

EGFR EX20ins NSCLC重磅药物落地在即

西南证券研究发展中心

2023年7月

分析师：杜向阳

执业证号：S1250520030002

电话：021-68416017

邮箱：duxy@swsc.com.cn

分析师：汤泰萌

执业证书：S1250522120001

电话：021-68416017

邮箱：ttm@swsc.com.cn

核心观点

◆ 外显子20突变 (ex20ins)在非小细胞肺癌中发生的概率？

EGFR突变一般又主要包括4种类型：外显子19缺失突变 (DEL19)，外显子21突变 (L858R)，外显子18突变和外显子20突变，其中，外显子19缺失突变和外显子21点突变最为常见，被称为“经典突变”或“常见突变”，而外显子18点突变和外显子20突变则占比较小。**EGFR外显子20突变率约10%，并且与其他已知突变不同时出现。**

◆ 我国EGFR外显子20突变非小细胞肺癌新发人数？

2021年我国EGFR外显子20突变非小细胞肺癌新发人数达3.2万人。2021年我国肺癌新发患者达82.8万人，其中非小细胞肺癌占比达90%，约74.5万人；局部晚期及晚期比例达85%，Ⅲ期及Ⅳ期非小细胞肺癌新发患者人数达63万人；我国EGFR突变率达50%，EGFR突变非小细胞肺癌人数约31.5万人；外显子20突变率达10%，约3.2万人。

◆ EGFR ex20ins NSCLC治疗手段？

EGFR ex20ins NSCLC一线治疗：国内外指南推荐参考驱动基因阴性NSCLC，尚未有效针对性治疗手段。

EGFR ex20ins NSCLC二线治疗：两款药物上市，分别是强生的Rybrevant和武田的莫博替尼，其中莫博替尼于2023年1月获NMPA批准上市。

◆ 重点标的：

迪哲医药：舒沃替尼二线治疗EGFR ex20ins ORR达60.8%，高于既往全球同类产品数据。一线治疗EGFR exon20ins突变型晚期NSCLC的ORR高达77.8%，为初治患者带来新希望。

贝达药业：MCLA-129是贝达药业与Merus共同开发的针对EGFR和c-Met双靶点的双特异性抗体。在2023 AACR上，贝达药业披露了MCLA-129的I/II期试验结果，在18名可评估疗效的患者中，有2名患者为确认的PR，另有4名患者病灶缩小20%以上。

艾力斯：2023ASCO披露伏美替尼二线治疗EGFR ex20ins NSCLC的I期研究，与对照组奥希替尼相比，mPFS为10.2m vs 3.8m，mOS为18.9m vs 11.7m，且伏美替尼安全性良好，未发生3级及以上不良事件。

◆ 风险提示：创新药研发的不确定性、研发进展不及预期、商业化进展不及预期、药品降价风险，医药行业政策风险等。

目录



01

EGFR ex20ins NSCLC成药困难，我国每年新发患者约3.2万人

02

从指南看EGFR ex20ins NSCLC：两款药物获批上市，竞争格局加剧

03

迪哲医药、贝达药业、艾力斯深度布局EGFR ex20ins NSCLC

04

重点标的

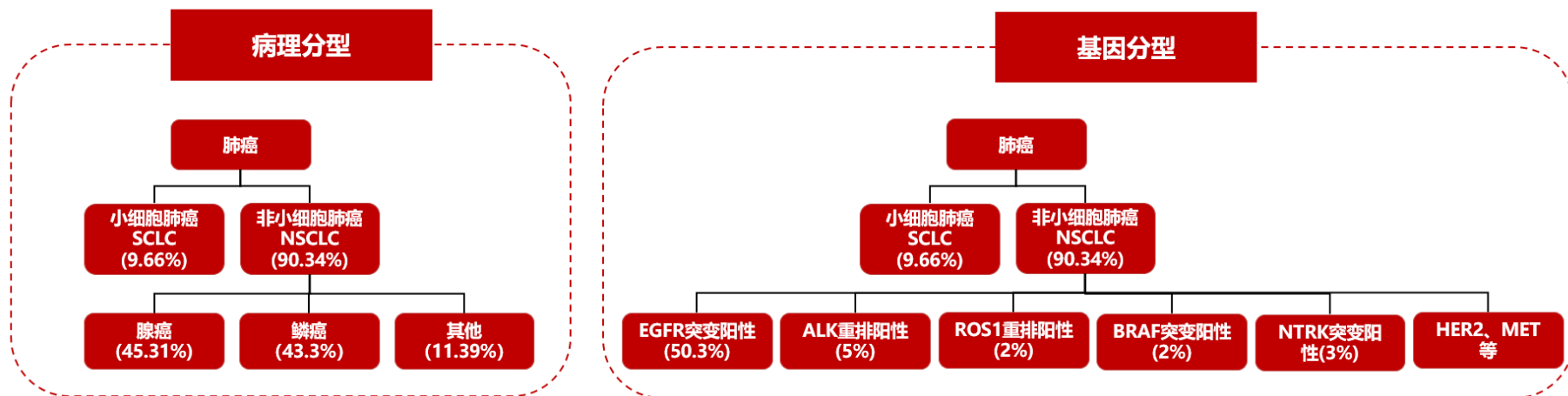
05

风险提示

1.1 肺癌病理分型及基因分型

- 早期肺癌分型以病理组织学为主，分为非小细胞肺癌（NSCLC）和小细胞肺癌（SCLC）两大类，NSCLC又可以分为腺癌、鳞癌、大细胞癌等。从基因分型来看，常见的基因分型包括EGFR突变、ALK突变、ROS1突变、BRAF突变等。

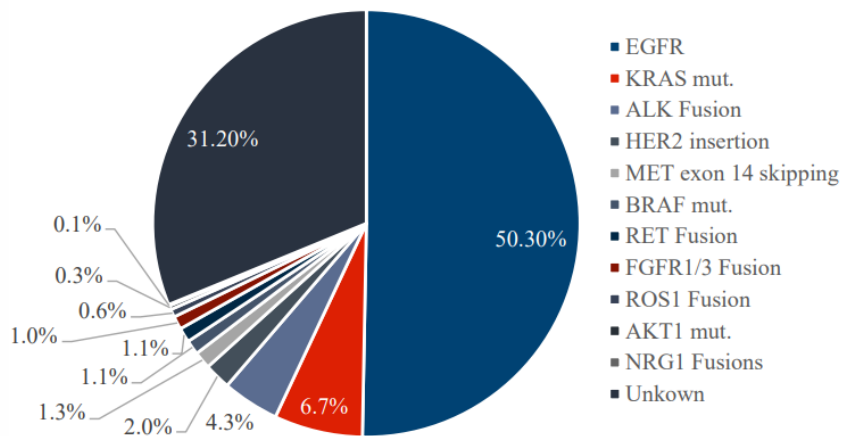
肺癌病理分型及基因分型



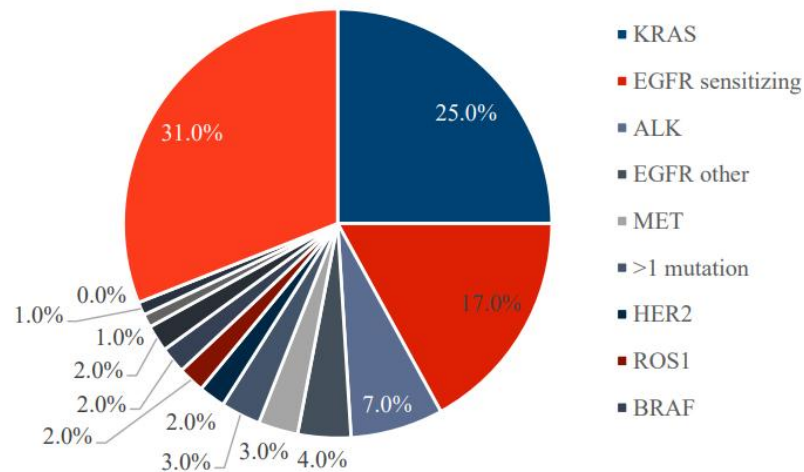
1.2 中国和西方非小细胞肺癌驱动基因图谱存在明显差异

- 中国与欧美在肺癌驱动基因图谱上存在明显差异。在中国，EGFR突变占比50.3%，KRAS突变与ALK突变分别占比6.7%和4.3%；欧美KRAS占比较大（25.0%）、EGFR突变占比较小（29%）、ALK突变略高（7.0%）。

