

全球商业化布局 新一代创新平台

2026年3月

香港交易所: 13 | 纳斯达克 / 伦敦证交所: HCM



和黄医药
HUTCHMED





安全港声明和免责声明

本演示文稿所载本集团之表现和经营业绩属历史性质，且过往表现并不保证本集团之未来业绩。

本演示文稿所载本集团之表现和经营业绩属历史性质，且过往表现并不保证本集团之未来业绩。本演示文稿包含符合1995年《美国私人证券诉讼改革法案》“安全港”条款中定义的前瞻性陈述。该等前瞻性陈述可以用诸如“将会”、“期望”、“预期”、“未来”、“打算”、“计划”、“相信”、“估计”、“筹备”、“可能”、“潜在”、“同类首创”、“同类最佳”、“旨在”、“目标”、“指导”、“追求”或类似术语，或通过讨论潜在候选药物、潜在候选药物适应症、或通过讨论战略、计划、预期或意图来识别。阁下请勿过分倚赖这些前瞻性陈述。该等前瞻性陈述反映了管理层根据目前的信念和期望而对未来事件的预期，并受到已知及未知风险与不确定性的影响。如若该等风险或不确定性中的一项或多项出现，或者基本假设被证明属不正确，则实际结果可能与前瞻性陈述中所载之结果有重大出入。和黄医药不能保证其任何候选药物均将在任何市场上获准销售，亦不能保证已获得的任何批准在未来继续有效，或者由和黄医药及/或其合作伙伴销售或以其他方式将产品商业化(统称“和黄医药产品”)将达到任何特定的收入或净收益水平。和黄医药管理层的预期可能会受到以下因素的影响：意料之外的监管行动或延迟或一般性的政府监管；研究与开发中固有的不确定性，包括无法满足关键的关于受试者的注册率、时机和可用性的研究假设，其要符合研究的纳入及排除标准以及资金要求，临床方案的变更、意外不利事件或安全性、质量或生产方面的问题；候选药物延迟或无法满足研究的主要或次要终点；候选药物延迟或无法获得不同司法管辖区的监管批准或和黄医药产品获得监管批准后的使用情况，市场认受性及商业成功；所发现、开发及/或商业化竞争产品和候选药物可能比和黄医药产品及候选药物更有优势或更具成本效益；政府当局和其他第三方的研究(无论由和黄医药或其他人士进行及无论属强制或自愿)或建议及指引对和黄医药产品及开发中的候选药物的商业成功的影响；和黄医药制造及管理多种产品及候选药物供应链的能力(包括各种第三方服务)；和黄医药产品能否从第三方支付机构获得报销及获报销的程度，包括私人支付机构的医疗健康及保险计划以及政府保险计划；开发、生产及销售和黄医药产品的成本；在需要时获得额外资金的能力；为和黄医药产品和候选药物获得并维持知识产权保护能力；和黄医药实现其任何财务预测或指引的能力以及该等预测或指引所依据的假设的变化；成功出售非核心业务；遏制医疗成本的全球趋势，包括持续的价格压力；实际和潜在法律程序的不确定性，其中包括实际或潜在产品责任诉讼、有关销售和营销行为的诉讼和调查、知识产权纠纷以及一般性的政府调查；以及整体经济和行业状况，包括许多国家持续疲弱的经济和金融环境影响的不确定性，未来全球汇率的不确定性，全球汇率、地缘政治关系、制裁和关税的不确定性。有关前述各项和其他风险的进一步讨论，请参阅和黄医药向美国证券交易委员会、伦敦证券交易所和香港交易所提交的文件。和黄医药在本公告中提供之资料截至本公告日期，并且不承担因新的资料、未来事件或其他原因而更新任何前瞻性陈述的义务。

本演示文稿仅供投资者参考。本材料中包含的有关药物(包括正在开发的化合物)的信息并非旨在作为广告或医疗建议。

本演示文稿或本演示文稿的任何随附管理层讨论中的任何内容均不构成，也不意图构成以下任何部分：(i)在美国、英国、香港或在任何其他司法管辖区从事任何投资活动的邀请或诱使；(ii)有关和黄医药证券的任何建议或意见；或(iii)任何出售、购买或认购和黄医药证券的任何要约或诱导要约的邀请。材料中包含的有关药品(包括正在开发的化合物)的信息不作为广告或医疗建议。

此外，本演示文稿还包含统计数据，第三方临床数据，以及和黄医药从行业出版物和第三方市场研究公司包括 Frost & Sullivan, IQVIA, 独立市场研究公司，竞争对手的数据以及其他公开可用的数据。除非另有说明，否则所有患者人数，市场规模和市场份额估计均基于 Frost & Sullivan 或 IQVIA 研究。尽管和黄医药认为出版物、报告、调查和第三方临床数据是可靠的，但和黄医药尚未独立验证数据，因此不能保证此类数据的准确性或完整性。请注意不要过度重视此数据。此类数据涉及风险和不确定性，并可能根据各种因素(包括上述因素)而发生变化。

对于本文所包含信息或观点的公平性、准确性、完整性或正确性，不做任何明示或暗示的陈述或保证，也不应该依赖。和黄医药或和黄医药的任何顾问或代表均不对因使用本演示文稿或其内容或与本演示文稿相关而引起的任何损失承担任何责任(疏忽或其他形式)。本文列出的信息可能会进行更新，完成，修订，验证和修正，并且此类信息可能会发生重大变更。

除非文中另有说明或指明，否则本演示文稿中使用的所有“和黄医药”均指和黄医药(中国)有限公司及其合并的子公司和合资企业。该演示文稿应与和黄医药截至2025年12月31日止年度的业绩以及和黄医药根据香港联合交易所有限公司证券上市规则发布的其他 SEC 文件和公告，以及根据香港联合交易所有限公司发布的公告一起阅读，其副本可在和黄医药的网站 (www.hutchmed.com) 上获得。

非GAAP财务指标的使用 - 此演示文稿包含某些非GAAP财务指标。请参阅业绩公告中标题为“非GAAP财务指标的使用和调节”的部分，以获取与这些财务指标的解释以及这些财务指标与最可比较的 GAAP 指标调节表有关的更多信息。

公司名称和标志是其各自持有者的商标。

(中文译本仅供参考，文义如与英文有歧异，概以英文版本为准)

会议议程

1

开场致辞

郑泽锋
代理首席执行官
首席财务官



2

财务回顾与展望

赵振杰
副首席财务官



3

商业化进展

袁泽之
商业化负责人 (中国)



4

产品管线更新 & ATTC平台

戴广袖
早期研发与
全球研发产品管线负责人



5

我们的战略

6

问答环节

2025年成就

 全球销售产品
FRUZAQLA® 2025年增长

+26%

 中国市场销售
下半年销售反弹

+21%

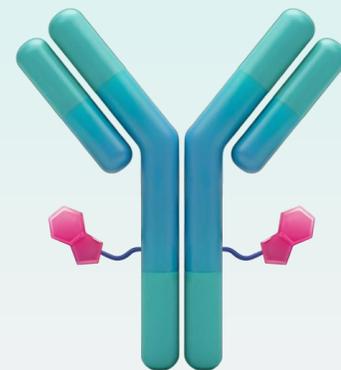
 财务状况
强劲的现金储备

14亿美元

- 加速ATTC全球开发
- 潜在的授权引进和并购机会

 下一代创新

ATTC
全球 I 期研究



- 探索与跨国药企合作机会
- 巨大的市场潜力
- 更多候选药物将陆续亮相

管线持续进展

- 多个NDA获批或正在审评中

财务回顾与展望

以强大的财务和战略为基础支持

2025年关键财务摘要 (1/2)



肿瘤/免疫业务收入

2.86亿美元

2024: 3.63亿美元

首付款，里程碑付款等收入: 7,100万美元
(2024: 9,200万美元)



净收益

4.57亿美元

2024: 3,800万美元

得益于出售上海和黄药业收益 4.16亿美元^[1]

市场销售额

中国以外 **3.66亿美元** 比去年增长26%, 比上半年增长25%

中国 **1.59亿美元** 比去年减少25%, **比上半年增长21%**

扣除一次性收益后的
可持续利润

[1] 代表除税后出售收益

2025年关键财务摘要 (2/2)



研发开支

1.48亿美元

2024: 2.12亿美元

从完成晚期临床研究，推进至新一代抗体靶向偶联药物 (ATTC)

