

바이오산업

ESMO 2024: 여전한 ADC, 그리고 이중항체 면역항암제

Analyst 한승연, CFA 02)768-7469, seungyeon.han@nhqv.com

국내 제약사 ESMO 2024 데이터 핵심 정리

9월 13일~17일 유럽 종양학회(ESMO) 개최, **국내와 글로벌 제약사 주요 데이터 핵심 정리**

국내에서는 총 6개 제약사(유한양행, HLB, 티움바이오, 네오이문텍, 루닛, 한미약품, 유틸렉스) 참여(표1). **작년 ESMO 및 올해 ASCO 만큼의 중요성을 가진 국내 데이터는 부재.** 존슨앤존슨(유한양행)은 MARIPOSA 임상의 병용군과 타그리소 획득 내성 첫 데이터 발표. 마리포사 병용군은 타그리소 단독 대비 MET 증폭, 기타 EGFR 변이(C797S, L718X, G724X) 및 TP53/RB1 내성 발생 감소 확인. 다만, 해당 하위 환자군에서 특히 병용 요법 우위 확인되었기에 내성 측면에서의 강점 이미 기대되었음. MARIPOSA 가치 상승 핵심 조건은 최종 OS 데이터(1H25) 및 리브리반트 SC 제형 FDA 허가(1Q25)

HLB는 리보세라닙의 캄펠리주맵 병용 업데이트 및 오피디보와의 새로운 암종 확장 임상 1상 데이터 공개. **티움바이오와 네오이문텍**은 핵심 항암 파이프라인 임상 1b상 데이터 각각 업데이트, 티움바이오는 이미 2a상으로 2개 암종 환자 모집 개시. **루닛**은 스코프 활용 위암에서 IIP(바이오마커)와 PFS 예측 관계 발표, 한편 **한미약품과 유틸렉스**는 각각 1상 디자인만 공개

글로벌 주요 트렌드로 ADC와 이중항체 면역항암제 주목

글로벌 주요 ESMO 데이터는 (표2)에 정리, **주목이 필요한 트렌드로 차세대 ADC와 이중항체 면역항암제로 압축 가능**

①ADC: 신규 타깃 및 페이로드, 안전성/내성 극복 관점으로 글로벌 경쟁 진행 중. 글로벌 제약사 위주의 ADC 데이터 업데이트. 1)Astrazenca는 기존에 다이치산교와 공동 개발하는 ADC 파이프라인 외에 추가적으로 자체 링커 및 Top1 페이로드 활용하여 인하우스 ADC 확대 중. 이번 ESMO에서 AZD8205(B7-H4), AZD5535(FRa) 데이터 공개. 특히 AZD5335는 Abbvie의 경쟁 약물 Elahere와 동일 타깃이나, FRa 저발현 난소암 환자에게 더 높은 유효성 가능성 제시. 2)MSD는 키트루다 이후 신성장 동력으로 ADC를 점찍으며 다이치산교로부터 3개의 ADC 파이프라인 확보. 그 중 HER3 ADC는 위탁개발사 문제로 FDA 가속승인 보류, 다만 이번 ESMO에서 주평가지표(PFS) 만족하는 3상 데이터 공개. 안전성 측면 기존과 유사한 간질성 폐질환 데이터 공개(G5 2명). 3)Abbvie는 c-MET 신규 타깃 Teliso-V 1상 데이터 공개, 안전성 및 항암 억제 확인

