	2.48
CDK13/CycK	7.69
CDK16/CycY	6.94
CDK17/p35NCK	〉10
CDK19/CycC	〉10
CDK2/CycA2	〉10
CDK2/CycD1	〉10
CDK2/CycE1	8.09
CDK20/CycH	〉10
CDK20/CycT1	〉10
CDK3/CycC	〉10
CDK3/CycE1	〉10
CDK4/CycD1	〉10
CDK4/CycD2	〉10
CDK4/CycD3	〉10
CDK5/p25NCK	〉10
CDK5/p35NCK	〉10
CDK6/CycD1	〉10
CDK6/CycD2	〉10
CDK6/CycD3	〉10
CDK8/CycC	〉10
CDK9/CycK	8.58
CDK9/CycT1	〉10

경쟁 우위 증명을 통한 CDK7 저해제 리더로 발돋움

후보물질	Mocaciclib (Q901)	Samuraciclib (CT7001)	REC-617	SY5609	XL102
개발기업	Qurient	Carrick Therapeutics	Recursion Pharma	Syros Pharma	Exelixis
개발상황	임상1/2상 호르몬저해제 병용임상 Trop2 ADC 병용임상	임상2상 미국 화이자 투자 다양한 호르몬분해제와 병용임상 개발	임상 1상	개발중단	개발중단
투약방법	정맥주사	경구 투여	경구 투여	경구 투여	경구 투여
선택성 (off-target CDK 수)	0	8	2	2	3
약동학적 분석	약동학적 마커 변동 18mg부터 확인	약동학적 마커 변동 240mg부터 확인	약동항적 마커 변동 10mg부터 확인	약동학적 마커 변동 RP2D부터 확인	최대용량에서 표적 저해 70% 확인
임상2상 권장용량 (RP2D)	126mg (3주 매주, 1주 휴지)	매일 360mg	미확정 (>20mg QD)	매일 3mg or 매일 10mg(격주)	독성 이슈로 임상중단
최대허용용량 (MTD)	10월 ESMO발표	매일 360mg	미확정 (>20mg QD)	매일 3mg or 매일 10mg(격주)	
첫 반응용량	2주 1회 18mg	매일 240mg	매일 20mg	None	
치료 지수	10월 ESMO발표	1~1.5 (360mg QD / 360mg QD)	N/A	1 (4mg QD / 4mg QD) 독성 이슈로 Hold	
Safety Profile	10월 ESMO발표	Grade 3 diarrhea, nausea/vomiting, anemia, platelet count ↓	Grade 3 diarrhea, vomiting, platelet count ↓	Grade 3 nausea, diarrhea, vomiting, platelet count ↓, fatigue	40mg BID showing Grade 3 AST ↑, and Grade 4 ALT ↑

(출처: 각사 공개 논문/학회발표 및 기업 공시자료)

Q901 – 유방암 항암시장 전략



HER2 ADC 와 Q901병용

ENHERTU® trastuzumab deruxtecan + Q901

호르몬저해제와 Q901병용

FASLODEX® fulvestrant Injection + Q901

Trop2 ADC 와 Q901병용

TRODELVY® sacituzumab govitecan

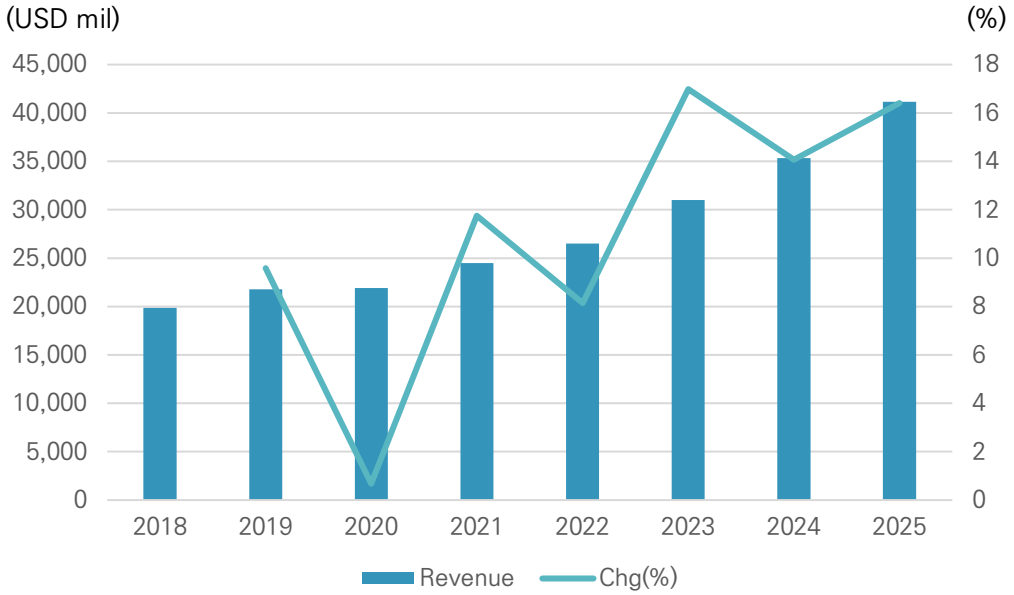
DATROWAY® datopotamab deruxtecan-dlnk 20 mg/mL INJECTION FOR INTRAVENOUS USE Sac-TMT + Q901