- 多项晚期资产处于监管审批阶段
- 启动多个ATTC项目的IND申请



现金充足

13.67亿美元

2024: 8.36亿美元

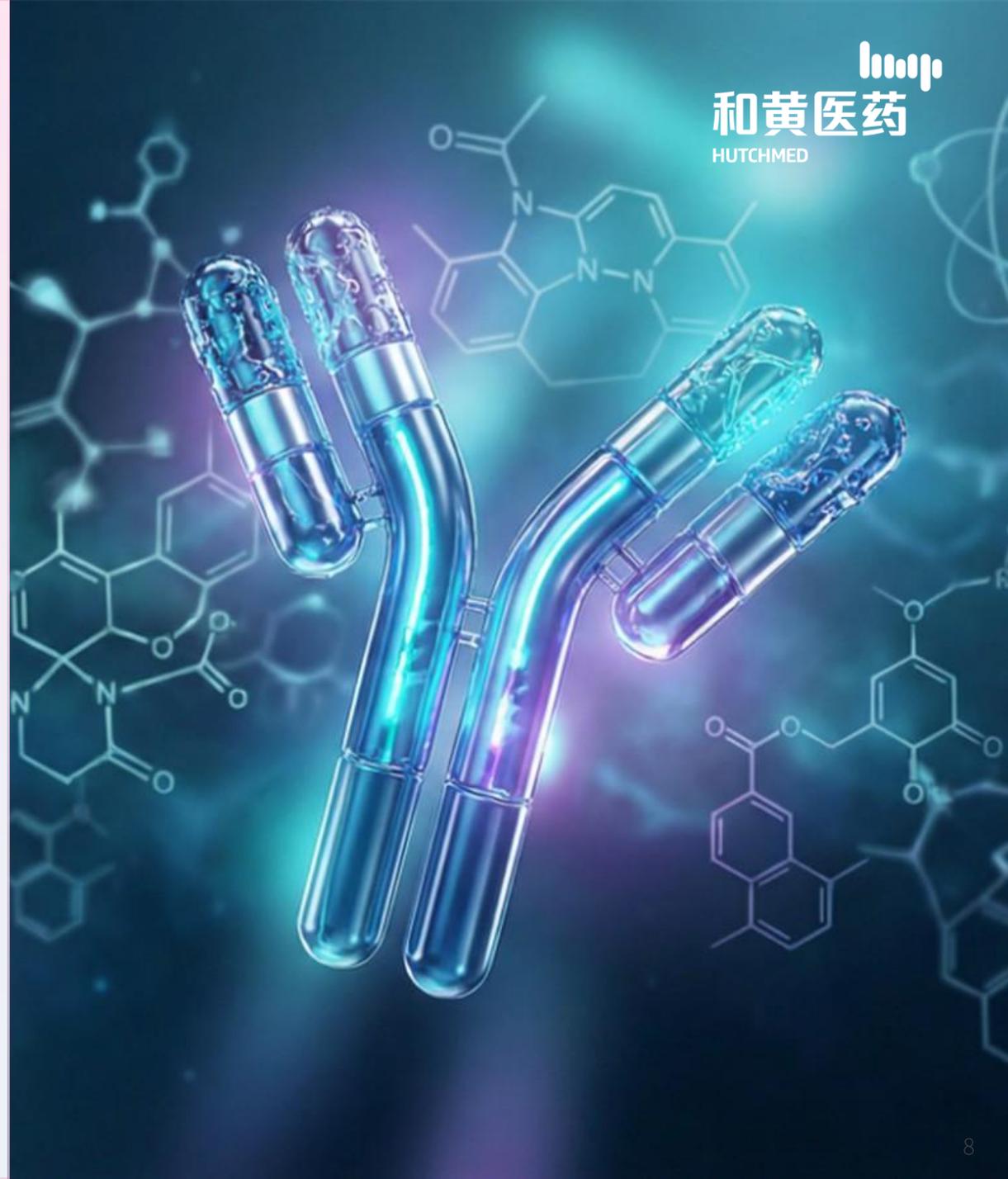
得益于出售上海和黄药业所得款项

对加速ATTC项目的全球开发
提供有利条件

2026年肿瘤/免疫业务收入指引

3.3亿至4.5亿美元

- 2026年中国市场目标实现强劲增长
- FRUZAQLA® 持续拓展全球市场
- 为创新候选药物寻求合作
(包括ATTC项目)



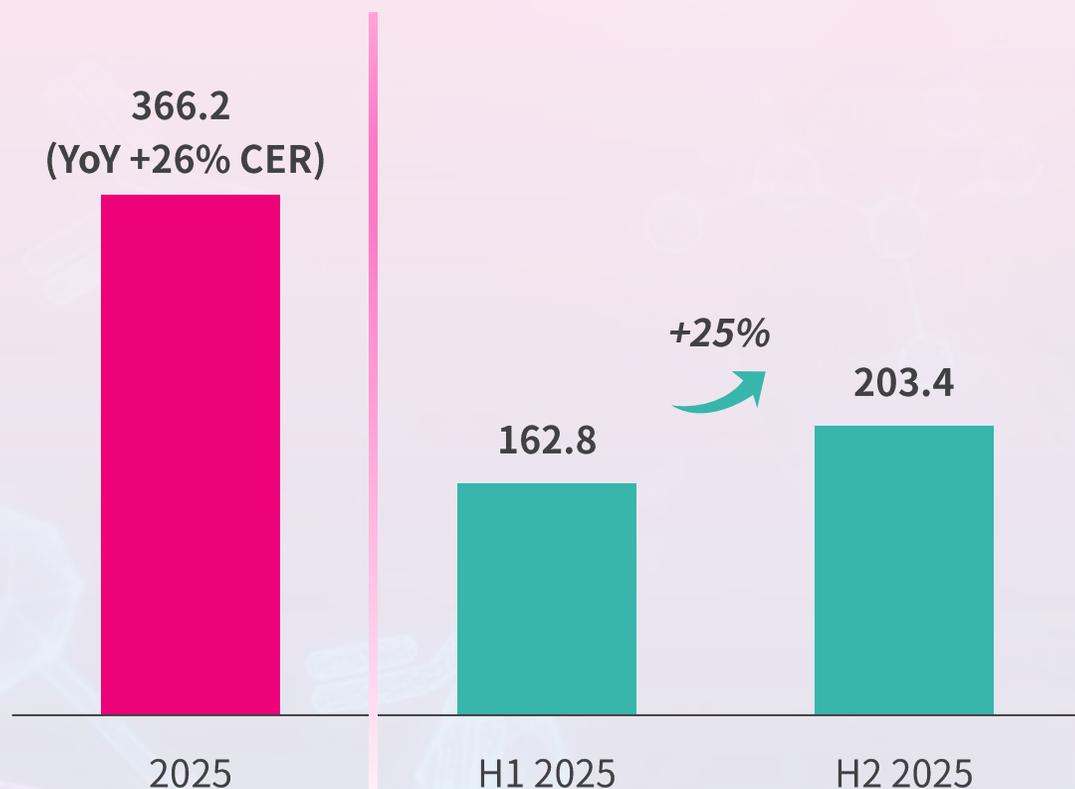
商业化进展

创新肿瘤产品持续带动增长

FRUZAQLA® : 全球地理扩张

肠癌是全球第三大常见癌症，也是全球排行第二的癌症杀手^[1]

市场销售额 (百万美元)



 **Fruzaqla®**
(fruquintinib) capsules

全球战略已见成效

- **全球扩张带动增长**: 近期上市国家包括葡萄牙、比利时和韩国等
- **核心驱动因素**:
 - 满足了结直肠癌领域对非化疗创新方案的需求
 - 来自肿瘤医生在三线或以上治疗中累积的积极用药体验
- **医保覆盖稳步推进**: 已在约50%的市场纳入报销体系，使用量显著上升
- **受美国市场负面冲击影响，整体增长被部分抵消**: 联邦医疗保险D部分改革对2025年销售造成影响，与行业趋势一致

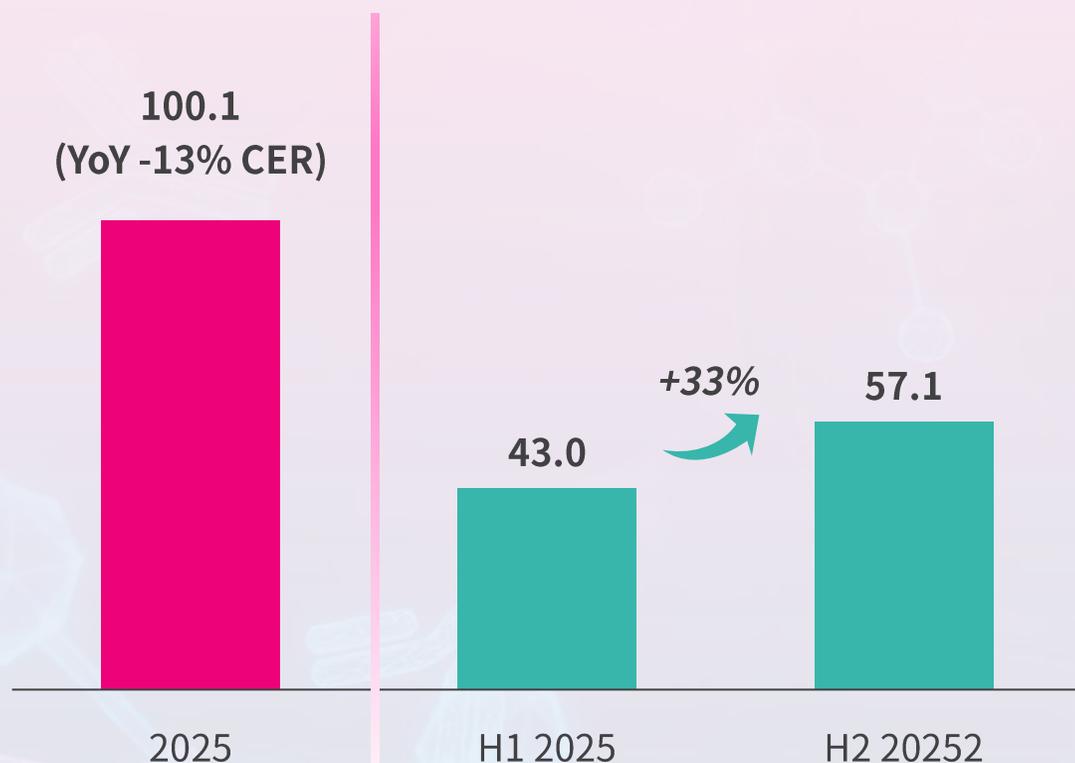
38个地区/国家上市:



[1] International Agency for Research on Cancer
CER = 按固定汇率

爱优特®：中国增长

市场销售额 (百万美元)



- 在中国三线结直肠癌市场持续保持领先地位
 - 上半年受销售团队结构优化影响，销售业绩短暂承压
 - 下半年聚焦于顶级医院和具有高潜力的省份，资源优化配置，实现销售增长
 - 至2025年底销售金额排名第一
- 持续新增适应症和目标市场
 - 子宫内膜癌 (中位PFS 9.5个月)以原价纳入2026年医保
 - 肾细胞癌 (中位PFS 22.2个月) NDA审评中

沃瑞沙®和苏泰达®：占2025年市场销售额的11%

前景乐观

尽管市场竞争加剧，新竞争者不断涌现



沃瑞沙® (赛沃替尼)



苏泰达® (索凡替尼)

- 一线MET外显子14跳变非小细胞肺癌纳入医保
- SACHI获批驱动未来增长
- SAFFRON/SANOVO研究数据即将公布

- 保持在神经内分泌瘤TKI的领先地位
- 以原价续签2026年医保
- 已启动胰腺导管腺癌III期研究

构建血液类产品组合

- 2025年于中国获批滤泡性淋巴瘤
- 纳入国家商保创新药目录

达唯珂®
(他泽司他)

索乐匹尼布
(Syk 抑制剂)

- 免疫性血小板减少症 (ITP) 已重新提交中国NDA
- 温抗体型自身免疫性溶血性贫血 (wAIHA) 将于2026年上半年提交中国NDA

- 急性髓性白血病 III期研究进行中

HPML-306
(IDH1/2抑制剂)

HMPL-760
(BTK 抑制剂)