②면역항암제: ESMO 초록 공개(9/9)부터 행사 완료시(9/17)까지 **주가 가장 크게 상승한 나스닥 상장 바이오텍은 Summit Therapeutics(+114%)와 BioNTech(+39%)**(표3). 주가 상승은 핵심 파이프라인 데이터 공개 덕분, **이중항체 면역항암제 (VEGFxPD-(L)1)라는 공통점 보유.** 1)Summit Therapeutics의 Ivonescimab은 ESMO 기간과 일부 겹친 세계폐암학회(WCLC)에서 HARMONI-2 데이터 공개하며 주가 급등. NSCLC에서 키트루다와 직접 비교 3상으로 핵심은 PFS 개선한 첫 데이터(49% 개선, 11.1m vs 5.8m), 안전성 G3 이상 이상반응 2배 높으나 약물 중단 비율은 유사. 한편, 2)BioNTech은 ESMO에서 BNT-327 우수한 2상 데이터 공개, 이 역시 VEGF와 PD-(L)1 이중 타깃하는 기전. 국내 티움바이오 이번 ESMO에서 이중항체는 아니지만 키트루다(PD-1) + TU2218(TGF-B/VEGF)의 우수한 1b상 병용 데이터 확인한 점 주목

표1. ESMO 2024 국내 주요 데이터

| 기업 | 발표 | 내용 |
|---------------|-------------------|---|
| JNJ (유한양행) | Oral (LBA1682) | <p>First results from the Phase 3 MARIPOSA study reporting on the impact of the multi-targeted approach of RYBREVAANT® inhibiting epidermal growth factor receptor (EGFR) and mesenchymal-epithelial transition factor (MET) combined with LAZCLUZE™ and the emergence of acquired resistance versus osimertinib as first-line treatment for patients with EGFR-mutated advanced NSCLC</p> <p>타그리소 대비 마리포사 요법 획득 내성 첫 데이터 비교</p> <p>데이터: 마리포사 임상 중 아미반타람 + 레이저티닙 병용 중 53%(113/215), 타그리소 56%(140/252) 환자가 EOT 및 ctDNA 데이터 보유. 마리포사 병용 환자 군이 타그리소 단독 대비 MET 증폭 내성 비중 4.4% vs 13.6%(p=0.017) 및 기타 EGFR 변이(C797S, L718X, G724X) 내성 변이 비중 9.7% vs 12.9%로 우수했음. TP53/RB1 기능 저하 내성 환자군 역시 0.9% vs 2.9%로 차이. 앞서 세 가지를 제외하고 나머지 획득 내성 기전 상 차이는 없었음</p> <p>의미: 마리포사 병용 요법이 EGFR, MET 기전의 내성 저해에 더 우위에 있다는 데이터</p> |
| HLB | - | <p>Analysis of antidrug antibodies (ADA) to camrelizumab in CARES-310: The pivotal phase III study of camrelizumab + rivoceranib in unresectable hepatocellular carcinoma (uHCC)</p> <p>간암 3상 내성(ADA: 자가항체) 데이터 공개</p> <p>ADA 및 Nab 발생률 21%, 22%. ADA 양성 및 음성 환자 기준 mPFS 5.6m vs 6.2m, mOS 24.2m vs 23.9m. 결론적으로 ADA 발생 유무가 유효성 및 안전성에 임상적으로 의미있는 영향을 주지는 않음</p> |
| | - | <p>A phase I study of rivoceranib combined with nivolumab in patients with unresectable or metastatic cancer</p> <p>리보세라닙 + 옴디보 병용으로 절제불가/전이성 암종 확장 1상 임상</p> <p>MTD 관측 목적. 코허트 1에서 2명의 DLT 관측, 코허트 2에서 1명의 DLT 관측. 이에 DLT 용법은 Rivoceranib 300mg/day + 옴디보 240mg/Q2W로 확인. 추가적인 임상을 통해 안전성 및 유효성 꾸준히 검증할 필요 있음</p> |
| 타움바이오 | - | <p>TU2218 1b상 키트루다 병용투여군 중간결과 추가 발표 (올해 ASCO에서 1b상 병용투여 환자 중간결과 공개)</p> <p>TU2218 ~195mg/day까지의 모든 용법 + 키트루다(200mg Q3W) 임상 참여군 모두 안전성 및 내약성 확인. ORR은 30%. R2PDC 결정되어 담도암, 두경부암, 대장암 3개 암종으로 2a상 IND 완료. 담도암, 두경부암은 환자 모집 개시</p> |
| 네오이문텍 | - | <p>r/r 미만성 거대세포 환자 11명 CD19 CAR-T 투여 이후 21일차 NT-177개 용량 투여. 저용량 및 중간용량에 대한 중간 분석 데이터 공개. CAR-T와 병용 투여 후 T세포 증식 및 지속 증가 가능성 확인. 고용량은 아직 평가 진행 중</p> |
| 루닛 | - | <p>루닛 스코프 활용 진행성 위암 환자 대상 옴디보와 항암화학 병용요법 치료 반응 예측 연구 초록</p> <p>루닛 스코프를 통해 Inflamed IP(IIP)와 Non-IIP 구분, PFS와 IP와의 상관관계를 분석. 결론적으로 IIP는 옴디보 + 화학요법 병용의 PFS의 혜택을 사전에 탐색 가능한 주요 지표 확인</p> |
| 한미약품 | - | <p>HM97662(EZH1/2) 진행성/전이성 고형암 임상 1상 디자인 공개. 해당 데이터는 내년에 초기 데이터 공개 가능 기대</p> |
| 유타렉스 | - | <p>EU307(CAR-T) 임상 1상 디자인 공개. 2023년 9월 환자 모집 시작하여 2024년 환자 모집 종료 예정</p> |

