

香港交易及結算所有限公司及香港聯合交易所有限公司對本公告的內容概不負責，對其準確性或完整性亦不發表任何聲明，並明確表示，概不對因本公告全部或任何部份內容而產生或因倚賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



自願公告
維利信™(PD-L1/4-1BB雙特異性抗體
奧帕替蘇米單抗，LBL-024)
於復發性或轉移性三陰性乳腺癌IB/II期試驗的
首例患者用藥

本公告由南京維立志博生物科技股份有限公司(「本公司」，連同其附屬公司統稱「本集團」)自願作出，以告知本公司股東及潛在投資者有關本公司的最新業務發展情況。

本公司欣然宣布，評價維利信™(PD-L1/4-1BB雙特異性抗體奧帕替蘇米單抗，LBL-024)用於治療復發性或轉移性三陰性乳腺癌的Ib/II期臨床研究首例患者已成功用藥。

Ib/II期試驗啟動

本次開展的開放標籤、多中心Ib/II期臨床研究由江蘇省人民醫院殷詠梅教授牽頭，正在全國多家醫院同步推進。該試驗旨在評價奧帕替蘇米單抗單獨給藥或聯合白蛋白結合型紫杉醇治療復發性或轉移性三陰性乳腺癌患者的療效及安全性。

關於維利信™(奧帕替蘇米單抗，LBL-024)

維利信™是一種同時靶向PD-L1與4-1BB的雙特異性抗體，為針對肺外神經內分泌癌的全球首款達到註冊臨床階段的靶向4-1BB受體的療法。於非小細胞肺癌、小細胞肺癌及肺外神經內分泌癌這3種適應症的II期或註冊臨床試驗中，維利信™展現出同類第一或同類最佳臨床活性潛力。維利信™亦有望成為治療晚期肺外神經內分泌癌的首款獲批藥物。憑藉我們自主研發並具有知識產權的X-body®平台，維利信™採用最佳的2:2結構設計，可解除PD-1/L1免疫抑制並強化4-1BB調節的T細胞激活，實現協同消滅腫瘤的效果，具有較PD-1/L1抑制劑更強的廣譜癌症治療潛力。

在中國的兩項臨床試驗中，維利信™不論作為單藥療法或與化療聯合使用，均對晚期肺外神經內分泌癌患者表現出令人鼓舞的療效信號且安全性良好。本公司於2024年4月獲得國家藥品監督管理局(NMPA)批准開展單臂註冊臨床試驗，於2024年10月自NMPA獲得LBL-024治療後線晚期肺外神經內分泌癌的突破性療法認定(BTD)，於2024年11月自FDA獲得治療神經內分泌癌的孤兒藥認定，於2026年1月就治療肺外神經內分泌癌獲FDA授予快速通道資格認定，並於2026年1月自歐盟委員會獲得治療肺外神經內分泌癌的孤兒藥認定。

4-1BB作為激動劑，能夠重新激活凋亡的T細胞並大量擴增，特別適合治療PD-1/PD-L1耐藥或無效的「冷腫瘤」。除肺外神經內分泌癌外，維利信™在有大量未滿足醫療需求的多個癌種中亦展現出令人鼓舞的臨床信號，包括小細胞肺癌、膽道癌、卵巢癌、非小細胞肺癌、食管鱗狀細胞癌、肝細胞癌、胃癌、三陰性乳腺癌及黑色素瘤，並已在非小細胞肺癌、小細胞肺癌、膽道癌及卵巢癌等多個癌種中觀察到令人振奮的臨床效果。

關於三陰性乳腺癌

癌症是全球致病和致死的主要原因之一。全球乳腺癌新發病僅次於肺癌，位居第二(每年新發約230萬)，癌症相關死亡順位第四(每年約67萬)。在我國，乳腺癌每年新發病例數持續上升，估算達36萬，死亡病例數達7.5萬。其中三陰性乳腺癌(TNBC)是雌激素受體(ER)、孕激素受體(PR)和人表皮生長因子受體2(HER-2)表達均為陰性的一類具有惡性程度高、復發率高、預後差、總生存期短等特點的乳腺癌亞型，佔整體乳腺癌約15%至20%。

與其他乳腺癌亞型相比，TNBC被認為是「免疫富集」或「熱腫瘤」。免疫聯合化療延長了PD-L1陽性人群的無進展生存期(PFS)，但是中位PFS仍有進一步提升的空間，凸顯對更有效治療方案的需求；而PD-L1陰性的人群，國內外臨床指南仍推薦化療作為標準治療，在有關人群中仍存在未滿足的臨床需求。

香港聯合交易所有限公司證券上市規則第**18A.05**條規定的示警聲明：本公司無法保證能夠成功開發或最終上市維利信™。本公司股東及潛在投資者在買賣本公司股份時務請審慎行事。

承董事會命

Nanjing Leads Biolabs Co., Ltd.

南京維立志博生物科技股份有限公司

董事長、執行董事兼首席執行官

康小強博士

中國南京，2026年2月10日

於本公告日期，本公司董事會包括：(i)執行董事康小強博士(董事長)、賴壽鵬博士及左鴻剛先生；(ii)非執行董事張銀成先生、陳仁海博士及倪佳博士；及(iii)獨立非執行董事張宏冰博士、杜以龍先生及杜季柳女士。