- 计划将于2026年上半年启动弥漫性大B细胞淋巴瘤 (DLBCL) III期研究

产品管线更新 & ATTC平台

新一代抗体靶向偶联药物 (ATTC) 平台

临床开发持续推进

2025年及近期成就

赛沃替尼*

- 中国 SACHI 获批
- 中国 SANOVO 完成患者招募
- 全球 SAFFRON 完成患者招募
- 中国 三线胃癌NDA获受理

索乐匹尼布

- 中国 ITP NDA 重新提交
获突破性疗法认证
- 中国 wAIHA III期研究达到终点

ATTC平台

- 全球 A251 启动全球I期研究
- 全球 A580 启动全球I期研究

呋喹替尼^

- 中国 EMC 纳入医保
- 中国 RCC NDA 获受理

索凡替尼

- 中国 PDAC 启动III期研究

凡瑞格拉替尼 (HMPL-453)

- 中国 IHCC NDA 获受理
获突破性疗法认证

赛沃替尼：全球和中国多项研究并行，驱动未来增长

6项潜在的注册研究：3项全球研究及4项中国研究，多个适应症及潜在市场同步推进中

非小细胞肺癌

MET外显子14跳变：1L&2L中国

已获批

EGFR突变：

2L MET-amp 中国

已获批：SACHI

2L MET-amp 中国以外选择性地区

临时授权：瑞士SAVANNAH

2L MET-amp/oe 全球

数据公布 (2026年下半年)：
SAFFRON全球研究

1L MET-oe 中国

数据公布 (2026年底或2027年初)：
SANOVO中国研究

2025

2026

2027

胃癌

NDA审评中并获优先审评：3L MET-amp 中国研究



SACHI研究: 赛沃替尼+泰瑞沙®联合疗法的中国III期注册研究

- 2025年6月于中国获批
- OS展示出具有临床意义的显著改善^[2]

THE LANCET

中位OS: ITT

排除后续接受MET抑制剂治疗的
对照组患者后^[2]

HR: 0.32



7.9月

22.9月

化疗

(n=50)

赛沃+奥希

(n=106)

中位PFS: ITT^[1]

HR: 0.34

$p < 0.0001$



4.5月

8.2月

化疗

(n=105)

赛沃+奥希

(n=106)

中位PFS: 三代EGFR-TKI经治^[1]

HR: 0.32

$p < 0.0001$



3.0月

6.9月

化疗

(n=37)

赛沃+奥希

(n=37)

2025 ASCO[®]
ANNUAL MEETING

ITT人群中的肿瘤反应: 研究者评估

	化疗 N=105	赛沃+ 奥希 N=106
ORR, %	34	58
DCR, %	67	89
中位DoR (月)	3.2	8.4

ITT = 意向治疗人群; MET = 间充质上皮转化因子; EGFR = 表皮生长因子受体; TKI = 酪氨酸激酶抑制剂; PFS = 无进展生存期; ORR = 客观缓解率; DoR = 缓解持续时间; NMPA = 国家药监局

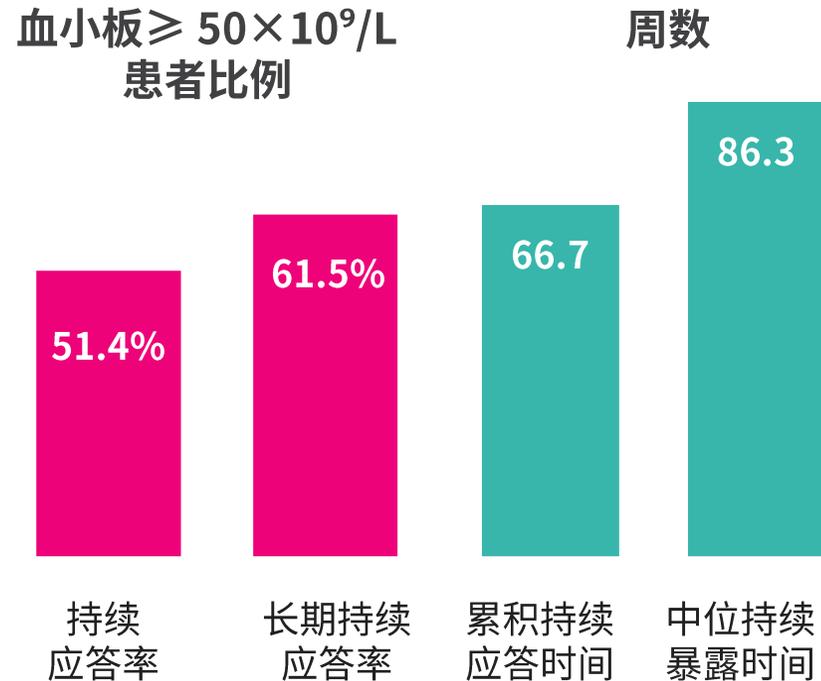
[1] Shun L, et al; Savolitinib combined with osimertinib versus chemotherapy in EGFR-mutant and MET-amplified advanced NSCLC after disease progression on EGFR tyrosine kinase inhibitor: results from a randomized phase 3 SACHI study; ASCO 2025

[2] Shun L, et al; Savolitinib plus osimertinib versus chemotherapy for advanced, EGFR mutation-positive, MET-amplified non-small-cell lung cancer in China (SACHI): interim analysis of a multicentre, open-label, phase 3 randomised controlled trial; The Lancet Jan 13 2026

索乐匹尼布显示出高持续应答率和良好的安全性

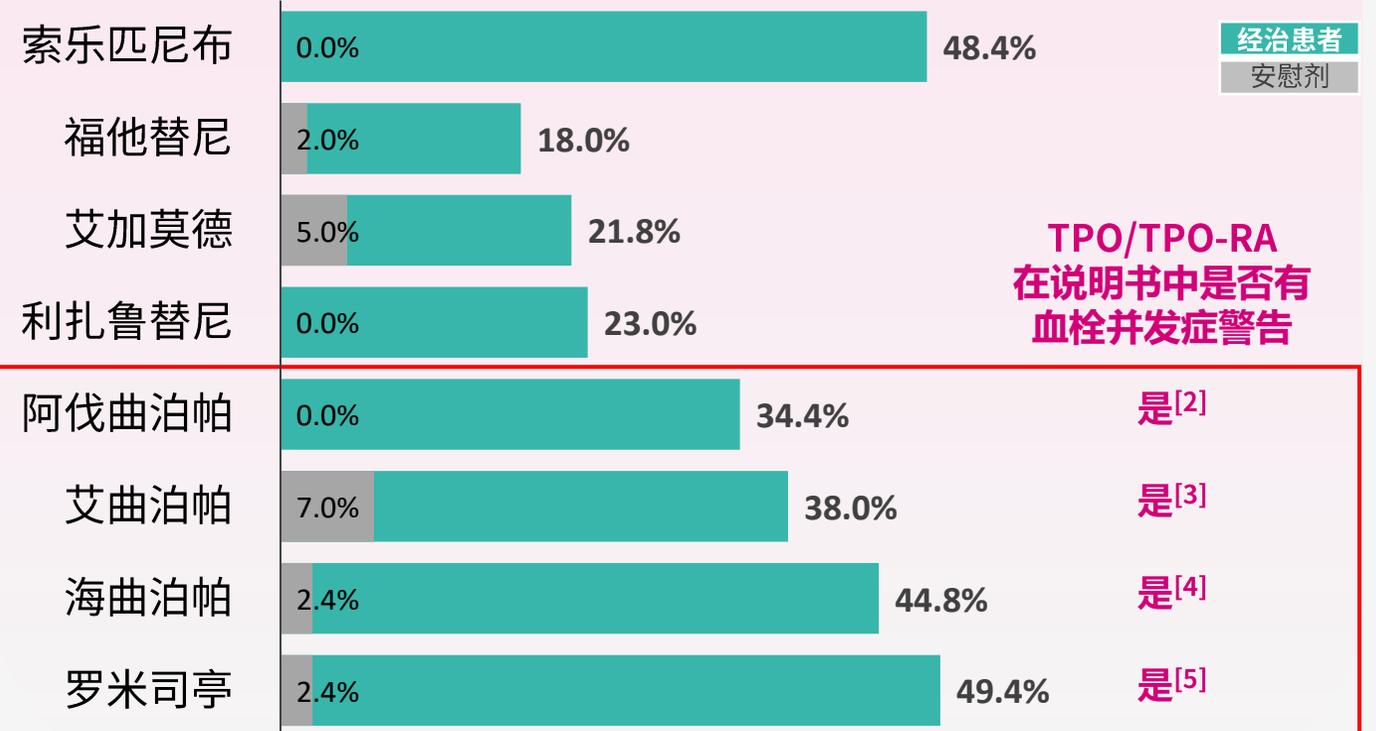
2026年2月已重新提交中国ITP NDA

长期数据于ASH 2025年会上公布



索乐匹尼布 对比 其他ITP产品

双盲阶段的持续应答率^[1]



[1] 持续应答率定义: 罗米司亭: 在24周内, 8次方案访视中至少6次血小板计数 $\geq 50 \times 10^9/L$, 因接受紧急治疗所致除外; 艾曲泊帕: 在26周治疗中的最后8周内, 有6周血小板计数在 $\geq 50 \times 10^9/L$ 和 $\leq 400 \times 10^9/L$ 区间; 阿伐曲泊帕: 血小板计数 $\geq 50 \times 10^9/L$ 且 ≥ 6 周的比例; 海曲泊帕: 在24周治疗期间, 血小板计数评估中至少有75%的评估显示有应答的患者比例; 利扎鲁替尼: 过去12周中的至少8周中, 血小板数 $\geq 50 \times 10^9/L$, 因接受紧急治疗所致除外; 艾加莫德: 在第19周至第24周期间, 6次就诊中的至少4次血小板数 $\geq 50 \times 10^9/L$, 因接受紧急治疗所致除外; 福他替尼: 与索乐匹尼布一致; 在第14周至第24周期间, 6次就诊中的至少4次血小板数 $\geq 50 \times 10^9/L$, 因接受紧急治疗所致除外
 [2] 美国2018说明书; [3] 美国2008说明书; [4] 美国2008说明书; [5] 中国2021说明书

索乐匹尼布: 原发免疫性血小板减少症(ITP)

市场迅速增长, 然而治疗选择有限

治疗选择有限

- 许多患者对激素和TPO/TPO-RA等治疗应答不佳或者容易复发^[1]
- 福他替尼 (fostamatinib)是唯一获FDA批准的Syk抑制剂, 持续应答率仅为18%

生活质量受损

- ITP患者因疲劳、活动受限和焦虑, 生活质量受到负面影响^[2]

中国市场: 5亿至7亿美元

潜在ITP成人患者数量^[3]