유방암 시장의 백본 항암제

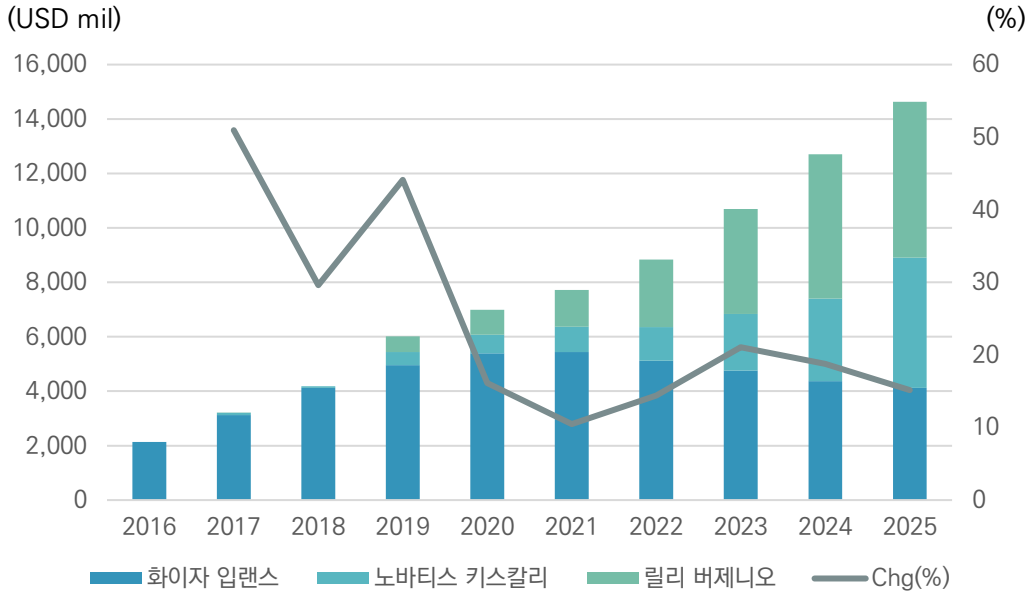
Q901의 1차 주력시장 - 유방암

유방암은 2026년 60조원 시장형성, 이중 CDK4/6저해제가 36%를 차지 (21조원)

유방암 치료제 시장규모



CDK4/6저해제 매출액 추이

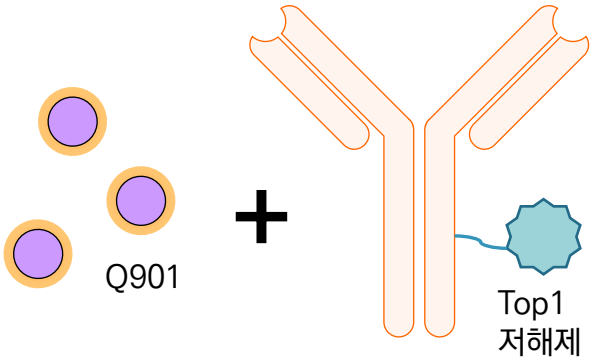


자료: Evaluate Pharma, 각사 실적

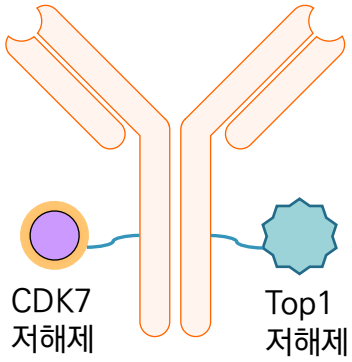
글로벌 ADC 리딩 플랫폼 로드맵

Top1 저해제 ADC의 효능 극대화 (Q901) → 차세대 ADC를 위한 신규 페이로드 (QLi5)