中国NSCLC驱动基因图谱



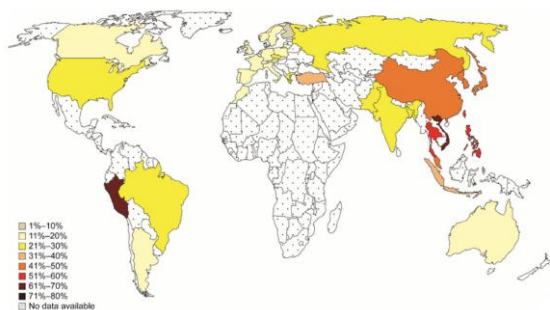
西方NSCLC驱动基因图谱



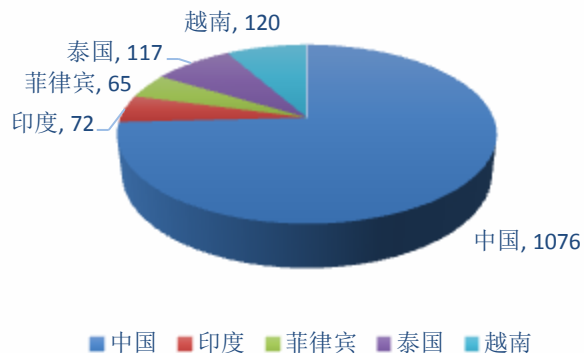
1.3 EGFR突变在亚裔和中国人群中高达50%

- 肺癌由小细胞肺癌和非小细胞肺癌构成，其中，非小细胞肺癌占肺癌的90%左右。在非小细胞肺癌的突变基因中，EGFR（表皮生长因子受体）突变占总体突变较大比例，对于不同人种，EGFR突变的比例各有不同。**NSCLC的EGFR突变在白种人患者中占15%左右，而在亚裔人群和中国中则高达50%左右。**

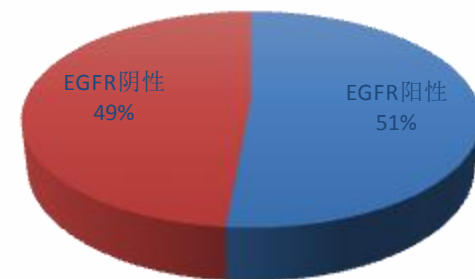
世界非小细胞肺癌EGFR阳性率分布



PIONEER研究的患者来源（人）



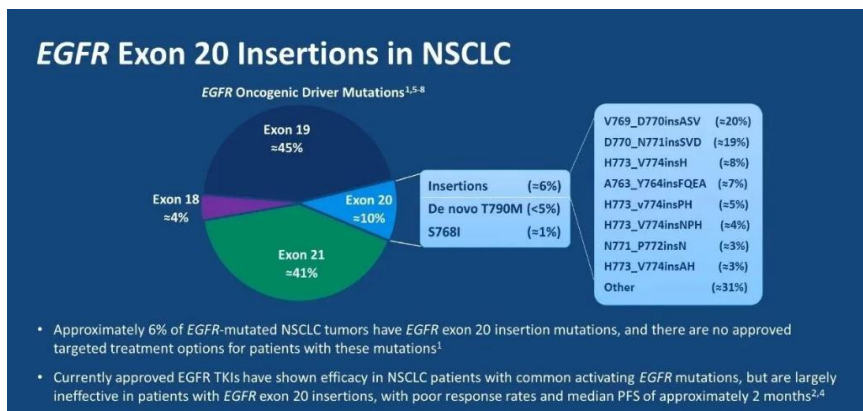
PIONEER研究中患者EGFR阳性率



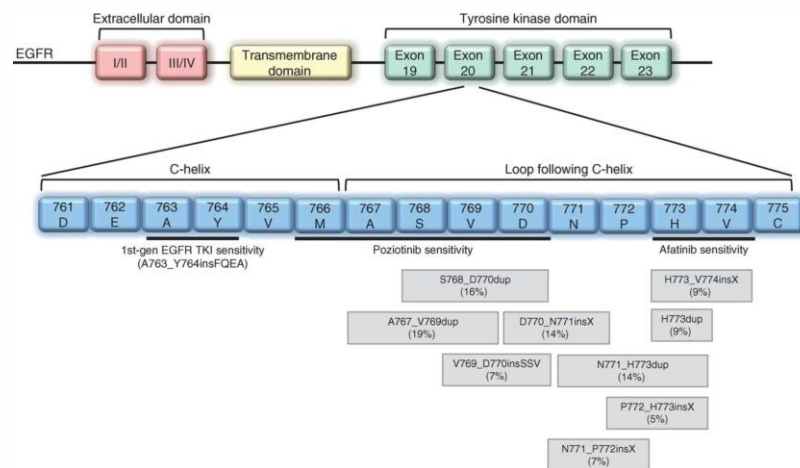
1.4 外显子20突变在EGFR突变的非小细胞肺癌中出现的频率大概在10%左右

- EGFR突变主要包括4种类型：外显子19缺失突变（DEL19），外显子21突变（L858R），外显子18突变和外显子20突变，其中，外显子19缺失突变和外显子21点突变最常见，外显子18点突变和外显子20突变则占比较小。
- **EGFR外显子20突变率约10%**，并且与其他已知突变不同时出现。
- 外显子20插入突变主要是在761-775位氨基酸发生3-21个碱基的插入或复制突变，通过将C-helix推向内部，诱导受体活性构象，从而以不依赖配体的方式激活受体。与EGFR 19del和HER2 ins20突变相比，外显子20插入突变具有显著异质性。目前，已鉴定了超过60种外显子20插入激活突变，大多数是紧邻C-helix的loop出现1-4个氨基酸插入。

非小细胞肺癌EGFR突变亚型分布



20号外显子插入突变位置



1.5 2021年中国EGFR EXON 20 NSCLC新发患者约3.2万人

- **2021年中国EGFR EXON 20 NSCLC新发患者约3.2万人。**根据弗若斯特沙利文，2021年我国肺癌新发患者达82.8万人，其中非小细胞肺癌占比达90%，约74.5万人；局部晚期及晚期比例达85%，Ⅲ期及Ⅳ期非小细胞肺癌新发患者人数达63万人；我国EGFR突变率达50%，EGFR突变非小细胞肺癌人数约31.5万人；外显子20突变率达10%，约3.2万人。
- **2021年美国EGFR EXON 20 NSCLC新发患者约5100人。**2021年美国肺癌新发患者达22.8万人，其中非小细胞肺癌占比达90%，约20.5万人；局部晚期及晚期比例达85%，Ⅲ期及Ⅳ期非小细胞肺癌新发患者人数达17.4万人；美国EGFR突变率达29%，EGFR突变非小细胞肺癌人数约5.1万人；外显子20突变率达10%，约5100人。

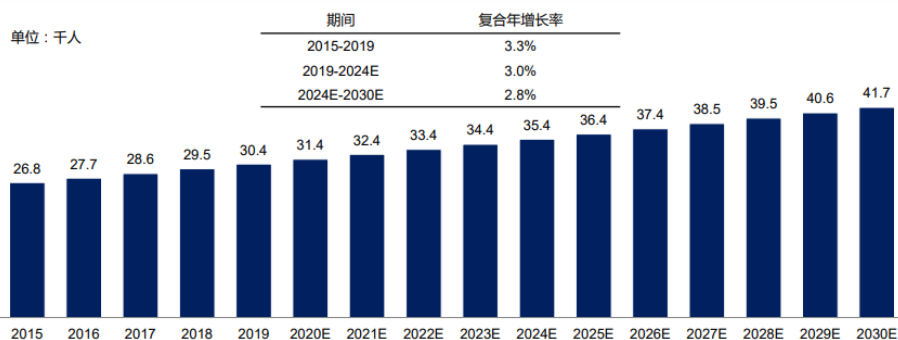
2021年中国及美国EGFR EXON 20 NSCLC新发人数

	中国 (万人)	美国 (万人)
肺癌患者人数	82.8	22.8
非小细胞肺癌占比 (90%)	74.5	20.5
局部晚期及晚期比例 (85%)	63	17.4
EGFR突变率 (中国50%; 美国29%)	31.5	5.1
EGFR EX20ins突变率 (10%)	3.2	0.5

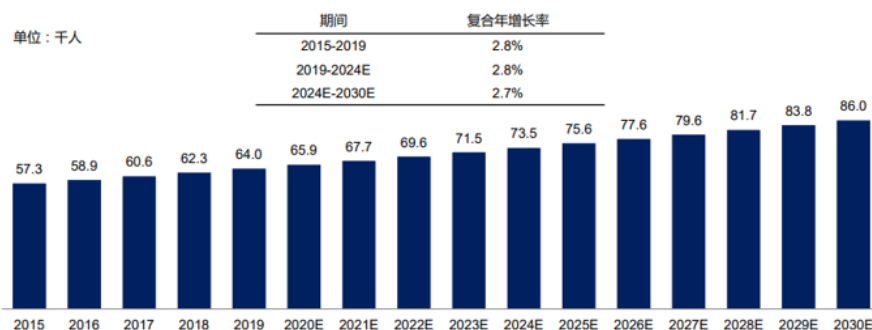
1.5 2021年中国EGFR EXON 20 NSCLC新发患者约3.2万人

- 根据迪哲医药招股说明书，2021年我国EGFR ex20ins NSCLC新发患者约3.2万人，到2025年EGFR ex20ins NSCLC新发患者约3.6万人，到2030年中国EGFR ex20ins NSCLC新发患者约4.1万人。与我们测算的数据基本一致。
- 2021年全球EGFR ex20ins NSCLC新发患者约6.7万人，到2025年EGFR ex20ins NSCLC新发患者约7.6万人，到2030年新发患者约8.6万人。