全球市场: 发病人数5.7万^[4]

患病人数 52万^[5]

Syk = 脾酪氨酸激酶; TPO = 血小板生成素; TPO-RA = 血小板生成素受体激动剂

[1] Kim DS. Recent advances in treatments of adult immune thrombocytopenia. *Blood Res* 2022; 57: 112-19

[2] Mathias SD, Gao SK, Miller KL, et al. Impact of chronic immune thrombocytopenic purpura (ITP) on health-related quality of life: a conceptual model starting with the patient perspective. *Health Qual Life Outcomes* 2008; 6: 13

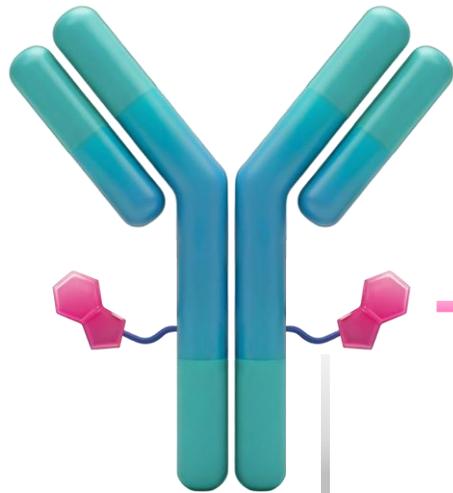
[3] IQVIA analysis; [4] Clarivate, Immune Thrombocytopenic Purpura Niche & Rare Disease Landscape & Forecast. 2018 Apr

[5] Prevalence estimated based on Rigel presentation and DelveInsight, only considering China and 7MM markets

我们首个ATTC: HMPL-A251 (“A251”)处于全球I期研究

全球首创PI3K/PIKK抑制剂和HER2抗体偶联而成

HMPL-A251



人源化抗HER2 IgG1抗体
(曲妥珠单抗生物类似药)

PI3K/PIKK 抑制剂
(有效载荷)
DAR: ~4

可裂解的连接子

ATTC平台潜在亮点

疗效更佳

抗体和小分子抑制剂的协同作用；
克服耐药性

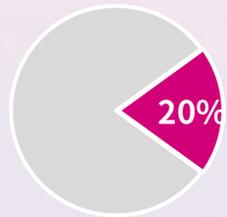
安全性更高

减少与小分子抑制剂相关的靶向非
肿瘤毒性和脱靶毒性

靶向HER2适应症：全球市场潜力巨大

全球市场规模：重点适应症示例^[1]^[2]

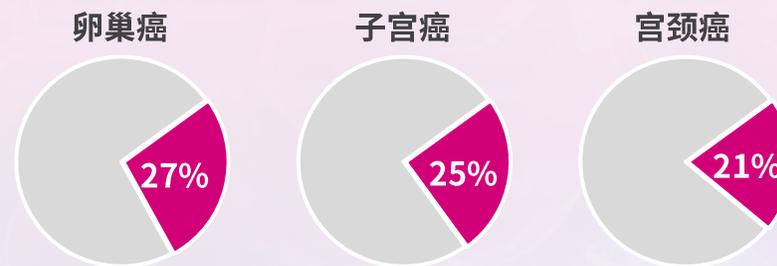
HER2+ 乳腺癌



1L: ~\$260亿美元

2L: ~\$50亿美元

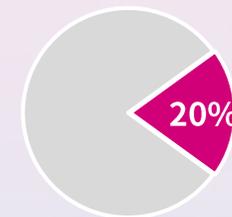
HER2+ 妇科肿瘤



1L: ~\$64亿美元

2L: ~\$32亿美元

HER2+ 胃癌



1L: ~\$27亿美元

2L: ~\$6亿美元

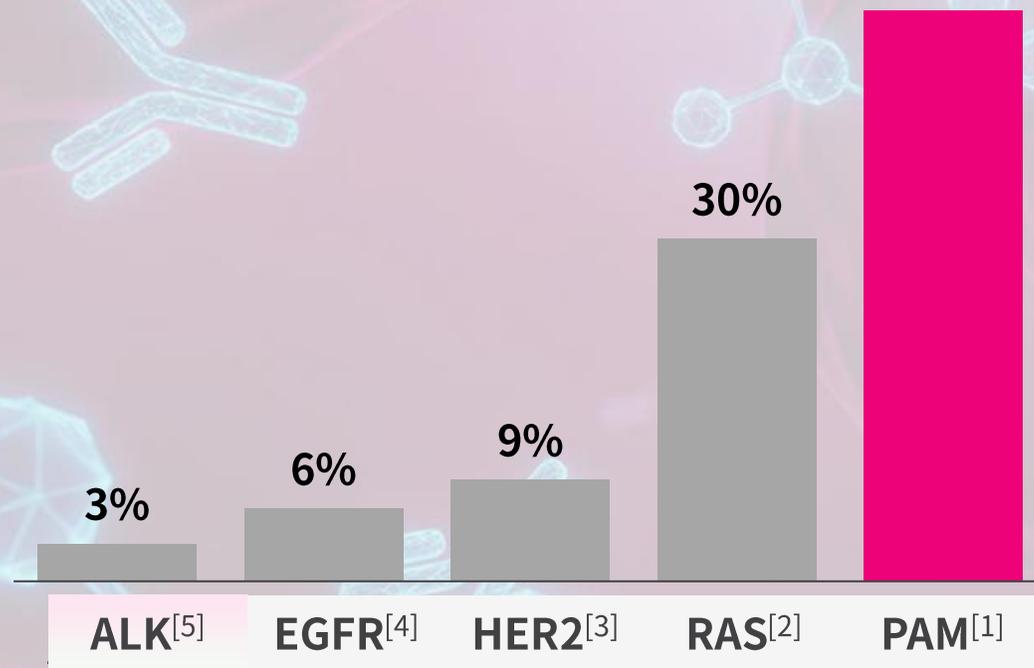
[1] Oh OY, et al. HER2-targeted therapies - a role beyond breast cancer. Nat Rev Clin Oncol. 2020 Jan; 17 (1): 33-48

[2] HUTCHMED internal analysis

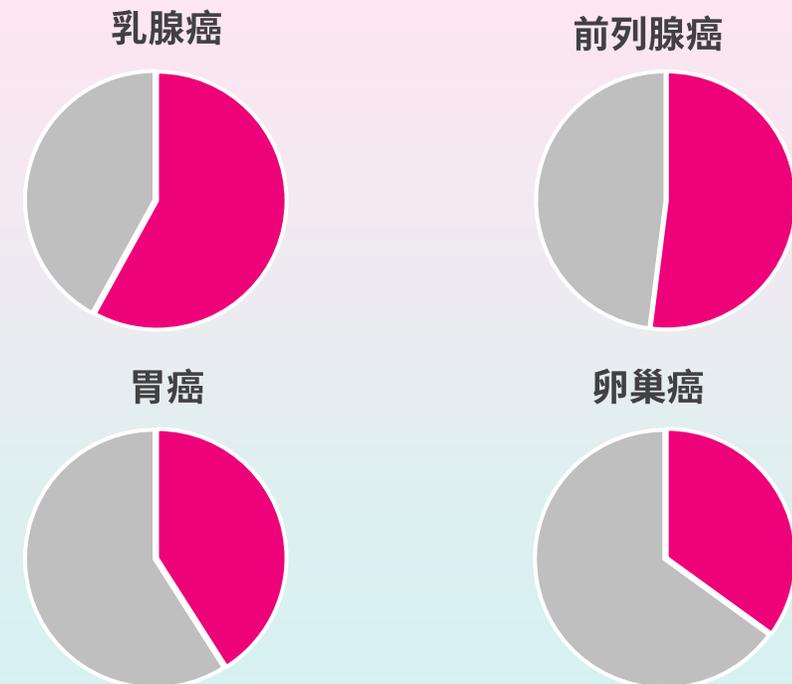
PAM通路：有望填补巨大的未被满足的临床需求

PAM是实体瘤中最常见的通路改变

38~50%



PAM改变的占比^[6]



[1] Glaviano, A., et al. (2023). PI3K/AKT/mTOR signaling transduction pathway and targeted therapies in cancer. Molecule Cancer. 2023 Aug 18;22:138. doi: 10.1186/s12943-023-01827-6

[2] Gajendra S., et al (2016). The value of genomics in dissecting the RAS-network and in guiding therapeutics for RAS-driven cancers. Semin Cell Dev Biol. 2016 Jun 20;58:108-117. doi: 10.1016/j.semcdb.2016.06.012

[3] Jaeyun J., et al (2023). Clinical Implication of HER2 Aberration in Patients With Metastatic Cancer Using Next-Generation Sequencing: A Pan-Tumor Analysis. Precision Oncology, Volume 7. doi.org/10.1200/PO.22.00537

[4] Minkyue S., et al (2025). Epidermal Growth Factor Receptor Aberrations Identified by Next-Generation Sequencing in Patients with Metastatic Cancers. Journal of Korean Cancer Association 2025;57(4):932-941. DOI: https://doi.org/10.4143/crt.2024.564

[5] Aditya S., et al (2023). ALK fusions in the pan-cancer setting: another tumor-agnostic target? Precision Oncology Volume 7, Article number: 101 (2023)

[6] Sherri Z., et al (2016). Landscape of Phosphatidylinositol-3-Kinase Pathway Alterations Across 19 784 Diverse Solid Tumors. JAMA Oncol. 2016;2(12):1565-1573. doi:10.1001/jamaoncol.2016.0891