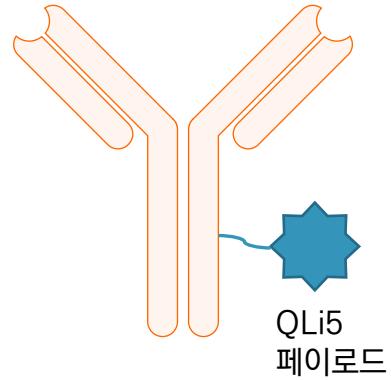
Q901 + ADC 병용 투여



이중페이로드
ADC 플랫폼



신규기전 페이로드
ADC 플랫폼

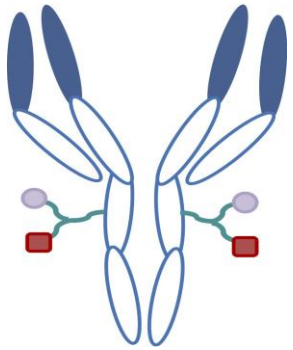


ADC의 진화 방향에 맞춘 개발

QP101: 혁신적인 이중 페이로드 ADC

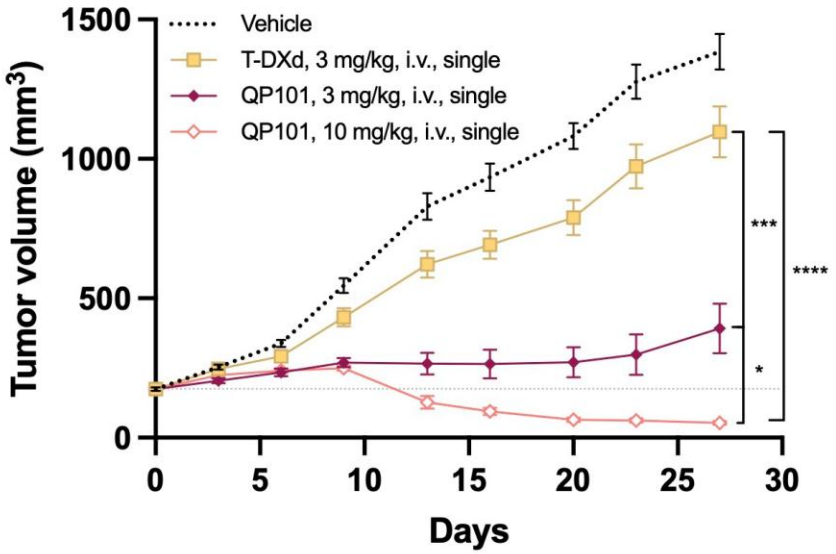
현세대 Top1 저해제 ADC의 한계를 극복

QP101

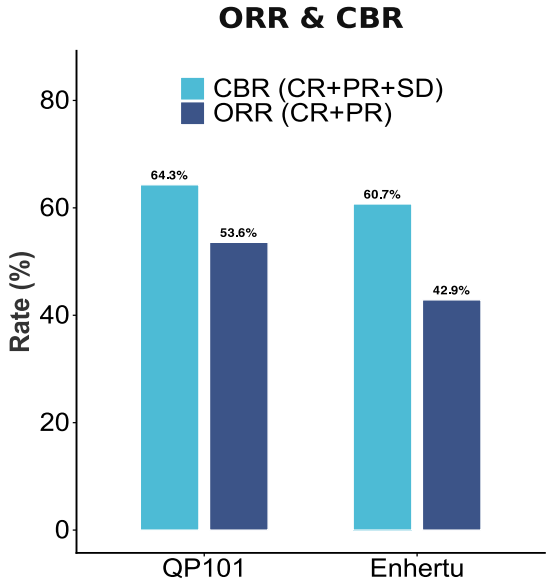


CDK7i + Top1i 를 결합한
HER2 항체 ADC

엔허투 내성 모델에서의 QP101 효능



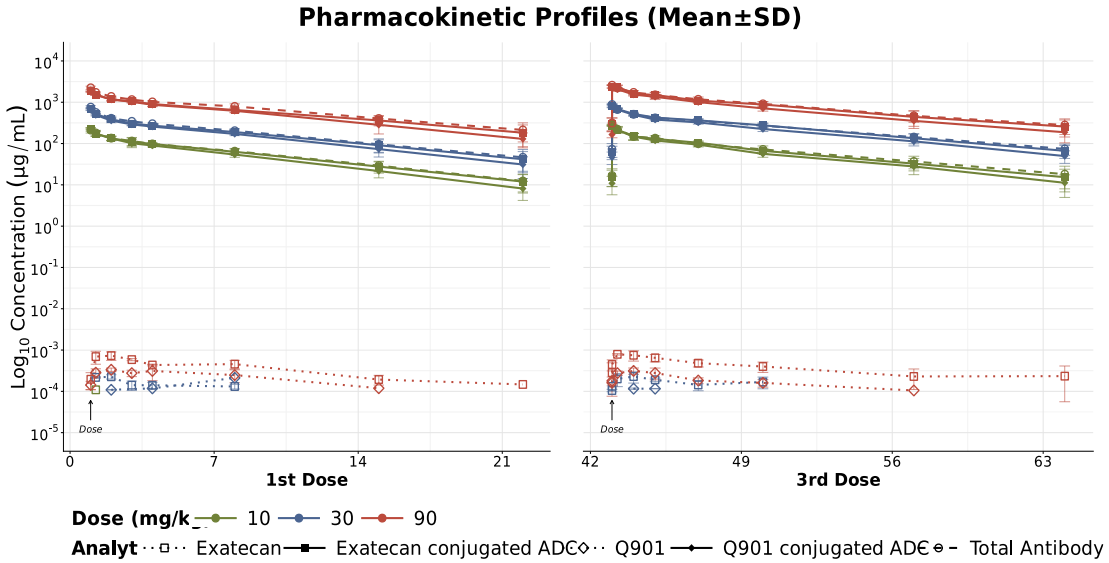
환자유래 HER2 양성 암 이식 모델 반응률 비교



ORR 비교: QP101 (53.6%) vs. 엔허투 (42.9%)