中国EGFR EXON 20 NSCLC新发人数



全球EGFR EXON 20 NSCLC新发人数



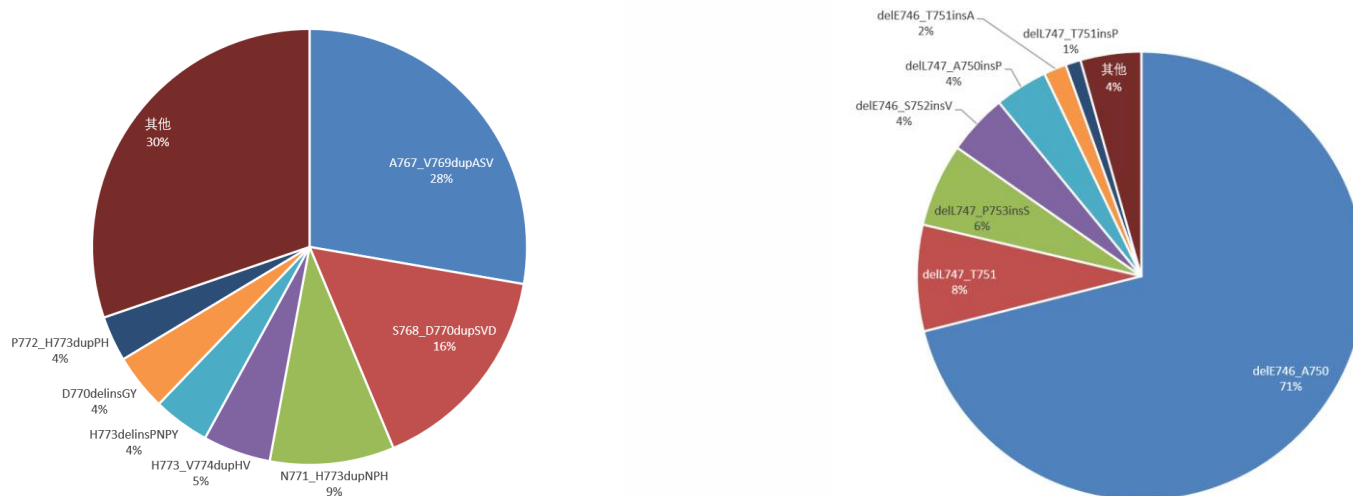
1.6 EGFR exon 20因结构的特殊性和突变种类导致成药困难

➤ 开发外显子20插入突变的靶向治疗药物具有极大的挑战性，尽管外显子20插入突变研究取得了一定进展，但外显子20插入突变的复杂性限制了系统性研究每种突变的结构特征以及对EGFR TKI的敏感性。EGFR-TKI 疗效欠佳的主要原因是EGFR ex20ins特变特有的空间结构，EGFR TKI 很难与 ATP 结合口袋发生结合；Exon 20ins 突变与野生型 EGFR 的激活态具有高度相似性，提高对 Exon20 ins 的活性，也会同步提高对于野生型 EGFR 的抑制，选择性无法兼顾；同时突变类型多，异质性强。

1)突变种类和突变频率差异较大：外显子20插入突变类型众多，包括三种相对高频突变，而外显子19缺失突变的高频突变类型较少，以单一高频突变类型为主；

2)结构上的特殊性：外显子20插入突变的位置在C-螺旋的C端或紧跟C-螺旋的环内，大多发生在C-螺旋后的环内，而外显子19缺失突变减少C-螺旋环路后向外旋转至激酶活化区域，而外显子20插入突变推动C-螺旋的C-末端进入活化区域，因此，外显子20插入突变引起结构变化，形成空间位阻，导致药物结合袋变小，EGFR TKI无法再与靶点结合，使EGFR得以保持活性，致癌信号持续存在。

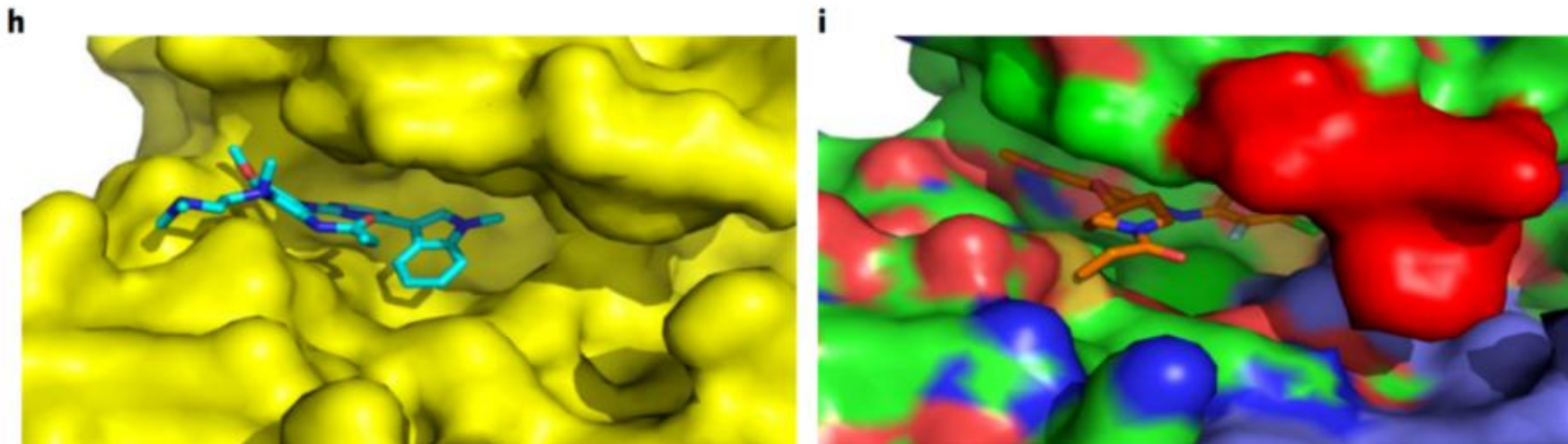
EGFR ins20 (左) 与19del (右) 的突变种类和突变频率



1.7 EGFR exon 20ins因结构的特殊性导致结合口袋缩小

- 研究显示，Exon 20ins突变大多会改变 α C-螺旋的构象，并把磷酸结合环（P-loop）推入原有TKI类靶向药的结合口袋导致空间位阻，使结合口袋显著缩小。
- EGFR Exon 20ins导致的构象改变，就使TKI类靶向药难以有效结合到20号外显子编码的结构域上，不管是一代的吉非替尼、厄洛替尼、埃克替尼，二代的阿法替尼、达可替尼还是三代的奥希替尼、阿美替尼等，抑制EGFR Exon 20ins的能力有限。
- 而且在发生构象改变后，**Exon 20ins突变型EGFR蛋白的结构与野生型EGFR相似**，因此TKI类靶向药抑制突变蛋白的同时，也可能结合并抑制正常细胞中的野生型蛋白，从而导致剂量限制性毒性（DLT），各种副作用会使治疗窗口缩窄。

EGFR exon 20ins导致显著的空间位阻和结合口袋缩小（红色部分表现了插入突变引发的空间位阻）



1.8 三代EGFR TKI针对EGFR EX20ins疗效欠佳

- 既往研究显示，第一、二代EGFR TKI对EGFR exon20ins的疗效有限，患者生存获益远小于其他EGFR突变类型。针对EGFR外显子20突变，EGFR TKI有效率不足10%，mPFS仅2-3m。一项纳入62例EGFR exon20ins突变型NSCLC患者的真实世界研究显示，给予患者奥希替尼80mg或160mg口服治疗，ORR仅6.5%，mPFS为2.7m。
- 在2019 ESMO上，阿斯利康披露了奥希替尼作为二线及后线治疗EGFR exon20ins患者的疗效，研究入组15例接受奥希替尼治疗的EGFR exon20ins患者，其中3例（20%）为二线治疗、12例（80%）为三线及以上的治疗。患者中位年龄61岁，女性患者占66.7%。其中，46.7%（n=7）患者达到疾病稳定(SD)。3例在M766、A767和未知位点出现EGFR exon20ins的患者，在数据截止时仍在接受奥希替尼治疗（SD：12个月、7个月和7个月）。患者的中位PFS为3.5个月(95%CI1.6个月-未达到)，中位OS未达到（1年OS率为56.3%），6个月时的疾病控制率（DCR）为31.1%。

EGFR TKI针对EGFR EX20ins疗效欠佳

通用名	临床试验	人数	ORR	mPFS	mOS	对照组
奥希替尼	真实世界研究	62	6.5%	2.7m	-	-
奥希替尼	LU17-19	15	0	3.5m	-	-