A251有效载荷：靶向PI3K/PIKK通路的强效抑制剂

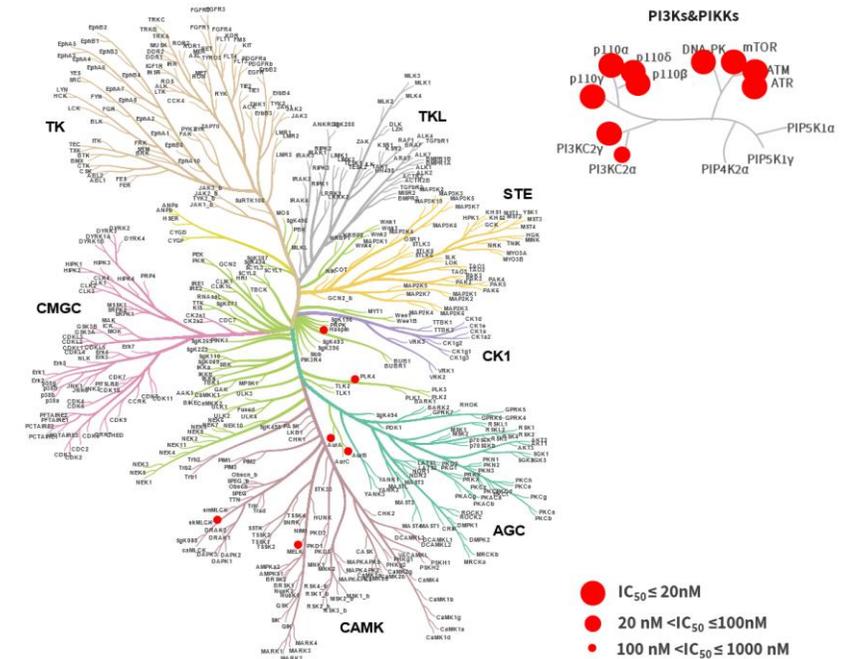
覆盖PI3K及PIKK通路的多个节点，且具备高亲和力

药物	靶点	PI3K α	PI3K $\beta/\gamma/\delta$	AKT	mTOR	ATR	ATM
		PAM (PI3K/AKT/mTOR)			PIKK (ATR/ATM/mTOR)		
A251 有效载荷 (P1)		✓	✓		✓	✓	✓
吉达利塞 (NDA 2025)		✓	✓		✓		
阿培利司 (2019)		✓					
伊那利赛 (2024)		✓					
卡帕塞替尼 (2023)				✓			
依维莫司 (2009)					✓		
西罗莫司 (1999)					✓		
Ceralasertib (P3失败)						✓	
Lartesertib (P2)							✓

关于PAM/PIKK通路的目前挑战:

- PI3K/mTOR: 毒性高, 难以进一步开发; 药代动力学特性不佳
- 泛PI3K: 毒性高; 疗效有限
- 单节点靶向: 安全性尚可, 但OS获益仍不理想

HMPL-A251有效载荷的激酶组树图 呈现出高度选择性

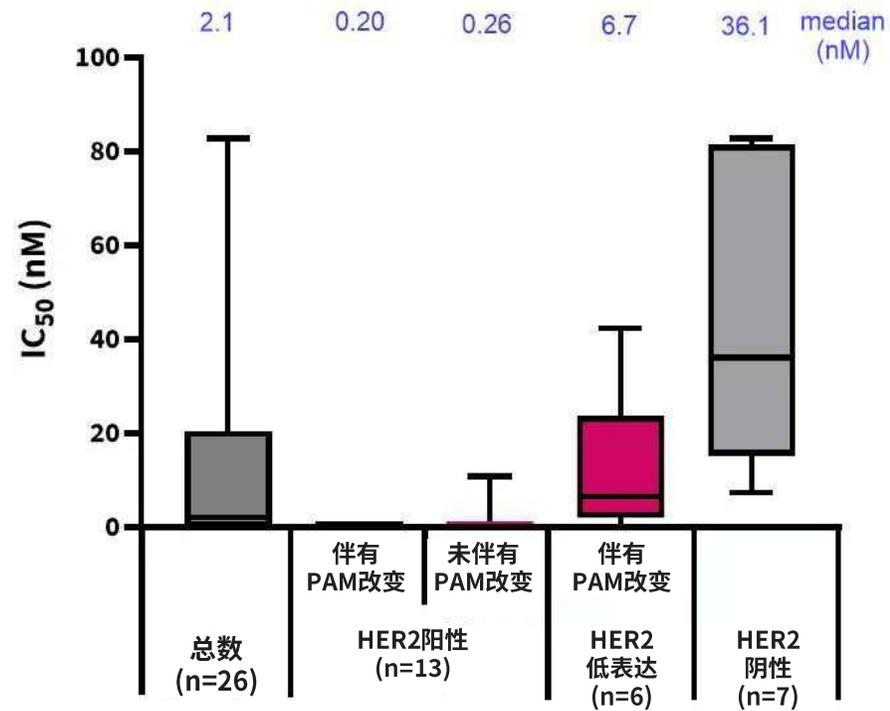


A251: PAM改变/野生型的细胞活动&旁观者效应

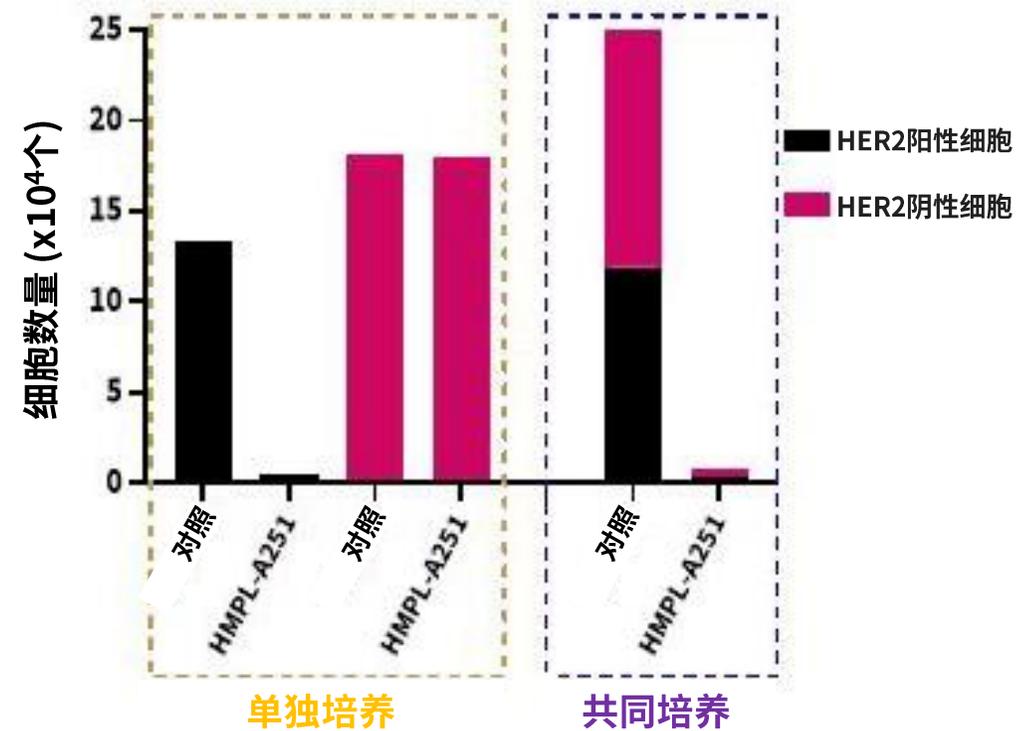
对HER2依赖性细胞具有抑制生长作用，并通过旁观者杀伤效应克服HER2异质性



HMPL-A251的细胞生长抑制活性



旁观者效应



初步全球临床开发策略

数据导向的中美临床计划

剂量递增&剂量扩展

MTD + RP2D

明确不同适应症的生物标志物策略

概念验证

安全性和有效性

- 单药剂量递增
- RP2D ± MTD
- 患者人群：
 - HER2阳性或HER2低
 - PAM 状态将进行回顾性检测

HER2 阳性/HER2低
PAM (+/-)

伴有HER2表达的实体瘤

生物标志物：
HER2表达、PAM状态 (回顾性)

单药治疗用于后线；联合治疗用于一线

下一代创新药物时间表



未来15个月潜在里程碑

赛沃替尼*

全球 SAFFRON 数据公布

中国 SANOVO 数据公布

中国 三线胃癌NDA获批

索乐匹尼布

中国 ITP NDA获批

中国 wAIHA NDA提交

ATTC平台

全球 A580临床前数据公布

全球 A830 提交美国和中国IND并启动临床研究

呋隆替尼^

中国 RCC NDA获批

索凡替尼

中国 PDAC III期研究完成患者招募

凡瑞格拉替尼 (HMPL-453)

中国 IHCC NDA 获批

*与阿斯利康合作; ^与礼来合作

ITP = 免疫性血小板减少症; wAIHA = 温抗体型自身免疫性溶血性贫血; EMC = 子宫内膜癌; RCC = 肾细胞癌; PDAC = 胰腺导管腺癌; IHCC = 肝内胆管癌; NDA = 新药上市申请;

我们的战略

收入增长和战略行动通向自给自足

未来可期：2026年及展望

产品管线

- SAFFRON/SANOVO 数据公布
- 拓展血液类产品组合
- 索乐匹尼布NDA审评中

- 潜在多个NDA提交
- 血液类新产品带动中国市场销售增长

引领创新

- ATTC A251 I期研究进行中
- ATTC A580 I期研究进行中
- ATTC A830 计划启动I期临床

- 加速推进全球开发
- 探索BD机会，验证平台价值

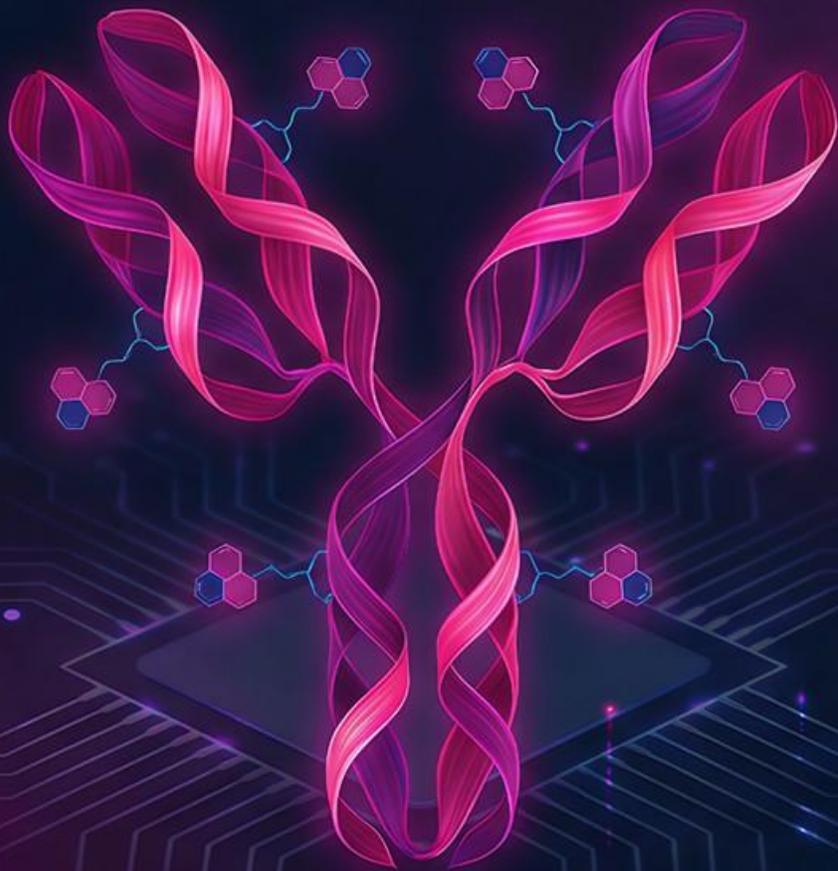
商业进展

- FRUZAQLA® 全球推进
- ELUNATE® 新增适应症

2026 肿瘤/免疫收入指引
3.3亿至4.5亿美元

问答环节

谢谢!