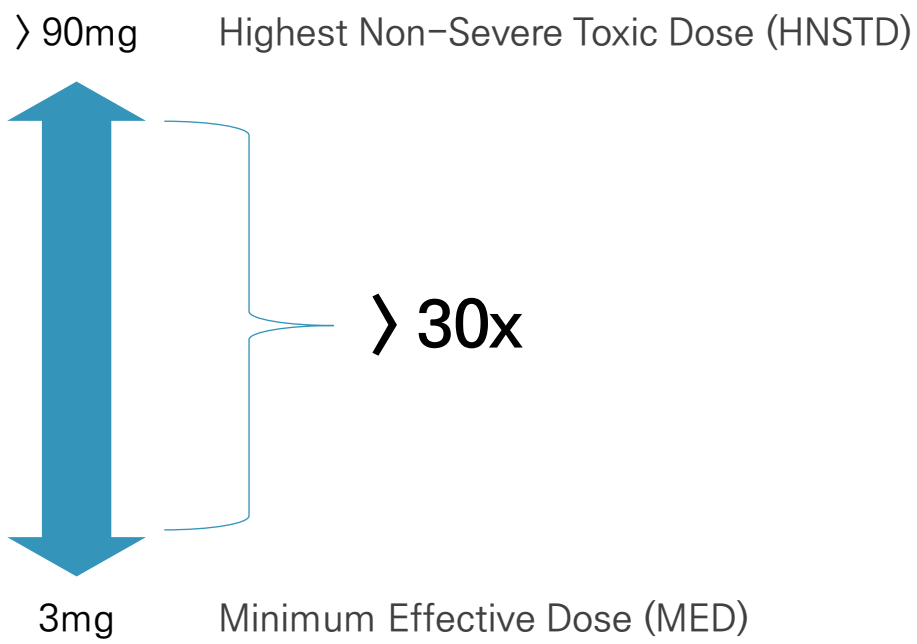
QP101: 기존 ADC 대비 차별화된 안전성

영장류 독성시험 : 낮은 혈중 유리 페이로드 노출과 30배 이상의 치료역 확보



- ✓ 안정적 용량 증가 대비 약물 노출
- ✓ 낮은 페이로드 혈중 유리 페이로드
- ✓ QP101의 높은 안전성의 근간이 됨

높은 기준 치료역 (Therapeutic Index) 달성



신규기전의 차세대 PI-ADC

기존 약물들과 완전히 독립적인 기전으로 기존 ADC의 내성을 완전히 극복

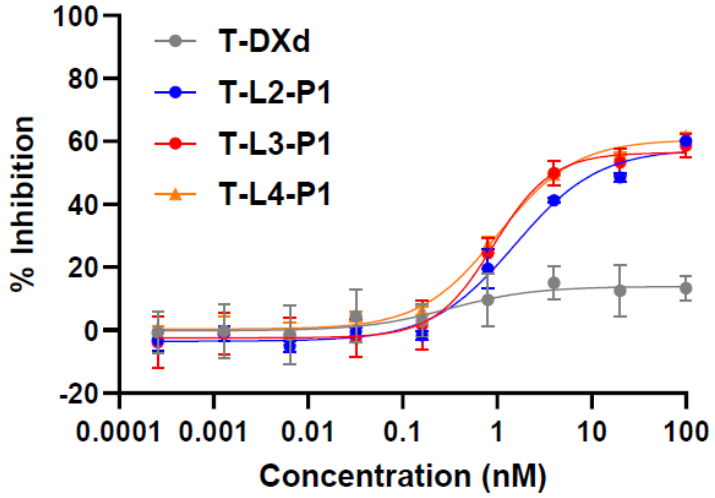
PI ADC platform



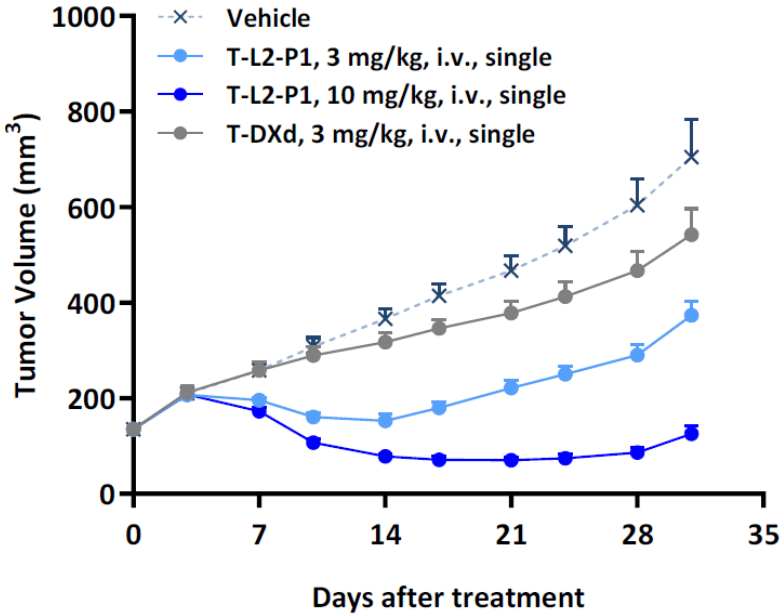
일반 프로테아좀과 면역 프로테아좀을
선택적으로 억제

→ 기존 저해제 한계 극복 (부작용↓)
→ 고형암, 혈액암, 자가면역질환 치료

엔허투 내성암에서의 PI-ADC
(ABCG2 약물 배출 펌프 과발현 암세포모델)