자료: 각사, NH투자증권 리서치본부

표2. ESMO 2024 해외 주요 데이터

| 기업 | 카테고리 | 초록 제목 |
|-------------|----------|---|
| JNJ(단독) | NSCLC | <p>Longer follow-up data including overall survival results from the Phase 3 MARIPOSA-2 study evaluating RYBREVANT plus chemotherapy compared to chemotherapy alone in EGFR-mutated advanced NSCLC after disease progression on osimertinib</p> <p>마리포사2 OS 데이터 추적기간 업데이트(레이저티닙 제외한 3제 병용)</p> <p>데이터: 두 번째 OS 중간 분석, 추적 기간 중간 값 18.1m, 병용 환자군 중 50%는 18개월 당시 생존(vs 화학요법 단독 40%). mOS 17.7m vs 15.3m(HR: 0.73, 95% CI 0.54-0.99, p-value 0.039). 안전성 측면 병용 요법은 치료 중단을 개선 확인, 18개월 차에 치료 유지율 22% vs 화학요법 단독 4%(HR 0.42). 이후 후기 차수 치료까지 걸린 시간은 16m vs 11.6m(HR 0.73)으로 유의미한 개선 확인</p> <p>의미: 타그리소 내성 환자 대상 후속 연구에서 유의미한 OS 트렌드 지속 확인</p> |
| | 대장암 | <p>First results from the Phase 1b/2 OrigAMI-1 study evaluating RYBREVANT® plus chemotherapy in patients with metastatic colorectal cancer</p> <p>Rybrevant + 화학요법 대장암 임상 1b/2상 첫 데이터(레이저티닙 병용 X)</p> <p>환자군: 전이성 대장암 환자 중 EGFR 타깃 치료제 받은 적 없는 환자군 대상, 1L 26%, 2L 요법으로 74% 환자군 구성. 추적기간 중간값 7.3개월</p> <p>데이터: ORR 49%, m DoR 7.4개월, mPFS 7.5개월, DCR 88%. 안전성 측면 IRR 부작용(Only G1/2). 치료 관련 중단 환자 10%</p> <p>의미: Rybrevant 폐암을 넘어 새로운 암종으로 확장하는 첫 임상 성공적, 대장암 1L/2L 목표료 3상 개시 예정. 기존에 대장암 중에서 EGFR 타깃으로 독일 Merck의 Eribix(+Irinotecan), 암젠의 Vecibix(+FOLFIRI)가 있음. 향후 Rybrevant + 화학요법이 1, 2L로 올라올 수도 있음</p> |