目录



01

EGFR ex20ins NSCLC成药困难
，我国每年新发患者约3.2万人

02

**从指南看EGFR ex20ins NSCLC：
两款药物获批上市，竞争格局加剧**

03

迪哲医药、贝达药业、艾力斯深度布局
EGFR ex20ins NSCLC

04

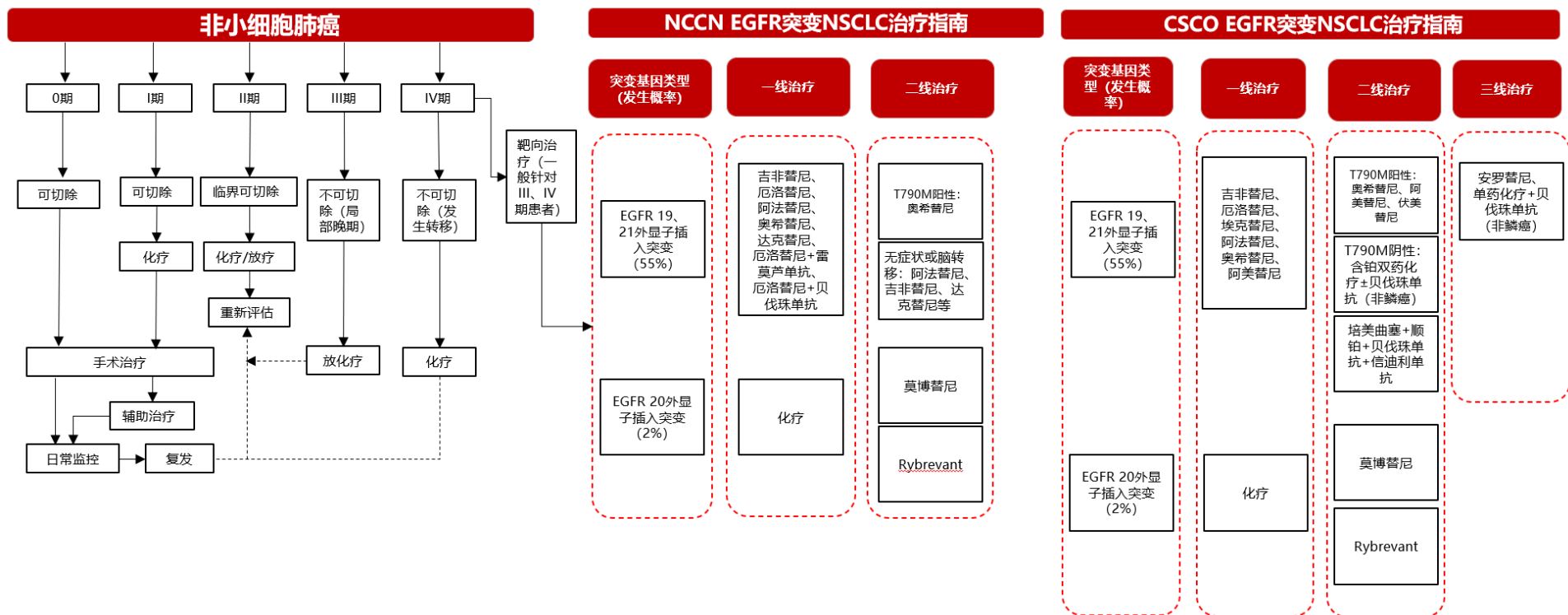
重点标的

05

风险提示

2.1 从指南看EGFR ex20ins NSCLC治疗现状

- EGFR外显子20插入 (EGFR ex20ins NSCLC) 突变作为EGFR罕见突变中最常见的亚型，其突变体因结构独特，对1~3代EGFR-TKIs敏感度低，原发耐药，此类患者的治疗仍是一个亟待解决的临床需求问题。
- 目前，国内外指南对于 EGFR ex20ins NSCLC一线治疗的推荐均参考驱动基因阴性NSCLC，尚未有有效性治疗手段。
- 二线治疗首选莫博替尼和Rybrevant (Amivantamab) ，其中莫博替尼于2023年1月获NMPA批准上市。



2.2 EGFR ex20ins NSCLC一线治疗：参考驱动基因阴性NSCLC

- EGFR外显子20插入（EGFR ex20ins NSCLC）突变作为EGFR罕见突变中最常见的亚型，其突变体因结构独特，对1~3代EGFR-TKIs敏感度低，原发耐药，此类患者的治疗仍是一个亟待解决的临床需求问题。
- 第一代EGFR-TKIs治疗EGFR ex20ins NSCLC患者的PFS时间仅为2~2.9个月。奥希替尼作为第三代EGFR-TKIs药物，是常见EGFR敏感突变型NSCLC患者首选的一线治疗方案，但奥希替尼治疗EGFR exon20ins突变型NSCLC患者的疗效欠佳。一项纳入62例EGFR exon20ins突变型NSCLC患者的真实世界研究显示，给予患者奥希替尼80mg或160mg口服治疗，qd，其ORR仅为6.5%，疾病控制率（DCR）为53.2%，mPFS为2.7m。
- **目前，国内外指南对于EGFR ex20ins NSCLC一线治疗的推荐均参考驱动基因阴性NSCLC，尚未有效针对性治疗手段。**

2022CSCO非小细胞肺癌诊疗指南

分期	I级推荐	II级推荐	III级推荐
IV期EGFR20外显子插入突变NSCLC一线治疗	参考IV期无驱动基因NSCLC的一线治疗		
IV期EGFR20外显子插入突变NSCLC后线治疗	参考IV期无驱动基因NSCLC的后线治疗		Mobocertinib或Aminantamab

2.3 EGFR ex20ins NSCLC二线治疗：两款药物上市

- 目前，针对EGFR ex20ins突变型晚期NSCLC的在研新药主要分为大分子抗体类（amivantamab）和小分子TKIs类（莫博替尼、舒沃替尼、CLN-081以及poziotinib）2大类。共两款用于EGFR exon20ins突变型晚期NSCLC的药物获批上市，分别为武田的莫博替尼（TAK-788）和Rybrevant（Amivantamab）。
- 从上市时间的角度，Rybrevant是全球首款上市用于二线治疗EGFR ex20ins NSCLC的药物，但尚未在国内获批上市；莫博替尼是全球第二款用于二线治疗EGFR ex20ins NSCLC的药物，于2023年1月获NMPA批准上市。

exon 20ins NSCLC药物临床数据及治疗费用

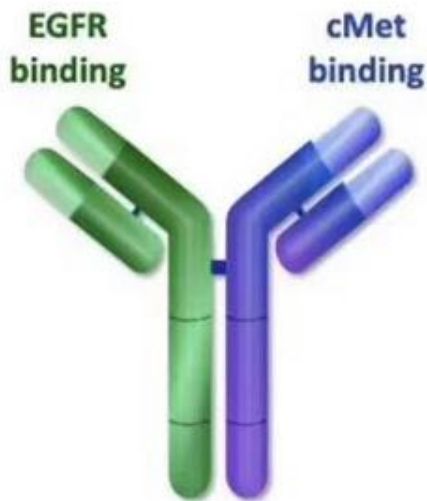
通用名	商品名	原研	美国上市时间	中国上市时间	进入医保时间	单药	全球销售额
Amivantamab	Rybrevant	强生	2021年5月	-	-	单药	未披露
莫博替尼 mobocertinib	安卫力	武田	2021年9月	2023年1月	-	单药	未披露

通用名	临床试验	人数	ORR	mPFS	mOS	对照组	不良反应	用量	国外年均费用（美元）	国内年均费用（元）	NCCN推荐用药
Amivantamab	CHRYSALIS	114	40%	8.3m	22.8m	-	G3: 16%	患者体重 <80kg, 1050mg; ≥80kg, 1400mg 第一周的第1天和第2天, 分次给予推荐剂量, 第二周至第四周, 每周给药一次。四周后, 每二周给药一次	20.1万	-	二线
莫博替尼 mobocertinib	EXKIVITY	114	28%	7.3m	24m	-	G3: 22%	160mg, 每日一次	19.7万	12万（赠药计划买二赠二, 之后买一赠一）	二线

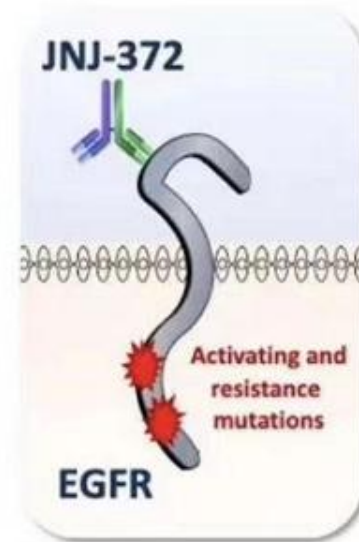
2.4 Rybrevant：全球首款获批用于EGFR外显子20插入突变阳性的非小细胞肺癌药物

- 2021年5月，FDA批准强生（JNJ）EGFR-MET双特异性抗体Rybrevant（Amivantamab-vmjw），用于治疗在接受含铂化疗失败后病情进展EGFR ex20ins NSCLC成人患者。这是FDA批准的首个针对EGFR ex20ins的药物。Rybrevant国内目前处于临床III期。
- Rybrevant加速批准是基于II期CHRYSALIS（NCT02609776）研究的结果，对81例接受含铂化疗期间或之后病情进展、携带EGFR外显子20插入突变的NSCLC成人患者评估了Rybrevant的疗效。疾病进展后均接受Amivantamab治疗。体重<80kg的患者接受1050 mg剂量，体重≥80 kg患者的剂量为1400 mg。
- 结果显示，主要观察指标是ORR。结果显示，Amivantamab治疗显示出持久的缓解：总缓解率（ORR）为40%，中位缓解持续时间（DOR）为11.1个月。在病情缓解的患者中，有63%缓解持续时间≥6个月。

Rybrevant结构



- Fully humanized, bispecific IgG1 antibody
- Targets EGFR and cMet receptors through unique mechanisms of action
- Potential to provide clinical benefit in EGFR-driven NSCLC, including TKI-resistant populations
- First-in-human study currently evaluating activity in EGFRmut-driven NSCLC