in vitro

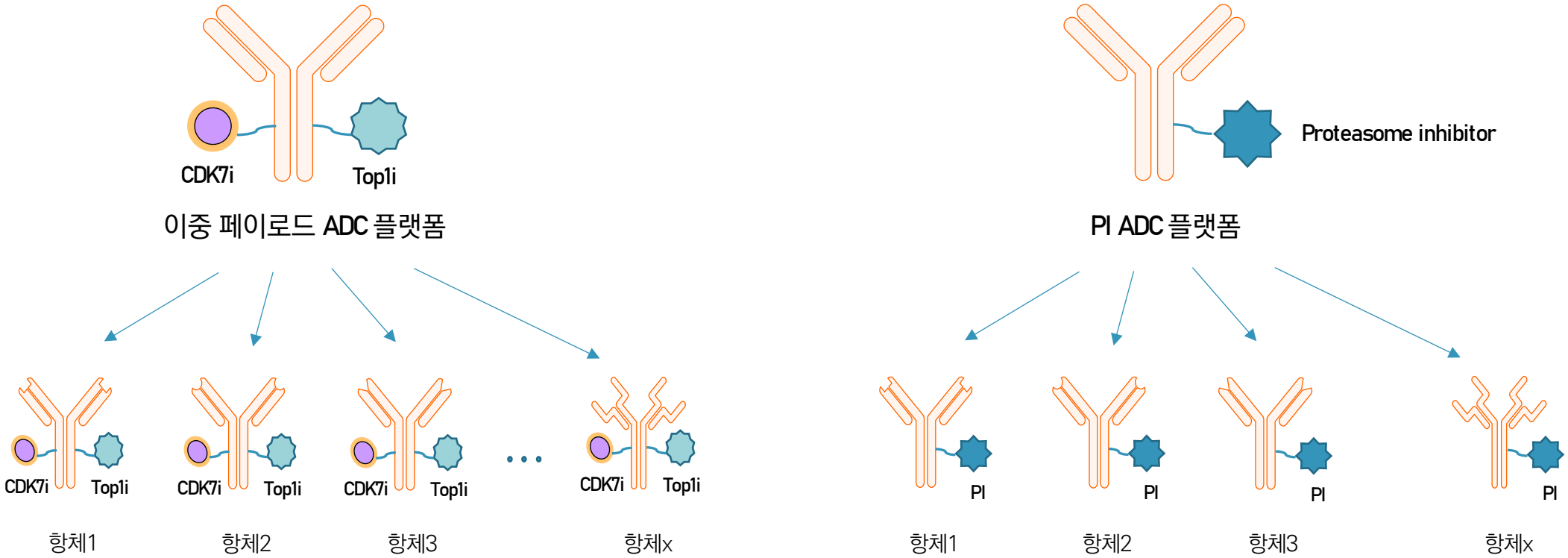


엔허투 내성암에서의 PI-ADC
in vivo



ADC의 새로운 패러다임 - 플랫폼으로의 확장

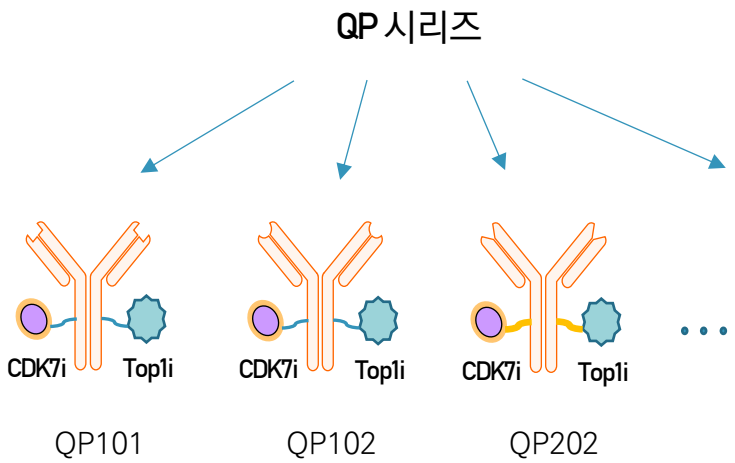
모듈형 ADC 플랫폼 기술을 통한 광범위한 표적 확장



Dual payload ADC 사업모델

자체 QP시리즈 파이프라인 + 외부 파트너 대상 플랫폼 라이선싱

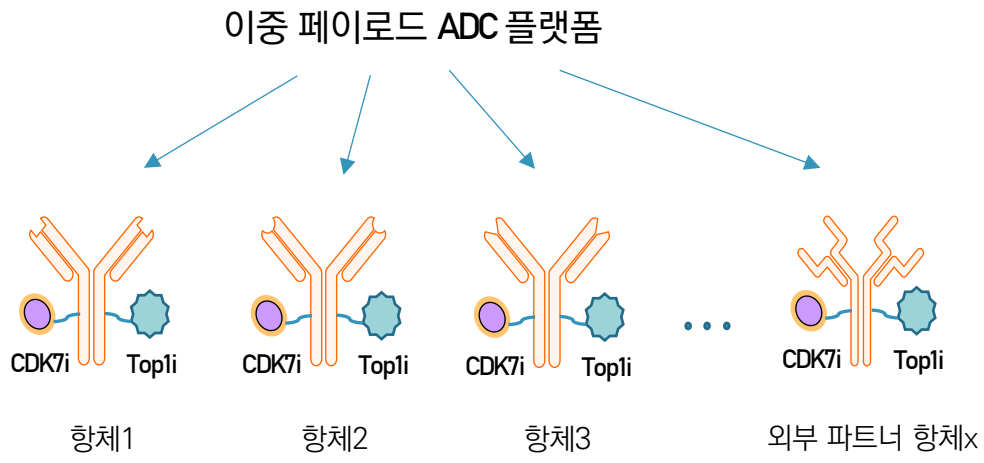
자체 파이프라인 개발을 통한 가치 극대화



Asset L/O

개별 파이프라인별 대규모 기술이전 가능

Dual-Payload ADC 플랫폼을 통한 멀티 라이선싱

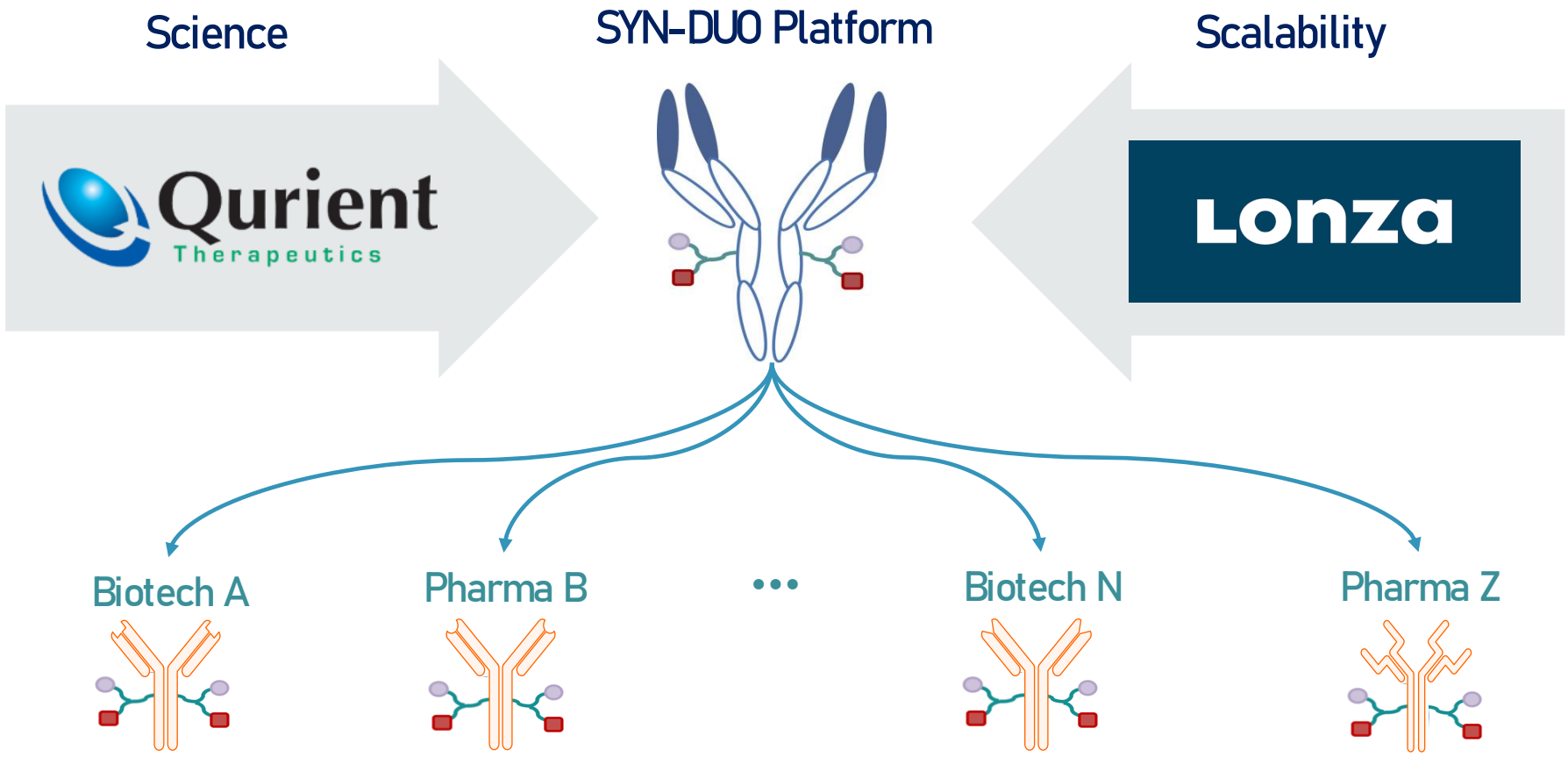


Platform L/O

다수의 회사에 기술 라이선싱 확장을 통한 볼륨 경제 달성

Lonza-Qurient 파트너십