| Astrazeneca | ADC | <p>아스트라제네카는 기존에 다이치산교 ADC 파이프라인 공동 개발, 다만 추가적으로 인하우스 ADC 확대 중. 현재 자체 링커 + Top1 페이로드 활용하여 B7-H4(AZD8205), Fra(AZD5335) 1/2상 진행 중</p> <p>AZD8205: 47명 환자 데이터, G3 TEAE 발생률 83%, 2명 환자 DLT(3.2mg/kg) 확인. 21%의 환자군에서 PR 확인. 다른 Top1 ADC와 유사한 안전성 프로파일 확인, 기존 치료 내성 발생한 환자군에서 치료 효과도 확인. 2상 확장 임상 진행 계획</p> <p>AZD5335: 애비비 Elahere와 동일 타깃, 다만 Elahere 대비 더 낮은 Fra 발현 환자에서도 효과 있을 것으로 기대. 39명의 난소암 환자 반응을 높은 Fra 발현 환자 46%, 저발현 환자 35.7%. 아직 초기 사인이기는 하지만 경쟁력 있을 수도 있음 확인. Elahere는 반응을 32%로 허가를 받았음</p> |
| Abbvie | ADC | <p>Teliso-v EGFR WT NSQ NSCLC 1상 데이터 공개. ABBV-401TEAE G3 이상 63%, 대부분 hematologic, gastrointestinal 이상반응. 예비 ORR 44%. 결론적으로 안전성 및 항암 억제 효과 확인, NSCLC 하위 타입 추가 임상 진행 중</p> |
| MSD | ADC + IO | <p>ADC: 키트루다 이후 신성장 동력으로 ADC로 접착되며 다이치산교로부터 3개의 ADC 파이프라인 들여옴. HER3 3상 ADC(patritumab deruxtecan)는 CDMO 문제 때문에 2상 기반 FDA 가속승인 보류. 이번 ESMO에서 HERTHENA LUNG-2 3상 데이터 공개. 주평가지표 PFS 만족, 부평가지표 OS는 아직 미성숙. 안전성 데이터는 기존과 유사한 수준. 2상에서 G5의 간질성 폐질환 한 케이스 관측한 사례 있음. 3상에서는 G5 2명 환자 확인, 대부분은 G1/2 단계. ILD는 다이치산교 ADC의 주요 리스크 프로파일 중 하나, 엔허투 1,970명의 유방암 환자 중 5 케이스 확인한 바 있음</p> <p>IO: 키트루다 진행성 흑색종 10년 장기 OS 데이터, 키트루다 + 렌비마 병용 간세포암 PFS 개선 데이터, 키트루다 + 화학요법 TNBC neo adjuvant 세팅 수술 사망률 35% 감소, 키트루다 + 허셉틴+화학요법 PD-L1, HER2 양성 위암 표준 치료요법 가능성</p> |
| BioNTech | IO | <p>코로나19 이후 신성장 동력 중 하나로 VEGF-A/PD-L1 이중항체 파이프라인 BNT-327 임상 2상 데이터 3건 공개 (NSCLC, TNBC). 중국 바이오텍(Biotheus)로부터 L/I 한 물질</p> |

자료: 각사, NH투자증권 리서치본부

표3. 나스닥 바이오테크 지수 상위 상승주 및 하락주(2024년 9월 9일~18일)