2.5 莫博替尼：国内首款获批用于EGFR外显子20插入突变阳性的非小细胞肺癌药物

- 2021年9月15日，美国FDA加速批准莫博替尼上市，用于治疗在含铂化疗治疗期间或治疗后进展的局部晚期或转移性的，EGFR外显子20插入突变阳性的非小细胞肺癌（NSCLC）成年患者。2023年1月，莫博替尼获NMPA批准上市，成为国内首款用于EGFR外显子20插入突变阳性的非小细胞肺癌药物。
- 莫博替尼的获批基于EXKIVITY 1/2 期试验的积极结果，114名经过铂类治疗的EGFR Exon20+非小细胞肺癌患者接受mobocertinib的治疗。独立评审委员会评估的整体缓解率为28%；患者中位无进展生存期为7.3个月；中位总生存期(OS)为24个月，G3 TRAE为腹泻（22%）。莫博替尼的标签包括QTc延长和尖端扭转型室性心动过速的黑框警告。

莫博替尼疗效数据

	PPP(n=114)	EXCLAIM(n=96)
Median follow-up, mo	14.2	13.0
Confirmed ORR, n (%) [95% CI]		
Per IRC	32 (28) [20-37]	24 (25) [17-35]
Per investigator	40 (35) [26-45]	31 (32) [23-43]
Median DOR, mo [95% CI]		
Per IRC	17.5 [7.4-20.3]	NE [5.6-NE]
Per investigator	11.2 [5.6-NE]	11.2 [7.0-NE]
Median progression-free survival, mo [95% CI]		
Per IRC*	7.3 [5.5-9.2]	7.3 [5.5-9.1]
Median OS, mo [95% CI]	24.0 [14.6, 28.8]	NE [13.1, NE]
6 mo OS rate, %	87%	87%
12 mo OS rate, %	70%	69%

目录



01

EGFR ex20ins NSCLC成药困难，我国每年新发患者约3.2万人

02

从指南看EGFR ex20ins NSCLC：两款药物获批上市，竞争格局加剧

03

迪哲医药、贝达药业、艾力斯深度布局EGFR ex20ins NSCLC

04

重点标的

05

风险提示

3.1 莫博替尼国内率先上市，舒沃替尼于2023年1月递交NDA

- 目前，针对EGFR EX20ins NSCLC，我国处于临床阶段的药品超过10款，**其中一款产品获批上市，一款已递交上市申请**，两款处于临床III期，4款产品处于临床II期。
- 临床进展居前的产品包括莫博替尼和舒沃替尼等，莫博替尼于2023年1月获批上市，迪哲医药的舒沃替尼NDA申请于2023年1月获CDE受理。

通用名	靶点	研发机构	适应症	研发阶段 (全球)	研发阶段 (中国)
莫博替尼	EGFR exon 20; HER2 exon 20	ARIAD Pharmaceuticals (Takeda Pharmaceuticals)	非小细胞肺癌	批准上市	批准上市
Rybrevant	EGFR/c-Met	强生	非小细胞肺癌	批准上市	III
舒沃替尼	EGFR exon 20; HER2 exon 20	迪哲医药	非小细胞肺癌; B 细胞淋巴瘤	申请上市	申请上市
伏美替尼	EGFR T790M; EGFR exon20; HER2 exon20	艾力斯; ArriVent Biopharma	非小细胞肺癌	III	II
YK-029A	EGFR exon 20	浦合医药	非小细胞肺癌	III 期临床	III 期临床
安达替尼	EGFR exon 20 抑制剂	鞍石生物	非小细胞肺癌	II 期临床	II 期临床
波齐替尼	EGFR exon 20; HER2 exon 20	Hanmi Pharmaceuticals; Spectrum Pharma; 绿叶制药	乳腺癌; 非小细胞肺癌; 胃癌; 头颈部鳞状细胞癌; 食管鳞状 细胞癌; 高级别胶质瘤; 结直 肠癌	申请上市	II 期临床
BEET-109	EGFR T790M; EGFR exon 20	必贝特	非小细胞肺癌	II 期临床	II 期临床
zipalertinib	EGFR exon 20	再鼎医药; Cullinan Oncology; Taiho Pharmaceutical	非小细胞肺癌	I/II 期临床	I/II 期临床
APL1898	EGFR exon 20	微境生物; 君实生物	非小细胞肺癌	I/II 期临床	I/II 期临床
HS-10376	EGFR exon 20; HER2 exon 20	豪森药业	非小细胞肺癌	I/II 期临床	I/II 期临床
NIP142	EGFR exon 20; HER2 exon 20	华润三九	非小细胞肺癌	I 期临床	I 期临床
BAY 2927088	EGFR exon 20; EGFR C797S; HER2 exon 20	Bayer	非小细胞肺癌	I 期临床	I 期临床
FWD1509	EGFR exon 20; HER2 exon 20	福沃药业	非小细胞肺癌	I 期临床	I 期临床

3.2 我国EGFR EX20ins NSCLC药物竞争格局

EGFR EX20ins NSCLC一线疗法数据

通用名	企业	临床试验	人数	对照组	ORR	mPFS	mOS	线数
舒沃替尼	迪哲医药	WU-KONG	26	-	77.8%	-	-	一线
YK029A	浦合医药	-	19	-	68.4%	-	-	一线
奥希替尼	阿斯利康	POSITION20	25	-	28%	6.8m	15.2m	一线

EGFR EX20ins NSCLC二线疗法数据

通用名	企业	临床试验	人数	对照组	ORR	mPFS	mOS	线数
Amivantamab	强生	CHRYSALIS	114	-	40%	8.3m	22.8m	二线
莫博替尼	武田	EXKIVITY	114	-	28%	7.3m	24m	二线
舒沃替尼	迪哲医药	WU-KONG	97	-	60.8%	-	-	二线
伏美替尼	艾力斯	-	20	奥希替尼	70%	10.2m vs 3.8m	18.9m vs 11.7m	二线
安达替尼	鞍石生物	-	26	-	57.7%	-	-	二线
波齐替尼	韩美	ZENITH20	50	-	32%	5.5m	19.2m	二线

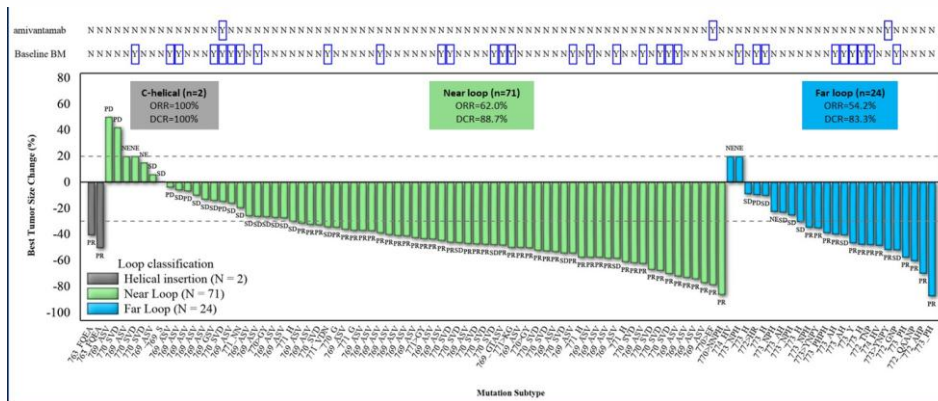
3.3 舒沃替尼：全面布局一线及二线EGFR exon20ins NSCLC

- 舒沃替尼是一款口服、不可逆、针对多种EGFR突变亚型的高选择性EGFR酪氨酸激酶抑制剂（TKI）。舒沃替尼结构中包含了氨基嘧啶母环、丙烯酰胺基团、苯胺基结构、卤素取代的苯胺基结构和二甲氨基吡咯烷。其中嘧啶母环C-4位置上使用一个苯胺基结构，使舒沃替尼的分子结构变得更灵活，从而对不同EGFR exon20ins突变亚型的不完全相同的ATP口袋进行灵活结合，提高对EGFR exon20ins的抑制效力，并具有对野生型EGFR的选择性；同时氨基嘧啶可有效抑制EGFR敏感突变和T790M耐药突变；丙烯酰胺基团可通过不可逆共价键结合，增强抑制能力；卤素取代的苯胺基结构可占据磷酸结合环，改善药动学；二甲氨基吡咯烷可占据溶剂通道，进一步提高药物的物理化学性质及药动学。
- 在2023ASCO上，舒沃替尼针对经治EGFR exon20ins NSCLC突变型晚期NSCLC首个关键研究（WU-KONG6）的最新成果。经过更长时间的随访，**独立影像评估委员会（IRC）确认ORR达60.8%，高于既往全球同类产品数据**。同时，针对多种EGFR exon20ins突变亚型和基线伴有经治且稳定的脑转移患者，舒沃替尼均表现出良好的抗肿瘤活性。
- 另一项研究进展为舒沃替尼一线治疗EGFR exon20ins NSCLC突变型晚期NSCLC的疗效和安全性汇总分析，纳入了舒沃替尼全球和中国两项关键研究中的28例EGFR exon20ins 突变型晚期NSCLC初治患者。研究结果表明，**舒沃替尼一线单药治疗EGFR exon20ins突变患者，在RP2D剂量（300mg QD）下最佳客观缓解率（BoR）高达77.8%，在EGFR exon20ins突变型晚期NSCLC领域，惊艳呈现靶向治疗高缓解率的特性，为该领域治疗带来新希望。**