큐리언트의 CDK7 페이로드 + 론자의 ADC 기술·글로벌 고객망 → 고객사별 고유 ADC 프로그램



Lonza-Qurient 파트너십

CDK7저해제 × 다수의 상보적 페이로드 × 다수의 타깃 항체

Lonza

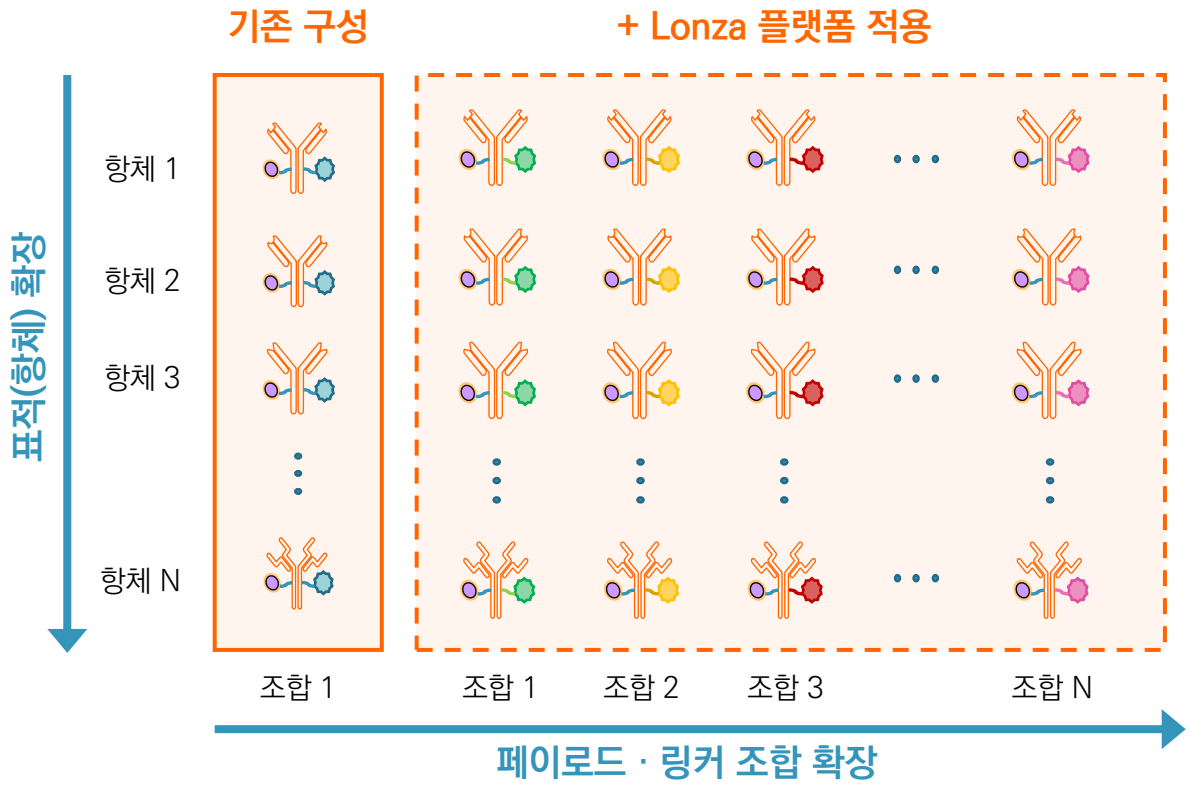
Offering

12 Oct 2026

Lonza Expands Dual-Payload ADC Technology Offering Through Exclusive Access to Qurient's CDK7 Inhibitors

Beyond the combination of exatecan and Qurient's CDK7 inhibitor contained within SYN-duo® CC, under this agreement Lonza can leverage its existing pr oprietary platform to derive additional, novel combinations