| | 기업명 | 가격(달러) | 가격 등락폭(달러) | 가격 등락(%) |
|-----|------------------------------|--------|------------|----------|
| 상승주 | Summit Therapeutics Inc | 26.22 | 13.95 | 113.69 % |
| | BioNTech SE | 124.71 | 34.77 | 38.66 % |
| | Zentalis Pharmaceuticals Inc | 4.10 | 1.14 | 38.51 % |
| | Traverse Therapeutics Inc | 14.40 | 3.42 | 31.15 % |
| | Xencor Inc | 21.04 | 4.86 | 30.04 % |
| | Twist Bioscience Corp | 47.67 | 10.95 | 29.82 % |
| | Tourmaline Bio Inc | 19.34 | 3.99 | 25.99 % |
| | Terns Pharmaceuticals Inc | 9.63 | 1.82 | 23.30 % |
| | Amylyx Pharmaceuticals Inc | 2.92 | 0.55 | 23.21 % |
| | Ascendis Pharma A/S | 146.59 | 27.44 | 23.03 % |
| 하락주 | Fulcrum Therapeutics Inc | 3.49 | -5.05 | -59.1% |
| | Tango Therapeutics Inc | 8.62 | -2.27 | -20.8% |
| | iTeos Therapeutics Inc | 12.11 | -2.69 | -18.1% |
| | Coherus Biosciences Inc | 1.04 | -0.20 | -16.1% |
| | BioMarin Pharmaceutical Inc | 70.55 | -13.53 | -16.1% |
| | Sana Biotechnology Inc | 4.30 | -0.74 | -14.7% |
| | Immunovant Inc | 29.08 | -4.95 | -14.5% |
| | KalVista Pharmaceuticals Inc | 10.57 | -1.77 | -14.3% |
| | Apellis Pharmaceuticals Inc | 35.53 | -5.52 | -13.4% |
| | Bridgebio Pharma Inc | 26.73 | -3.97 | -12.9% |

자료: Bloomberg, NH투자증권 리서치본부

표4. WCLC 2024 국내 주요 초록 데이터

| 기업 | 구분 | 초록 제목 |
|---------------|------|--|
| JNJ (유한양행) | Oral | <p>MARIPOSA 병용 vs 타그리소 단독 데이터 업데이트(OS 데이터 추적기간 업데이트)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 데이터 Cut off 24년 5월 13일(m F/U 31.1개월). MARIPOSA 병용 44%, 타그리소 단독 34% 환자군 여전히 임상 참여 - MARIPOSA 155명, 타그리소 단독 233명 분석. MARIPOSA 72%, 타그리소 단독 환자군 74%는 다음 차수 치료 진행 2차 치료로는 carboplatin-pemetrexed 화학요법이 가장 많음(MARIPOSA 26%, 타그리소 환자군 28%) - PFS2(HR 0.73, 95% CI 0.59-0.91, p-value 0.004)로 MARIPOSA에 우호적 - Intracranial PFS 역시 MARIPOSA가 더 우호적 - mOS 아직 미성숙, HR 0.77, 95% CI 0.61-0.96, p-value 0.019 → 과거 mOS 데이터(HR 0.8, 95% CI, 0.61-1.05, p-value 0.11) 대비 mOS 트렌드 개선 (다만, FLAURA2 데이터 성숙도 41%, HR 0.75 CI 0.57-0.97) - MARIPOSA, 타그리소 단독 환자군 24개월 생존율 75% vs 70%, 36개월 생존율 61% vs 53% |
| | | <p>MARIPOSA 내 레이저티닙 단독군 vs 타그리소 비교(단독군 비교)</p> <ul style="list-style-type: none"> - m F/U 22.0개월 데이터, mPFS(BICR) 레이저티닙 18.5m vs 타그리소 16.6m(HR 0.98, 95%, CI 0.79-1.22) - ORR: 레이저티닙 83% vs 타그리소 85%, mDoR: 16.6m vs 16.8m - mOS는 두 투여군 모두 미성숙(HR 1.00, 95% CI 0.73-1.38) - [세부 환자군] 뇌전이 환자군 PFS: 레이저티닙 16.4m vs 타그리소 13.0m. ctDNA 관측 환자군 PFS: 18.4m vs 14.8m. TP53 변이 환자군: 14.6m vs 12.9m - 안전성 측면에서는 양측 유사. 타그리소는 설사, 혈소판감소증 등, 레이저티닙은 발진 등 이상반응 빈도 높음 |
| | | <p>PALOMA3 추가 데이터 공개(환자 만족도 측면)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 환자 SC 제형 주관적인 만족도 및 시간 단축 등 관련 추가 데이터 공개 |