舒沃替尼疗效数据

Anti-tumor Efficacy of Sunvozertinib by IRC Assessment

Anti-tumor Efficacy	N = 97
Tumor Response, n (%)	
Partial response (confirmed)	59 (60.8)
Stable disease	26 (26.8)
Progression disease	6 (6.2)
Not evaluable	6 (6.2)
Objective Response Rate (ORR), n (%)	59 (60.8)
(95% CI)	(50.4, 70.6)
P value	< 0.0001
Disease Control Rate (DCR), n (%)	85 (87.6)
(95% CI)	(79.4%, 93.4%)



3.4 YK029A：一线治疗EGFR ex20ins突变晚期NSCLC疗效优异

- YK029A是苏州浦合医药控股的子公司海南越康生物医药有限公司开发的第3代EGFR-TKI药。
- 在2022CSCO上，浦合医药披露了YK029A治疗EGFR ex20ins突变晚期NSCLC患者的Ib期临床研究。研究纳入19例EGFR exon20ins 突变型晚期NSCLC初治患者，**ORR为68.4%、DCR为94.7%；6个月的DOR率为64.6%**。中位随访73个月，中位DOR和中位PFS均未达到，显示患者有持久获益，且安全性可控（未出现与治疗相关的四级或以上的不良反应）。
- 2023年3月，越康生物在clinicaltrials.gov网站上登记了一项III期临床试验，旨在评估YK-029A一线治疗晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的有效性和安全性。该研究是一项在中国进行的多中心、开放标签、阳性药物对照临床试验，拟纳入350例晚期或转移性NSCLC成人患者。试验组患者需接受YK-029A（200mg，每日1次），对照组需接受培美曲塞+卡铂或顺铂（每3周1次）。**主要终点为盲法独立审查委员会（IRC）评估的无进展生存期（PFS），次要终点包括客观缓解率（ORR）、总生存期（OS）、缓解持续时间（DOR）等。**

YK029A一线治疗EGFR ex20ins突变晚期NSCLC疗效数据

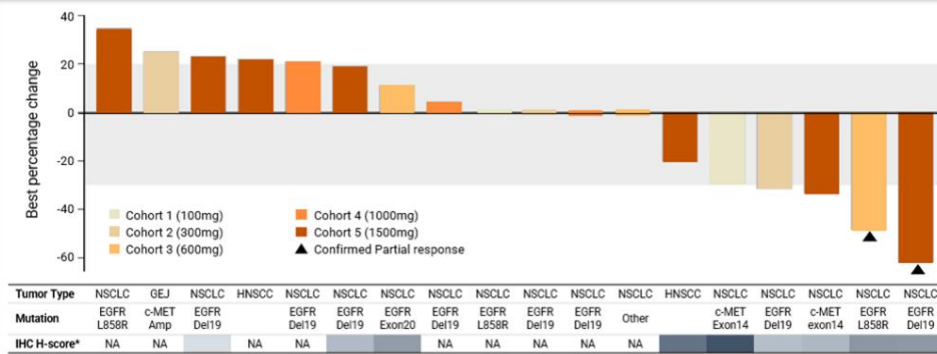
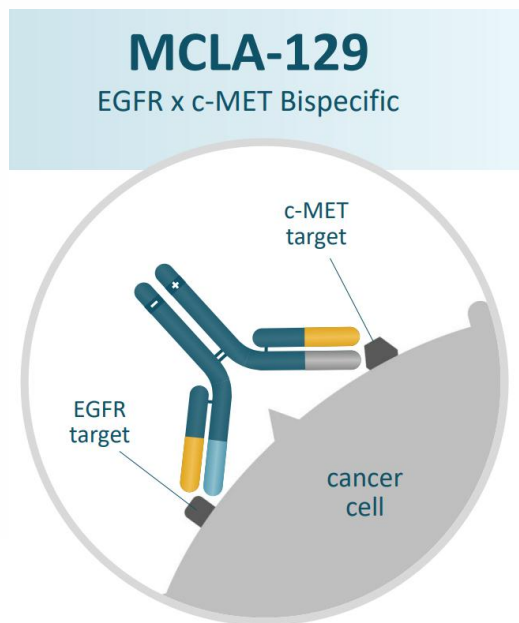
YK029A 治疗 EGFR ex20ins 突变晚期 NSCLC 患者的 Ib 期临床研究	
入组标准	年龄小于等于 75 岁； 经组织学或者细胞学确认的不可切除的晚期或转移性非小细胞肺癌患者； EGFR 20ins 突变； 无症状的/稳定的脑转移
治疗方案	队列 1（经治 NSCLC 患者,N=15）：150mg, QD 队列 2（经治 NSCLC 患者,N=10）：200mg, QD 队列 3（初治 NSCLC 患者,N=28）：200mg, QD
研究终点	主要研究终点：ORR 次要研究终点：PFS、DoR、DCR、安全性

	200mg 初治组 (N=19)
确认的 ORR, N (%)	
CR	0
PR	13
SD	5
PD	1
ORR, N (%)	13 (69.4)
DCR, N (%)	18 (94.7)
6 个月 DoR 率 (95% CI)	64.6 (22.68, 87.94)
mPFS, 月 (95% CI)	—
6 个月 PFS 率 (95% CI)	68.4 (43.45,87.42)

3.5 贝达药业：EGFR/c-Met双抗处于 I / II 期临床

- **MCLA-129**是贝达药业与Merus共同开发的针对EGFR和c-Met双靶点的双特异性抗体。MCLA-129能够同时阻断EGFR和c-Met的信号传导，抑制肿瘤的生长和存活，并且通过增强抗体依赖的细胞介导细胞毒性作用和吞噬作用（ADCC和ADCP），进一步提高对癌细胞的杀伤潜能。MCLA-129拟用于EGFR或MET异常的晚期实体瘤患者的治疗。
- 2019年1月，贝达药业与 Merus N.V. (NDAQ: MRUS) 宣布达成战略合作，公司取得在中国开发和商业化 MCLA-129 的独占实施许可并负责 CMC 相关工作，Merus 公司保留中国以外的所有全球权益。
- 在2023 AACR上，贝达药业披露了MCLA-129的 I / II 期试验结果，确定了MCLA-129 RP2D为1500mg IV Q2D，在此浓度下对c-MET和EGFR靶点的抑制率可达到95%以上。在18名可评估疗效的患者中，有2名患者为确认的PR，另有4名患者病灶缩小20% 以上。

MCLA-129疗效数据



Tumor Type	NSCLC	GEJ	NSCLC	HNSCC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	Other	HNSCC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC	NSCLC
Mutation	EGFR L858R	c-MET Amp	EGFR Del19	EGFR Del19	EGFR Del19	EGFR Exon20	EGFR Del19	EGFR L858R	EGFR Del19	EGFR Del19	EGFR Del19	Other	c-MET Exon14	EGFR Del19	c-MET exon14	EGFR L858R	EGFR Del19				
IHC H-score*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

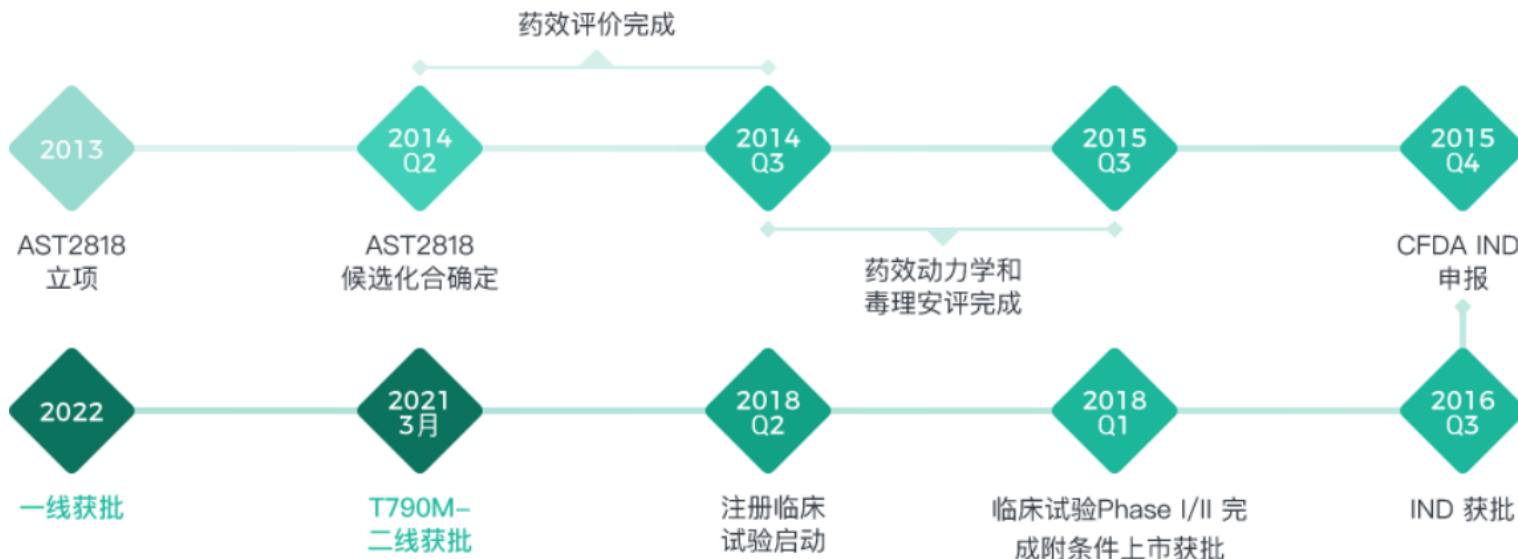
*Combined EGFR and c-MET IHC H-score

Dose level (mg)	Tumor type	Mutation	Best response (Δ% target lesions)	Cycle received	Prior treatments ***
1500	HNSCC		SD (-20%)	2	PB Cet N
100	NSCLC	c-MET exon 14	SD (-29.2%)	5	PB Cr Cap P
300	NSCLC	EGFR 19del	PD (-31.4%)	11 (+)	PB O P
1500	NSCLC	c-MET exon14	uPR (-33.3%)	3 (+)	PB Tep P
600	NSCLC	EGFR L858R	PR (-48.2%)	8 (+)	PB O P
1500	NSCLC	EGFR 19del	PR (-59.6%)	5 (+)	PB O N