注释及缩写

ADS = American depositary share.
AIHA = autoimmune hemolytic anemia.
ALK = anaplastic lymphoma kinase.
ALL = acute Lymphoblastic Leukemia.
AML = acute myeloid leukemia.
API = active pharmaceutical ingredient.
ASCO = American Society of Clinical Oncology.
ASCO GI = ASCO (American Society of Clinical Oncology) Gastrointestinal Cancers Symposium.
ASH = American Society of Hematology.
bsAb = bi-specific antibody.
BID = twice daily.
BRAF = B-Raf.
BSC = best supportive care.
BTK = bruton' s tyrosine kinase.
CBCL = cutaneous B-cell lymphoma.
CER = constant exchange rate.
CI = confidence interval.
CLL/SLL = chronic lymphocytic leukemia and small lymphocytic lymphoma.
CRC = colorectal cancer.
CRL = complete response letter.
CSF-1R = colony-stimulating factor 1 receptor.
DCO = data cutoff.
DDI = drug-drug interactions.
DLBCL = diffuse large B-cell lymphoma.
dMMR = deficient mismatch.
DoR = duration of response.
DRR = durable response rate.
epNET = extra-pancreatic neuroendocrine tumor.
EGFR = epidermal growth factor receptor.
EGFRm+ = epidermal growth factor receptor mutated.
EMA = European Medicines Agency.
EMC = endometrial cancer.
Epizyme = Epizyme Inc.
ERK = extracellular signal-regulated kinase.
ES = epithelioid sarcoma.
EU = European Union.
EZH2 = enhancer of zeste homolog 2.
FISH = fluorescence in situ hybridization.
FISH5+ = MET amplification as detected by FISH with MET copy number ≥ 5 and/or MET: CEP signal ratio ≥ 2 .
FISH10+ = MET amplification as detected by FISH with MET copy number ≥ 10 .
FDA = Food and Drug Administration.

FGFR = fibroblast growth factor receptor.
FL = follicular lymphoma.
FPI = first patient in.
GAAP = Generally Accepted Accounting Principles.
GC = gastric cancer.
GEJ = gastroesophageal junction.
GI = gastrointestinal.
HKEX = The Main Board of The Stock Exchange of Hong Kong Limited.
HL = Hodgkin' s lymphoma.
HR = hazard ratio.
Hutchison Sinopharm = Hutchison Whampoa Sinopharm Pharmaceuticals (Shanghai) Company Limited.
IDH1/2 = Isocitrate dehydrogenase-1 OR isocitrate dehydrogenase-2.
In-market sales = total sales to third parties provided by Eli Lilly (ELUNATE[®]), Takeda (FRUZAQLA[®]), AstraZeneca (ORPATHYS[®]) and HUTCHMED (ELUNATE[®], SULANDA[®], ORPATHYS[®] and TAZVERIK[®]).
HCPs = healthcare professionals.
ICI = immune checkpoint inhibitor.
IHC = immunohistochemistry.
IHC50+ = MET overexpression as detected by IHC with 3+ in $\geq 50\%$ tumor cells.
IHC90+ = MET overexpression as detected by IHC with 3+ in $\geq 90\%$ tumor cells.
ILD = interstitial lung disease.
iNHL = indolent Non-Hodgkin' s Lymphoma.
I/O = Immuno-oncology.
IND = investigational New Drug (application).
IR = independent review.
IRC = independent review committee.
ITP = Immune thrombocytopenia purpura.
ITT = Intent-to-treat.
Lilly = Eli Lilly and Company.
MAA = Marketing Authorization Application.
MAPK pathway = RAS-RAF-MEK-ERK signaling cascade.
Mab = monoclonal antibody.
MCL = mantle cell lymphoma.
MDS/MPN = myelodysplastic/myeloproliferative neoplasms.
MET = mesenchymal epithelial transition factor.
MRCT = multi-regional clinical trial.
MSI-H = high levels of microsatellite instability.
MSL = Medical Science Liaison.
MSS/pMMR = microsatellite stable / mismatch repair proficient.
MZL = marginal zone lymphoma.
na = not available.

NDA = New Drug Application.
NEC = neuroendocrine carcinoma.
NETs = neuroendocrine tumors.
NHL = Non-Hodgkin' s Lymphoma.
NME = new molecular entity.
NR = not reached.
NRDL = National Reimbursement Drug List.
NSCLC = non-small cell lung cancer.
ORR = objective response rate.
OS = overall survival.
QD = once daily.
PD = progressive disease.
PD-L1 = programmed cell death ligand 1.
PFS = progression-free survival.
PI3K δ = phosphoinositide 3-kinase delta.
PJP = pneumocystis jirovecii pneumonia.
PMDA = Pharmaceuticals and Medical Devices Agency.
pNET = pancreatic neuroendocrine tumor.
ccRCC = clear cell renal cell carcinoma.
PDAC = pancreatic ductal adenocarcinoma.
pMMR = Proficient mismatch repair.
PRCC = papillary renal cell carcinoma.
PTCL = peripheral T-cell lymphomas.
R&D = research and development.
ROS-1 = c-ros oncogene 1.
SHPL = Shanghai Hutchison Pharmaceuticals Limited.
sNDA = supplemental New Drug Application.
SOC = standard of care.
Syk = spleen tyrosine kinase.
TEAE = treatment emergent adverse events.
TNBC = triple negative breast cancer.
TGCT = tenosynovial giant cell tumor.
TKI = tyrosine kinase inhibitor.
TPO-RA = thrombopoietin receptor agonists.
Tx = treatment.
VEGF = vascular endothelial growth factor.
VEGFR = vascular endothelial growth factor receptor.
VET = venous thromboembolism.
wAIHA = warm antibody autoimmune hemolytic anemia.
WM/LPL = Waldenström macroglobulinemia and lymphoplasmacytic lymphoma.
WT = wild-type.
WCLC = IASLC World Conference on Lung Cancer.

附件

市场销售额

全球销售持续保持增长势头



(百万美元)

2025

2024

%Δ (固定汇率)

肿瘤产品市场销售额^[1]

(百万美元)	2025	2024	%Δ (固定汇率)
FRUZAQLA® (呋喹替尼)	\$366.2	\$290.6	+26% (+26%)
爱优特® (呋喹替尼)	\$100.1	\$115.0	-13% (-13%)
苏泰达® (索凡替尼)	\$27.0	\$49.0	-45% (-45%)
沃瑞沙® (赛沃替尼)	\$28.9	\$45.5	-36% (-36%)
达唯珂® (他泽司他)	\$2.5	\$0.9	+158% (+156%)
肿瘤产品销售收入	\$524.7	\$501.0	+5% (+5%)

1st
HEME

[1] 就FRUZAQLA®、爱优特®和沃瑞沙®, 主要分别代表武田、礼来和阿斯利康提供的对第三方的总销售额。数据不一定与和黄医药账面的合并产品收入一致

2025财务回顾 (1/2)

(千美元)

	于12月31日	
	2025年	2024年
资产		
现金及现金等价物和短期投资	1,367,275	836,110
应收账款	126,750	155,537
其他流动资产	73,317	74,908
物业、厂房及设备	94,623	92,498
对股权被投资企业的投资	10,865	77,765
其他非流动资产	80,267	37,378
资产总额	1,753,097	1,274,196
负债及股东权益		
应付账款	45,533	42,521
其他应付款及应计开支	208,892	256,124
银行贷款	93,160	82,806
递延收入	51,547	98,503
其他负债	102,703	22,389
负债总额	501,835	502,343
本公司股东权益	1,237,926	759,929
非控股权益	13,336	11,924
负债及股东权益总额	1,753,097	1,274,196

2025财务回顾 (2/2)

(千美元)

	截至12月31日止年度	
	2025年	2024年
收入：		
肿瘤 /免疫业务－上市产品	214,356	271,534
肿瘤 /免疫业务－研发	71,183	91,831
肿瘤 /免疫业务综合收入	285,539	363,365
其他业务	262,973	266,836
收入总额	548,512	630,201
经营开支：		
收入成本	(336,349)	(348,884)
研发开支	(148,295)	(212,109)
销售及行政开支	(103,028)	(112,913)
经营开支总额	(587,672)	(673,906)
出售一家股权被投资企业收益	476,896	—
其他收益净额	60,955	42,598
除所得税开支及所占股权被投资企业权益收益前收益/(亏损)	498,691	(1,107)
所得税开支	(2,477)	(7,192)
所得税开支－出售一家股权被投资企业	(61,133)	—
所占股权被投资企业权益除税后收益	22,651	46,469
净收益	457,732	38,170
减：非控股权益应占净收益	(823)	(441)
和黄医药应占净收益	456,909	37,729

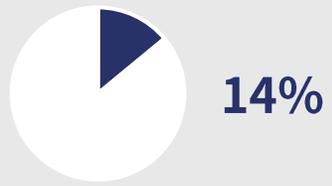
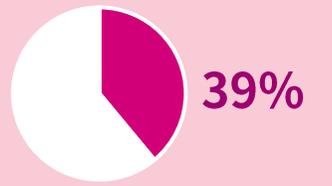
和黄医药多元化且经验证的后期产品管线