자료: WCLC, NH투자증권 리서치본부

Appendix. 제약바이오 산업 주요 용어 정리

| 분류 | 용어 | 설명 |
|-------|--|---|
| 신약 | - 바이오의약품 | - 신약의 가장 기본적인 구분은 모달리티(치료 기전)에 따라 1)합성의약품(케미컬), 2)바이오의약품(단백질/항체), 3)유전자세포치료제, 4)기타로 구분 가능 |
| | - 바이오신약 | - 바이오의약품은 출시 후 특히 만료 시 바이오시밀러(복제약) 출시 가능. 만약 기존 오리지널 바이오의약품 보다 우수한 치료제는 바이오베타로 명칭. 합성의약품의 경우, 합성신약, 제네릭(복제약)으로 부름 |
| | - First in Class 신약 | - 기존에는 치료가 불가능한 것으로 여겨졌던 질환을 새로운 작용기전으로 치료하는 최초의 약 |
| | - Best in Class 신약 | - First in Class 개발 이후 동일한 작용기전 내 유효성, 안전성 등이 더욱 개선된 최고의 약 |
| | - 단일항체(mAb) | - 항체는 항원에만 결합하는 특징이 성질이 있으며, 해당 결합력을 활용하여 질환의 발병을 막는 원리. 단일항체는 가장 기본적인 바이오신약 |
| | - 유전자세포치료제(GCT) | - 세포 및 유전자치료제는 기존 치료보다 근본적인 치료 가능하며, 암뿐 아니라 신경퇴행성 질환, 유전병 등 다양한 난치성 질환 치료 가능. 대표적인 예시로 유전자 편집, CAR-T 등 치료제가 있음 |
| | - 알츠하이머 치매 | - 바이오젠/에자이의 레카네맵은 2023년 7월 FDA 정식 승인 받은 알츠하이머 치매 치료제 등극. 아밀로이드 베타 타깃의 치매 치료제로 시장 개화하였다는 점에서 큰 의의 |
| 임상/허가 | - 임상시험 | - 의약품은 1)물질 탐색 및 전임상 단계, 2)임상 1~3상 단계, 3)허가, 4)출시 단계를 거치게 됨. 임상시험은 기본적으로 1상에서 안전성 및 의약품 최적의 용법/용량 탐색(RP2D) 후, 2상에서 유효성 심층 확인, 3)3상에서 데이터 재현성 확인 |
| | - 주평가지표/부평가지표 | - 각 임상 단계는 임상 시작 전 미리 임상 성공과 실패의 기준이 되는 주요평가지표, 부평가지표를 설정하게 됨. 주평가지표와 부평가지표를 모두 만족해야 성공적인 임상 결과로 평가 가능 |
| | - 톱라인 데이터 | - 해당 임상 단계에서 처음 공개하는 데이터로, 임상 성패를 파악할 수 있음 |
| | - PFS(무진행생존기간) | - 항암 요법 치료 중 혹은 치료 후 더 이상 악화되지 않은 기간 |
| | - OS(전체생존기간) | - 항암 요법으로부터 사망 또는 최근의 추적 관찰까지의 기간 |
| | - HR(위험비) | - 생존형 데이터 구간 위험률 비교에 활용, 1 미만일수록 치료가 바람직 할 수 있음(낮은 위험)을 의미 |
| | - 기술 수출(License Out) | - 기본적으로 중소형 신약개발 바이오텍은 임상 단계에서 개발 중인 파이프라인을 R&D/상업화 능력이 우수한 제약사에 기술 수출하는 사업 모델 |
| | - 신속심사(Fast Track) | - IND 제출 시 혹은 BLA 신청 이전 요청. FDA rolling review 심사하여 허가 기간 단축 가능 |
| | - 혁신신약(BTD) | - 신속심사와 유사한 혜택으로, 혁신신약은 기존 치료제 대비 우수한 효과를 보일 가능성이 있는 경우, 신속심사는 기존 치료제가 없는 미충족 의료분야인 경우 지정 가능하다는 차이 존재 |
| | - 가속승인 (Accelerated Approval) | - 기존 치료제 대비 이득이 있고, 임상적 혜택 예상 시 대리표지자 혹은 임상적 이득이 예측 가능한 중간 임상지표에 대한 효과를 근거로 허가 부여 |
| | - 우선심사 (Priority Review) | - 유효성/안전성 측면 유의미한 개선 시 신약 신청 시 심의 기간 기존 10개월에서 6개월로 단축 |
| | - BLA(Biological License Application) 신청 | - 바이오의약품 허가 신청을 의미하며, 합성의약품일 경우 NDA 신청이라고 부름 |
| | - CRL(Complete Response Letter) | - 의약품 허가 신청한 제약회사에 보내는 완벽한 답변내용을 담은 서신으로 주로 BLA/NDA 신청 내용에 문제가 있어 추가 보완할 서류를 요청하는 것을 의미함 |
| | - FDA PDUFA Date | - FDA는 신약 승인 허가 결정을 PDUFA(Prescription drug User Fee Act, 처방약물 사용자비용법안) 날짜 지정. 기본적으로 PDUFA date은 신청 후 10개월이며, 우선심사 대상일 경우 6개월로 단축 |