of Qurient's CDK7 inhibitor with any other payload in the dual-payload ADC setting.

"론자는 SYN-duo® CC 외에도 이중 페이로드 ADC 분야에서 자사의 기존 독자 플랫폼들을 활용해 큐리언트의 CDK7 저해제와 다른 페이로드를 결합한 새로운 조합들을 도출할 수 있게 된다."



Adrixetinib (Q702) – 다양한 적응증 개발로 가치 확대

혈액암 우선 개발을 통한 빠른 시장 진입과 적응증 확장



Telacebec – 신약허가 및 PRV 가치 실현 가시화

부룰리궤양 허가 임상 진행 → FDA 승인 시 Tropical Disease PRV 수령 가능

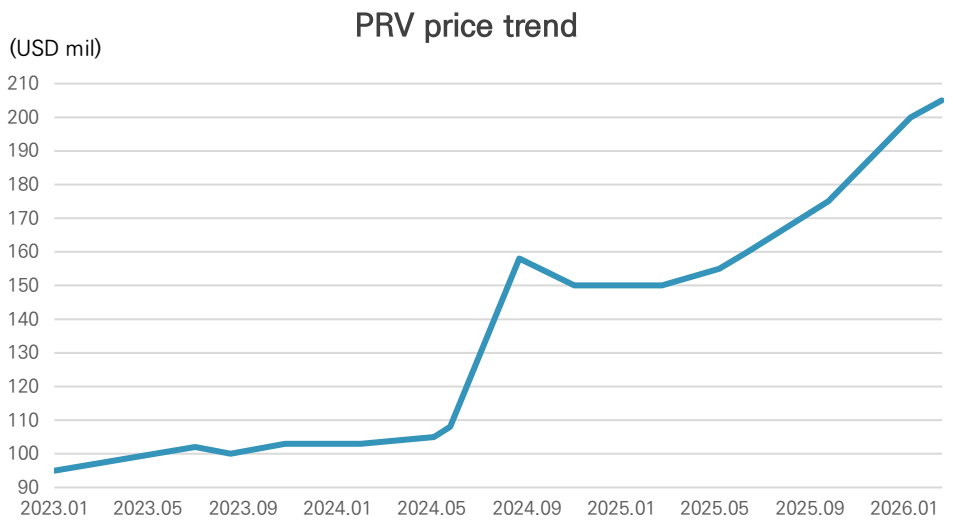
- 부룰리궤양 허가 임상이 진행 중이며, 승인 시 FDA로 부터 PRV(우선심사권) 수취
- PRV는 제한된 공급과 지속적 수요로 가격 상승 (2026년 2분기 2.1억달러)
- 현재 일몰 조항 없이 유지되는 PRV 제도는 Tropical Disease PRV 뿐임

Telacebec 개발 현황

✓ First-in-class cytochrome bc1 inhibitor
✓ 결핵, 부룰리궤양, 한센병 치료제로 개발
✓ TB Alliance 주도 글로벌 개발

TREAT-BU 임상

✓ 허가 신청을 위한 임상 진행
✓ 빠른 상처 치유와 높은 완치율 확인
✓ 치료 환자에서 재발 보고 없음



It is Show Time

과학이 가치로 돌아올 때

- 과거의 ADC 개발은 링커, 항체, 제형 등 페이로드 전달 기술에 집중했으나,
  궁극적인 효능과 안전성을 결정하는 것은 페이로드 자체
  → 큐리언트가 페이로드 혁신을 선도

- 안전성과 효능이 검증된 단계의 파이프라인 기술이전 · M&A (QLi5) · 로열티 수익 재원
  → 후속 파이프라인 개발의 선순환구조 완성

- 약 3,000억 원 규모의 텔라세벡 PRV
  → 견고한 하방 안정성 확보