药物	研究	适应症	状态
呋喹替尼 ^{^^}	FRUSICA-1	二线, pMMR子宫内膜癌	2024年12月中国附条件批准 (纳入2026年医保目录)
	FRUSICA-2	二线, 肾细胞癌	2025年6月中国新药上市申请获受理
赛沃替尼*	SACHI	二线, EGFR突变 MET扩增非小细胞肺癌	2025年6月中国获批
	注册研究	三线, MET扩增胃癌	2025年12月中国新药上市申请获受理
	SAFFRON	二/三线, EGFR突变 MET扩增/过表达非小细胞肺癌	2025年11月完成入组 (2026年下半年数据公布)
	SANOVO	一线MET过表达非小细胞肺癌	2025年8月完成入组 (2026年底或2027年初数据公布)
索凡替尼	II/III期研究	一线, 胰腺导管腺癌	III期研究2025年12月首名患者入组
他泽司他 [^]	桥接研究	三线, 复发/难治性滤泡性淋巴瘤	2025年3月中国获批 (纳入2026商保目录)
	SYMPHONY-1	二线, 滤泡性淋巴瘤	入组中 (和黄医药负责研究的中国部分)
索乐匹尼布	ESLIM-01	二线, 原发性免疫性血小板减少症	于2026年2月重新提交NDA
	ESLIM-02	二线, 温抗体型自身免疫性溶血性贫血	2026年1月公布积极顶线数据 (拟于2026年上半年提交NDA)
凡瑞格拉替尼	注册研究	二线, 伴有FGFR2融合/重排的肝内胆管癌	2025年12月中国新药上市申请获受理
Ranosidenib (HMPL-306)	RAPHAEL	二线, 伴有IDH1/2的复发/难治性急性髓系白血病	2024年5月首名患者入组
HMPL-760 (BTK)	II期研究	复发或难治性弥漫性大B细胞淋巴瘤	将启动III期研究

和黄医药ATTC产品管线

药物	靶点	适应症	状态	权益
ATTC 1 HMPL-A251	PI3K/PIKK, HER2	实体瘤	全球I期: 2025年12月启动 临床I期	全球
ATTC 2 HMPL-A580	PI3K/PIKK, EGFR	实体瘤	全球I期: 2026年3月启动 临床I期	全球
ATTC 3 HMPL-A830	未披露	实体瘤	将于2026年下半年启动I期研究: 中国 & 美国 临床前	全球

赛沃替尼：SACHI和MARIPOSA-2针对三代EGFR-TKI经治进展后伴有MET扩增患者的对比

	MARIPOSA-2 ^{[1][2]} 埃万妥单抗+化疗 vs 化疗 ITT: 120 vs 221	SACHI ^[3] 赛沃替尼+奥希替尼 vs 化疗 ITT: 106 vs 105	注释
MET扩增检测方法	ctDNA NGS  14%	FISH组织检测  39%	精准检测 – 需进行组织活检
三代EGFR-TKI治疗后 伴MET扩增的亚组患者数量	12 vs 30	37 vs 37	
给药方式	多次注射治疗 化疗毒副作用	全口服 无需化疗	
中位PFS (月)	4.4 vs 3.1 (ITT: 4.2) HR: 0.51 (p=0.078)	6.9 vs 3.0 HR: 0.32 (p<0.0001)	MET扩增是不良预后因素
中枢神经系统 (CNS)疗效证据	无数据	均有验证 基于SAVANNAH和SACHI	

ITT = 意向治疗人群; MET = 间充质上皮转化因子; EGFR = 表皮生长因子受体; TKI = 酪氨酸激酶抑制剂; PFS = 无进展生存期

[1] Califano R, Amivantamab plus chemotherapy vs chemotherapy in EGFR-mutant advanced NSCLC after disease progression on osimertinib: Outcomes by osimertinib resistance mechanisms in MARIPOSA-2, ASCO 2025, Abstract# 8639

[2] Passaro A, Amivantamab plus chemotherapy (with or without Lazertinib) vs chemotherapy in EGFR-mutated, advanced NSCLC after progression on osimertinib, ESMO 2023 Abstract #LBA15, DOI: 10.1016/j.annonc.2023.10.117

[3] Shun L, et al; Savolitinib combined with osimertinib versus chemotherapy in EGFR-mutant and MET-amplified advanced NSCLC after disease progression on EGFR tyrosine kinase inhibitor: results from a randomized phase 3 SACHI study; ASCO 2025

索乐匹尼布：温抗体型自身免疫性溶血性贫血(wAIHA) ESLIM-02 III期公布积极的顶线结果

- III期研究即将公布数据
- 有望于2026年上半年提交中国NDA
- 尽管存在未被满足的医疗需求，但尚无疗法获批

ESLIM-02 II期研究数据

疗效	定义	0-8周 (双盲)		8-24周 (开放标签)	0-24周 (双盲 + 开放标签)
		索乐匹尼布 (n=16)	安慰剂 (n=5)	从安慰剂交叉 (n=5)	所有索乐匹尼布治疗患者 (n=21)
总体应答率, % (n)	血红蛋白(Hb) \geq 100 g/L 且较基线增加 \geq 20 g/L	43.8% (7/16)	0% (0)	60.0% (3/5)	66.7% (14/21)
持续应答率, % (n)	间隔至少7天的连续3次随访中 血红蛋白(Hb) \geq 100 g/L 且较基线增加 \geq 20 g/L	18.8% (3/16)	0% (0)	40.0% (2/5)	47.6% (10/21)

和黄医药ATTC vs. 传统ADC

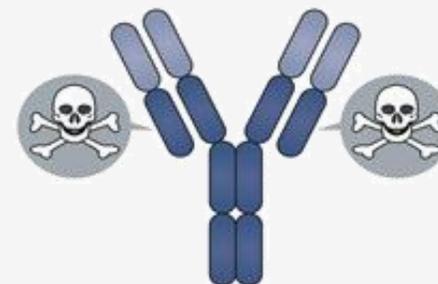
更好的有效性&安全性；有望拓展至一线疗法



抗体靶向偶联药物
(ATTC)



传统抗体偶联药物
(ADC)

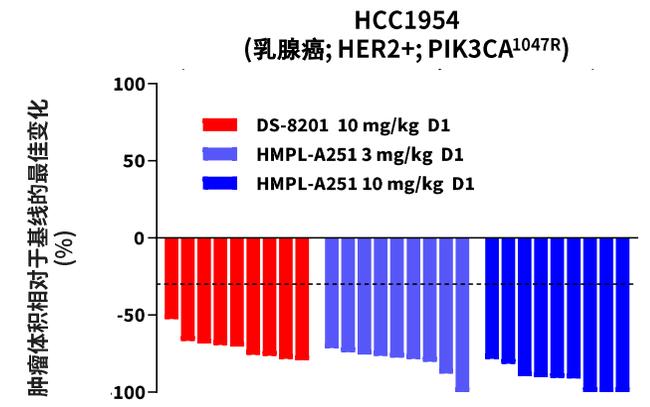
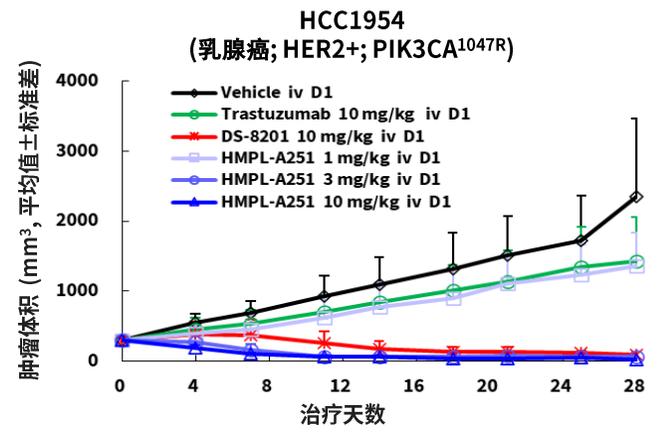




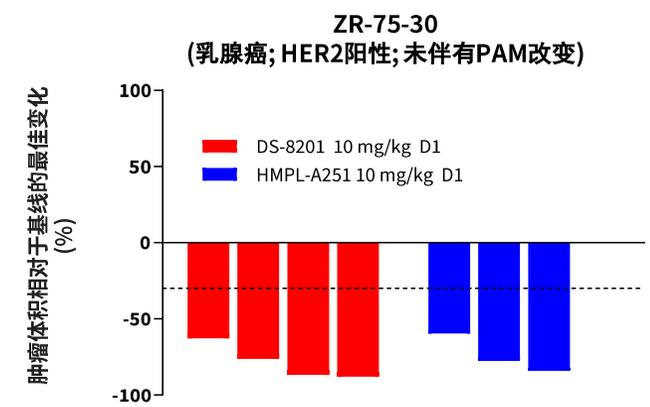
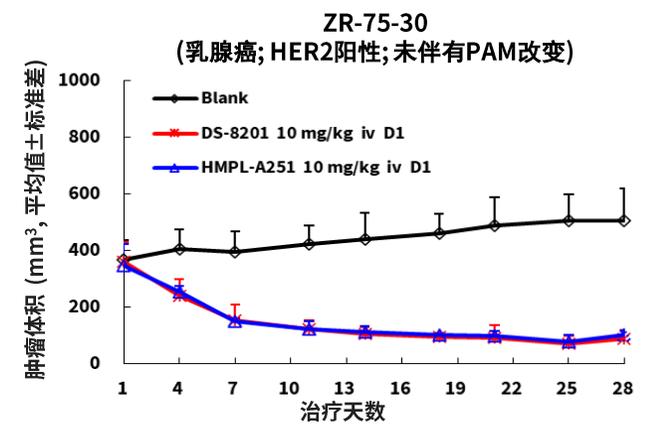
ATTC: HMPL-A251 vs. DS-8201的体内抗肿瘤疗效

在HER2阳性、伴有/未伴有PAM改变的肿瘤模型中，HMPL-A251单次静脉给药显示出强效的抗肿瘤活性，其疗效与等剂量DS-8201相当或更优

A: HER2阳性/PAM改变的乳腺癌肿瘤异种移植瘤 (HCC1954)



B: HER2阳性/未伴有PAM改变的乳腺癌肿瘤异种移植瘤 (ZR-75-30)