종목 투자등급(Stock Ratings) 및 투자등급 분포 고지

- 투자등급(Ratings): 목표주가 제시일 현재가 기준으로 향후 12개월간 종목의 목표수익률에 따라
 - Buy: 15% 초과
 - Hold: -15% ~ 15%
 - Sell: -15% 미만

2. 당사의 한국 내 상장기업에 대한 투자 의견 분포는 다음과 같습니다. (2024년 6월 30일 기준)

- 투자 의견 분포

| Buy | Hold | Sell |
|-------|-------|------|
| 85.9% | 14.1% | 0.0% |

- 당사의 개별 기업에 대한 투자 의견은 변경되는 주기가 정해져 있지 않습니다. 당사는 투자 의견 비율을 주간 단위로 집계하여 기재하고 있으니 참조하시기 바랍니다.

Compliance Notice

- 당사는 자료 작성일 현재 '동 자료상 언급된 기업들'의 발행주식 등을 1% 이상 보유하고 있지 않습니다.
- 당사는 동 자료를 기관투자가 또는 제3자에게 사전 제공한 사실이 없습니다.
- 당사는 한미약품(을) 기초자산으로 하는 ELW의 발행회사 및 LP(유동성공급자)임을 알려드립니다.
- 동 자료의 금융투자분석사와 배우자는 자료 작성일 현재 동 자료상에 언급된 기업들의 금융투자상품 및 권리를 보유하고 있지 않습니다.
- 동 자료에 게시된 내용들은 본인의 의견을 정확하게 반영하고 있으며, 외부의 부당한 압력이나 간섭없이 작성되었음을 확인합니다.

고지 사항

본 조사분석자료에 수록된 내용은 당사 리서치본부의 금융투자분석사가 신뢰할 만한 자료 및 정보를 바탕으로 최선을 다해 분석한 결과이나 그 정확성이나 완전성을 보장할 수 없습니다. 따라서 투자자의 투자판단을 위해 작성된 것이며 어떠한 경우에도 주식 등 금융투자상품 투자의 결과에 대한 법적 책임소재를 판단하기 위한 증빙자료로 사용될 수 없습니다. 본 조사분석자료는 당사의 저작물로서 모든 지적 재산권은 당사에 귀속되며 당사의 동의 없이 복제, 배포, 전송, 변형, 대여할 수 없습니다.