3.6 伏美替尼：EGFR ex20ins NSCLC潜在BIC药物

- 伏美替尼是一种不可逆、选择性的第三代EGFR抑制剂，对EGFR T790M+敏感突变具有显著的抑制活性。2021年3月3日，国家药监局批准了伏美替尼上市，用于既往经EGFR-TKI治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性NSCLC成人患者的治疗。2022年6月29日，伏美替尼新适应症获NMPA批准，用于具有表皮生长因子受体（EGFR）外显子19缺失（19DEL）或外显子21（L858R）置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者的一线治疗。
- 伏美替尼针对 EGFR Ex20Ins 突变 NSCLC亦展现出良好的治疗效果。在2023 ASCO上，艾力斯披露了伏美替尼二线治疗EGFR EXON 20ins NSCLC的 I 期研究，与对照组奥希替尼相比，mPFS为10.2m vs 3.8m，mOS为18.9m vs 11.7m，且伏美替尼安全性良好，未发生3级及以上不良事件。
- 2023年4月4日，伏美替尼的20外显子插入突变NSCLC一线治疗适应症获CDE药物临床试验批准。

伏美替尼研发历程



3.7 安达替尼：二线治疗EGFR ex20ins NSCLC客观缓解率达57.5%

- PLB1004是北京鞍石生物科技有限责任公司自主研发的新型小分子酪氨酸激酶不可逆抑制剂，具有高选择性，可以透过血脑屏障。非临床药效实验表明该化合物对EGFR 20号外显子插入（ex20 ins）突变、HER2 20号外显子插入（ex20 ins）突变、EGFR敏感突变、EGFR耐药突变和EGFR罕见突变均有效。
- 安达替尼的I期临床数据于2023AACR披露。截至2022年7月31日，≥160mg QD剂量水平共29例，其中26例受试者至少完成一次肿瘤评估，**经研究者评估达到客观缓解的15例，ORR为57.7%（15/26）；42.3%（11/26）的受试者达到疾病稳定（SD），疾病控制率（DCR）为100%**。在15例PR受试者中，3例受试者的持续缓解时间（DOR）已超过240天（其中2例受试者的DOR已超过300天，且仍在持续获益）。此外，亚组分析显示，在≥160mg QD剂量水平且至少完成一次肿瘤评估的26例携带EGFR ex20ins受试者中，8例受试者基线时伴有脑转移，其中3例疗效评估达到PR，ORR达到37.5%

鞍石生物产品管线

产品	目标人群	适应症	临床前	IND	临床I期	临床II期	临床III期	NDA	上市	权益
伯瑞替尼	MET 14跳突	NSCLC	▶							🇨🇳
	MET原发扩增	NSCLC	▶							🇨🇳
	MET融合阳性	GBM	▶							🇨🇳
安达替尼 (PLB1004)	EGFR 20插入	NSCLC	▶							🌐
	HER2 20插入	NSCLC	▶							🌐
伯瑞替尼 +PLB1004	EGFR耐药后 MET继发扩增	NSCLC	▶							🇨🇳
ANS01		NSCLC	▶							🌐
ANS03		实体瘤	▶							🌐
ANS02		实体瘤	▶							🌐
ANS04		实体瘤	▶							🌐

目录



01

EGFR ex20ins NSCLC成药困难，我国每年新发患者达3.2万人

02

从指南看EGFR ex20ins NSCLC：两款药物获批上市，竞争格局加剧

03

迪哲医药、贝达药业、艾力斯深度布局EGFR ex20ins NSCLC

04

重点标的

05

风险提示

4.1 迪哲医药：舒沃替尼ORR达60.8%，高于既往全球同类产品数据

- 迪哲医药是一家处于临床开发阶段的全球创新型生物医药企业，专注于恶性肿瘤和免疫性疾病领域，致力于开发具备差异化竞争优势的全球创新药。基于行业领先的转化科学和新药分子设计与筛选技术平台，公司已建立了具备全球竞争力的在研管线，其中两大领先产品已处于全球关键性临床试验阶段。
- **舒沃替尼**：全球BIC潜力，是肺癌领域首个且目前唯一获中美双“突破性疗法认定”的国创新药，首个适应症为EGFR20号外显子插入突变非小细胞肺癌，舒沃替尼ORR 60.8%显著优于全球同类产品。目前国内NDA已获优先审评，有望于2023年中上市；海外注册临床加速推进中，有望于2023年底提交美国NDA。
- **戈利昔替尼**：新一代高选择JAK1抑制剂，独辟蹊径布局血液瘤领域戈利昔替尼是T细胞淋巴瘤领域迄今为止全球首个且唯一进入全球注册临床阶段的高选择性JAK1抑制剂，首个适应症用于治疗复发难治性外周T细胞淋巴瘤（r/r PTCL），现处于国际多中心II期单臂注册试验阶段。PTCL亚型较多且缺乏有效治疗手段，初治失败r/r PTCL患者生存率低，戈利昔替尼治疗r/r PTCL的ORR达42.9%，远高于目前标准疗法。戈利昔替尼于2022年获FDA快速通道认定，有望于2023年提交中美NDA，上市后有望凭借优异的疗效顺利打开全球市场空间。
- **风险提示**：产品研发进展低于预期、已上市产品销售低于预期等风险。

迪哲医药产品管线

研发项目	临床前	临床申报	剂量递增	概念验证	注册试验	NDA	商业权利	监管认定
舒沃替尼	实体肿瘤						全球	中美突破性疗法 中国纳入优先审评
戈利昔替尼	血液肿瘤						全球	美国快速通道认定 美国孤儿药资格认定
	实体肿瘤							
	免疫性疾病							
DZD8586	血液肿瘤						全球	
DZD2269	实体肿瘤						全球	
DZD1516	实体肿瘤						全球	

4.2 贝达药业：EGFR/c-Met双抗处于 I / II 期临床

- **业绩总结**：公司2022年实现营业收入23.8亿元（+5.82%），实现归母净利润1.5亿元（-62.04%）。其中，第四季度实现营业收入7.1亿元（+36.9%），实现归母净利润0.4亿元（+17.7%）。2023年一季度实现营业收入5.3亿元（-9.1%），实现归母净利润0.5亿元（-38.6%）。
- **埃克替尼销量维持增长趋势，恩莎替尼销量高速增长**。2022年凯美纳销量同比增长29.54%，贝美纳销量同比增长684.32%，贝安汀逐步打开市场。埃克替尼2021年新获批术后辅助治疗并纳入国家医保目录加速放量。恩莎替尼二线治疗局部晚期或转移性NSCLC于2021年底纳入国家医保目录快速放量，一线适应症于2022年3月获批上市，一线、二线共同发力提高竞争力和可及性，术后辅助适应症临床已开始入组。
- **盈利预测与投资建议**。预计2023-2025年归母净利润分别为3.2亿元、4.4亿元、6亿元，对应PE分别为89、64、47倍。公司核心产品埃克替尼保持稳健，新产品恩沙替尼贡献增量，在研管线顺利推进，贝福替尼等新药将陆续上市贡献未来业绩增量。维持“持有”评级。
- **风险提示**：产品研发进展低于预期、已上市产品销售低于预期等风险。

贝达药业盈利预测

指标/年度	2022A	2023E	2024E	2025E
营业收入（百万元）	2376.63	2967.23	3479.97	4141.99
增长率	5.82%	24.85%	17.28%	19.02%
归属母公司净利润（百万元）	145.42	319.95	441.16	599.88
增长率	-62.04%	120.02%	37.88%	35.98%
每股收益 EPS（元）	0.35	0.77	1.06	1.44
净资产收益率 ROE	2.52%	6.25%	8.02%	9.98%
PE	195	89	64	47
PB	5.86	5.67	5.27	4.81

4.3 艾力斯：伏美替尼进军EGFR ex20ins NSCLC，ORR达70%

- 艾力斯总部位于上海周浦医学园区，成立于2004年3月。艾力斯是一家集研发、生产和营销三位一体的创新型制药企业，以中国创新关爱全球患者为发展理念，以全球医药市场未被满足的临床需求为导向，专注于肿瘤治疗领域，以开发出首创药物(First-in-class)和同类最佳药物(Best-in-class)为目标，致力于研发和生产具有自主知识产权、安全、有效、惠及大众的创新药物。
- 在2019年完成了A轮和A+轮融资后，2020年12月2日，艾力斯正式在上海证券交易所科创板挂牌上市（股票代码：688578）。
- 伏美替尼布局外显子20 NSCLC市场，适应症持续拓展。伏美替尼针对 EGFR Ex20Ins 突变 NSCLC亦展现出良好的治疗效果。在2023 ASCO上，艾力斯披露了伏美替尼二线治疗EGFR EXON 20ins NSCLC的 I 期研究，与对照组奥希替尼相比，mPFS为10.2m vs 3.8m，mOS为18.9m vs 11.7m，且伏美替尼安全性良好，未发生3级及以上不良事件。
- 风险提示：产品研发进展低于预期、已上市产品销售低于预期等风险。