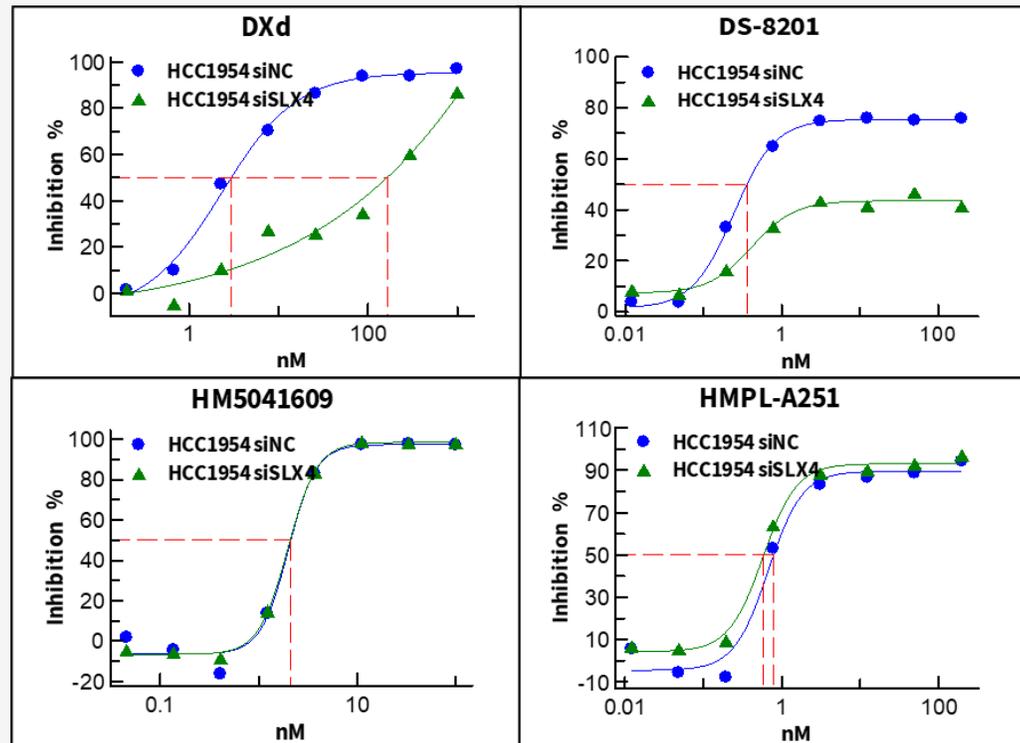




ATTC: HMPL-A251在DS-8201耐药模型中的抗肿瘤活性

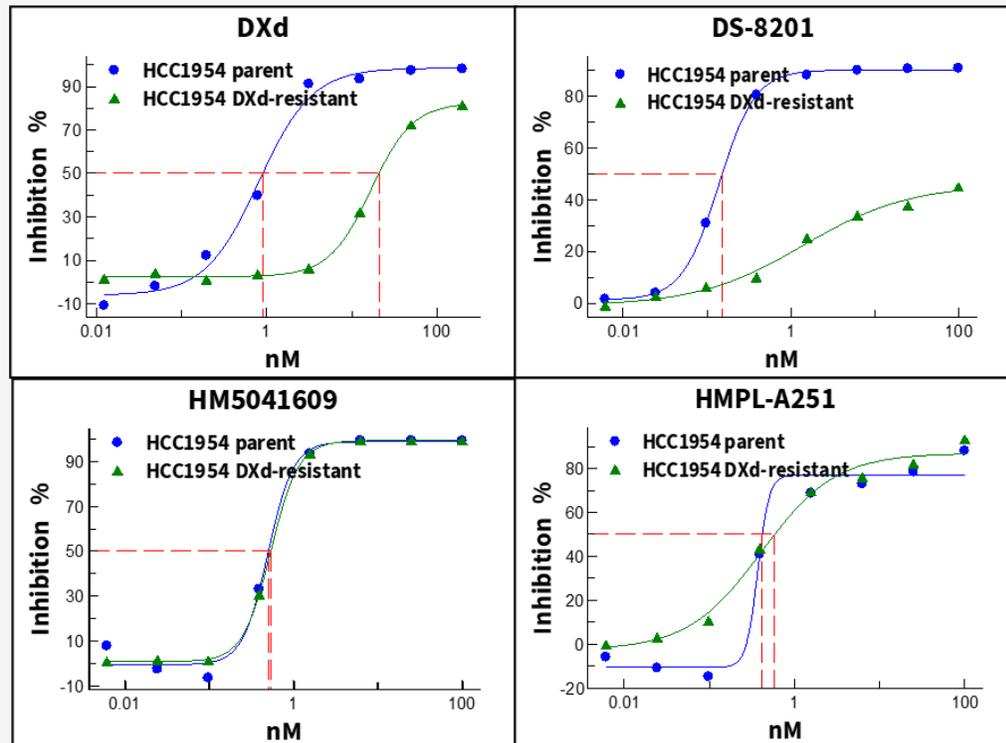
HMPL-A251可以克服DXd介导的DS-8201耐药

转染非靶向或SLX4靶向siRNA的HCC1954细胞的剂量-反应抑制曲线



	DXd	DS-8201	609 (PI3K/PIKK)	HMPL-A251
IC ₅₀ 偏移	55.3x	>556x	1.0x	0.75x

HCC1954亲本细胞与DXd耐药细胞的剂量-反应抑制曲线



	DXd	DS-8201	609 (PI3K/PIKK)	HMPL-A251
IC ₅₀ 偏移	23.2x	>667x	1.1x	1.4x

HMPL-306 治疗IDH1及/或2突变的急性髓系白血病(AML)

2024年5月启动RAPHAEL注册性III期研究



IDH1/2突变

约占AML患者的15-25%^[3]



接近25%的AML患者在接受治疗后病情未能达到缓解^[4]



尚无 IDH1/2 双重抑制剂获批

- 中国有一种IDH1抑制剂获批
- 美国有两种IDH1抑制剂和一种IDH2抑制剂获批



[1] Lin J et al. IDH1 and IDH2 mutation analysis in Chinese patients with acute myeloid leukemia and myelodysplastic syndrome. Ann Hematol. 2012;91(4):519-525. doi:10.1007/s00277-011-1352-7.

[2] AbbVie. (2024). Acute myeloid leukemia (AML). AbbVie Science. Retrieved July 1, 2024, from <https://www.abbvie.com/cancer-types/acute-myeloid-leukemia.html>

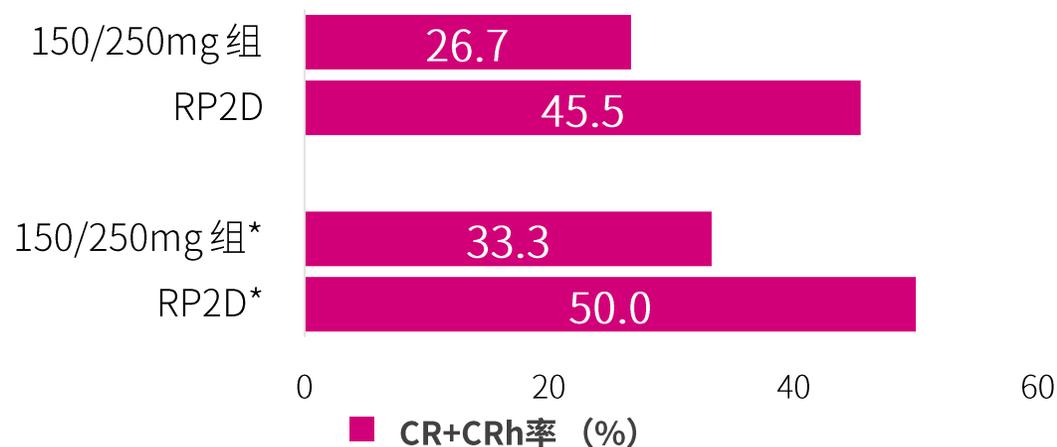
[3] Guillermo Bravo et al. The role of IDH mutations in acute myeloid leukemia. Future Oncology 2018 (14) 10: 979-993

[4] Mianmian Gu et al. The prevalence, risk factors, and prognostic value of anxiety and depression in refractory or relapsed acute myeloid leukemia patients of North China. Medicine 98(50):p e18196, Dec 2019

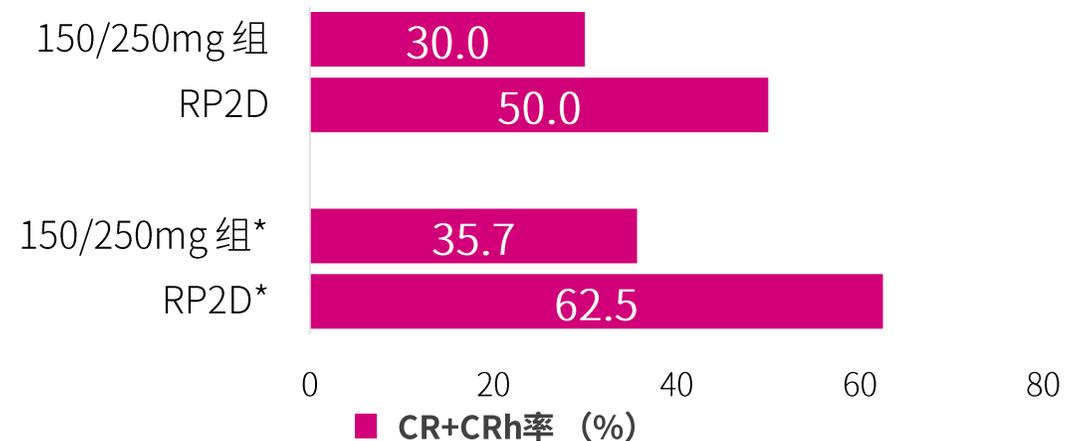
HMPL-306: IDH1突变和IDH2突变患者的CR+CRh率

I 期研究^[1]

IDH1突变患者的CR+CRh率



IDH2突变患者的CR+CRh率



	总生存期(OS) 事件, n (%)	总生存期(OS) 中位数(95% CI), 月
150/250mg组	8 (53.3)	13.4 (1.2-NR)
RP2D组	4 (36.4)	NR (0.9-NR)

	总生存期(OS) 事件, n (%)	总生存期(OS) 中位数(95% CI), 月
150/250mg组	13 (65.0)	13.1 (2.3-16.9)
RP2D组	4 (33.3)	NR (1.3-NR)

*排除FLT3/RAS突变患者

CR = 完全缓解; CRh = 部分血液学恢复的CR; RP2D = I期研究推荐剂量; NR = 未达到

[1] EHA 2024 #P532

HMPL-760：二线弥漫性大B细胞淋巴瘤(DLBCL)的全人群商业潜力

巨大未被满足的医疗需求，尚无其他BTK药物上市



DLBCL是最常见的侵袭性非霍奇金淋巴瘤(NHL)，占NHL的40%以上



中国DLBCL年度患者人数：

- 新增病例：约2万-3万例
- 患病人数：20万-25万例



2025年可持续发展成果显著

在五个战略支柱下，ESG目标取得良好进展，ESG评级稳步提升



创新



气候行动



人力资源



医疗健康可及性



道德与透明度