候选药物	靶点	商业权利	适应症	临床前研究	IND 申请	I 期	II 期	III 期	INDA 申请	获批上市	合作伙伴	
伏美替尼	EGFR	中国	T790M 突变非小细胞肺癌 (二线) 治疗	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	
			EGFR 敏感突变非小细胞肺癌 (一线) 治疗	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	
			EGFR 敏感突变非小细胞肺癌辅助治疗	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	
			EGFR 20 外显子插入突变非小细胞肺癌 (二线) 治疗	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	
			EGFR 20 外显子插入突变非小细胞肺癌 (一线) 治疗	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	ABBVIEVANT
	HER2 20 外显子和 EGFR 其他突变的非小细胞肺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	ABBVIEVANT		
	EGFR + FAK	中国	与 FAK 小分子 IN10018 联合用药治疗晚期非小细胞肺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	INNOVED	
	EGFR + c-MET	中国	与 BIC108 大分子 ADC 联合用药治疗晚期非小细胞肺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	INNOVED	
AST-NS2303 (ABK376)	EGFR TKI	中国	携带 EGFR-C797S 型的突变的非小细胞肺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	ABBVIEVANT	
AST-NS1902	KRAS G12C	全球	非小细胞肺癌、结直肠癌、胰腺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2101	KRAS G12D	全球	非小细胞肺癌、结直肠癌、胰腺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2001	EGFR	全球	非小细胞肺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS1801	RET	全球	非小细胞肺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2102	SOS1	全球	非小细胞肺癌、结直肠癌、胰腺癌	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2201	PRMT5	全球	实体瘤	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2202	KRAS	全球	实体瘤	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2203	p53	全球	实体瘤	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		
AST-NS2301	PRMT1	全球	实体瘤	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████		

目录



01

EGFR ex20ins NSCLC成药困难，我国每年新发患者达3.2万人

02

从指南看EGFR ex20ins NSCLC：两款药物获批上市，竞争格局加剧

03

迪哲医药、贝达药业、艾力斯深度布局EGFR ex20ins NSCLC

04

重点标的

05

风险提示

风险提示

- ◆ 创新药研发的不确定性；
- ◆ 研发进展不及预期；
- ◆ 商业化进展不及预期；
- ◆ 药品降价风险；
- ◆ 医药行业政策风险。

西南证券投资评级说明

报告中投资建议所涉及的评级分为公司评级和行业评级（另有说明的除外）。评级标准为报告发布日后6个月内的相对市场表现，即：以报告发布日后6个月内公司股价（或行业指数）相对同期相关证券市场代表性指数的涨跌幅作为基准。其中：A股市场以沪深300指数为基准，新三板市场以三板成指（针对协议转让标的）或三板做市指数（针对做市转让标的）为基准；香港市场以恒生指数为基准；美国市场以纳斯达克综合指数或标普500指数为基准。

公司 评级

买入：未来6个月内，个股相对同期相关证券市场代表性指数涨幅在20%以上
持有：未来6个月内，个股相对同期相关证券市场代表性指数涨幅介于10%与20%之间
中性：未来6个月内，个股相对同期相关证券市场代表性指数涨幅介于-10%与10%之间
回避：未来6个月内，个股相对同期相关证券市场代表性指数涨幅介于-20%与-10%之间
卖出：未来6个月内，个股相对同期相关证券市场代表性指数涨幅在-20%以下

行业 评级

强于大市：未来6个月内，行业整体回报高于同期相关证券市场代表性指数5%以上
跟随大市：未来6个月内，行业整体回报介于同期相关证券市场代表性指数-5%与5%之间
弱于大市：未来6个月内，行业整体回报低于同期相关证券市场代表性指数-5%以下

分析师承诺

报告署名分析师具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格并注册为证券分析师，报告所采用的数据均来自合法合规渠道，分析逻辑基于分析师的职业理解，通过合理判断得出结论，独立、客观地出具本报告。分析师承诺不曾因，不因，也将不会因本报告中的具体推荐意见或观点而直接或间接获取任何形式的补偿。

重要声明

西南证券股份有限公司（以下简称“本公司”）具有中国证券监督管理委员会核准的证券投资咨询业务资格。

本公司与作者在自身所知知情范围内，与本报告中所评价或推荐的证券不存在法律法规要求披露或采取限制、静默措施的利益冲突。

《证券期货投资者适当性管理办法》于2017年7月1日起正式实施，本报告仅供本公司签约客户使用，若您并非本公司签约客户，为控制投资风险，请取消接收、订阅或使用本报告中的任何信息。本公司也不会因接收人收到、阅读或关注自媒体推送本报告中的内容而视其为客户。本公司或关联机构可能会持有报告中提到的公司所发行的证券并进行交易，还可能为这些公司提供或争取提供投资银行或财务顾问服务。

本报告中的信息均来源于公开资料，本公司对这些信息的准确性、完整性或可靠性不作任何保证。本报告所载的资料、意见及推测仅反映本公司于发布本报告当日的判断，本报告所指的证券或投资标的的价格、价值及投资收入可升可跌，过往表现不应作为日后的表现依据。在不同时期，本公司可发出与本报告所载资料、意见及推测不一致的报告，本公司不保证本报告所含信息保持在最新状态。同时，本公司对本报告所含信息可在不发出通知的情形下做出修改，投资者应当自行关注相应的更新或修改。

本报告仅供参考之用，不构成出售或购买证券或其他投资标的的要约或邀请。在任何情况下，本报告中的信息和意见均不构成对任何个人的投资建议。投资者应结合自己的投资目标和财务状况自行判断是否采用本报告所载内容和信息并自行承担风险，本公司及雇员对投资者使用本报告及其内容而造成的一切后果不承担任何法律责任。

本报告及附录版权为西南证券所有，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布。如引用须注明出处为“西南证券”，且不得对本报告及附录进行有悖原意的引用、删节和修改。未经授权刊载或者转发本报告及附录的，本公司将保留向其追究法律责任的权利。



西南证券研究发展中心

西南证券研究发展中心

上海

地址：上海市浦东新区陆家嘴21世纪大厦10楼

邮编：200120

北京

地址：北京市西城区金融大街35号国际企业大厦A座8楼

邮编：100033

深圳

地址：深圳市福田区益田路6001号太平金融大厦22楼

邮编：518038

重庆

地址：重庆市江北区金沙门路32号西南证券总部大楼21楼

邮编：400025

西南证券机构销售团队

区域	姓名	职务	手机	邮箱	姓名	职务	手机	邮箱
上海	蒋诗烽	总经理助理/销售总监	18621310081	jsf@swsc.com.cn	汪艺	销售经理	13127920536	wyf@swsc.com.cn
	崔露文	销售经理	15642960315	clw@swsc.com.cn	张玉梅	销售经理	18957157330	zymf@swsc.com.cn
	谭世泽	销售经理	13122900886	tsz@swsc.com.cn	陈阳阳	销售经理	17863111858	cyyf@swsc.com.cn
	薛世宇	销售经理	18502146429	xsy@swsc.com.cn	李煜	销售经理	18801732511	yfliyu@swsc.com.cn
	刘中一	销售经理	19821158911	lzhongy@swsc.com.cn	卞黎旸	销售经理	13262983309	bly@swsc.com.cn
	岑宇婷	销售经理	18616243268	cyrf@swsc.com.cn	龙思宇	销售经理	18062608256	lsyu@swsc.com.cn
北京	李杨	销售总监	18601139362	yfy@swsc.com.cn	徐铭婉	销售经理	15204539291	xumw@swsc.com.cn
	张岚	销售副总监	18601241803	zhanglan@swsc.com.cn	胡青璇	销售经理	18800123955	hqx@swsc.com.cn
	杨薇	高级销售经理	15652285702	yangwei@swsc.com.cn	王宇飞	销售经理	18500981866	wangyuf@swsc.com.cn
	王一菲	销售经理	18040060359	wyf@swsc.com.cn	路漫天	销售经理	18610741553	lmtyf@swsc.com.cn
	姚航	销售经理	15652026677	yhang@swsc.com.cn	巢语欢	销售经理	13667084989	cyh@swsc.com.cn
	马冰竹	销售经理	13126590325	mbz@swsc.com.cn				
广深	郑龔	广深销售负责人	18825189744	zhengyan@swsc.com.cn	张文锋	销售经理	13642639789	zwf@swsc.com.cn
	杨新意	销售经理	17628609919	yxy@swsc.com.cn	陈紫琳	销售经理	13266723634	chzlyf@swsc.com.cn
	龚之涵	销售经理	15808001926	gongzh@swsc.com.cn	陈韵然	销售经理	18208801355	cyrf@swsc.com.cn
	丁凡	销售经理	15559989681	dingfyf@swsc.com.cn				