第3世代パーキンソン病治療薬

Daesoo Kim, CEO



HLB-NeuroTobeのパイプライン





NT-1

NT-2

ジストニア



2021Daesoo Kim グループ

L-DOPA誘発性 ジスキネジア



継続中

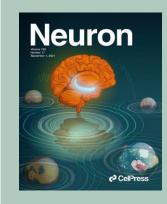
Cav3.1

NT-3

NT-4

NT-5

パーキンソン病 病気



2017Daesoo Kim グループ

本態性振戦 (Essential Tremor)



2010Daesoo Kim グループ

うつ病



2018 Hailan Hu グループ



Chapter 01: パーキンソン病の未充足ニーズ

パーキンソン病: 2040年のパンデミック予想



予想される世界的な負担:

パーキンソン病(PD)の患者数は2040年までに1750万人に急増すると予想されている(NIH)。

市場動向:

PD医薬品市場が急速に拡大しており、年平均成長率 (CAGR)は14.3%である。

| 年 | 米ドル | ウォン |
|-------|----------------|-----------------|
| 2024年 | 71 億 7,000 万ドル | 9 兆 6,795 億ウォン |
| 2025年 | 77億5,000万ドル | 10 兆 4,625 億ウォン |
| 2032年 | 134億6000万ドル | 18 兆 1,710 億ウォン |

パーキンソン病: 原因と症状



ドーパミン欠乏によるもの

基底神経節機能への影響

複数の運動症状および非運動症状



運動症状

- 安静時振戦
- 筋強剛
- アキネシア(無動)
- ゲーティング異常

非運動症状

- 睡眠障害
- 歩行のフリーズ現象
- 気分障害(うつ病、不安症)
- 幻覚

パーキンソン病: ステージ





STAGE 1

便秘および嗅覚消失



STAGE 2

睡眠障害&気分障害



STAGE 3

パーキンソン病の運動症状 (振戦、筋強剛(こわばり)、 動作緩慢、転倒およびめまい、 フリーズ現象、ジストニア および筋痙攣)

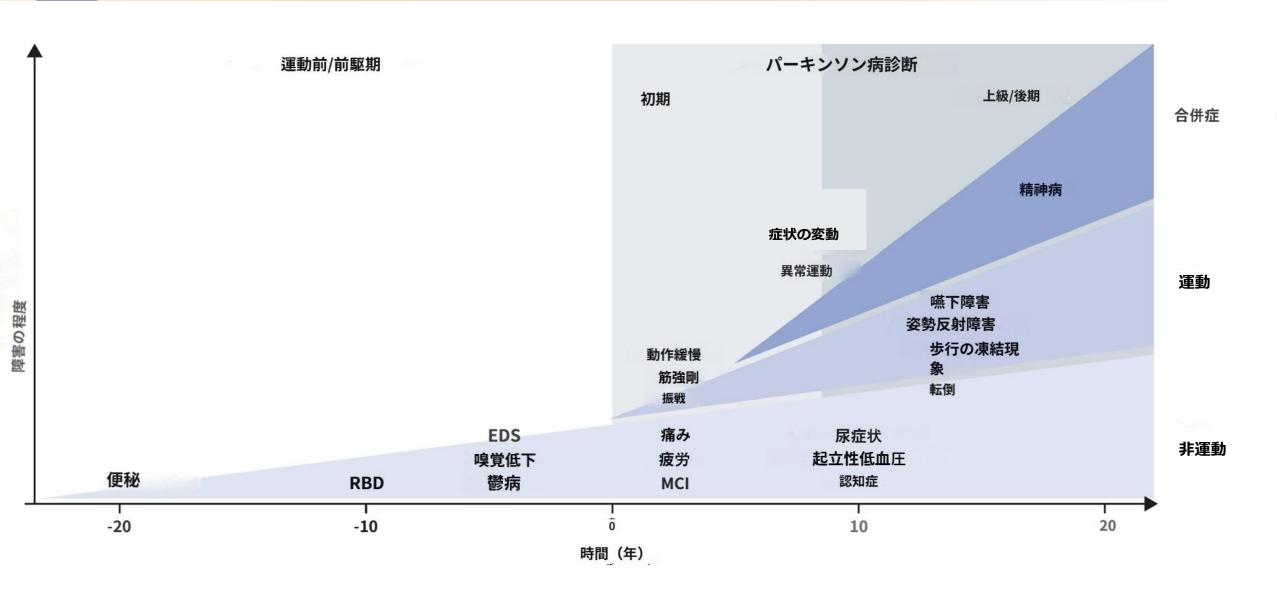


STAGE 4 - 6

認知症から精神病へ

パーキンソン病: ステージ







正常状態

パーキンソン病





タラマス

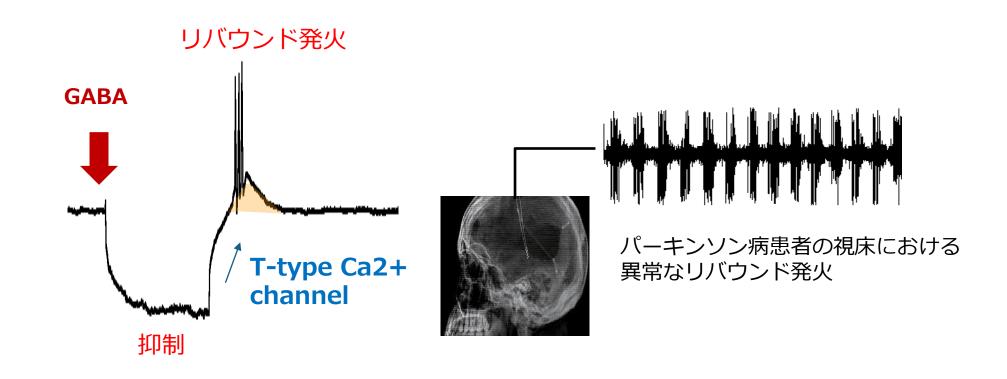


基底核



ドーパミン欠乏症



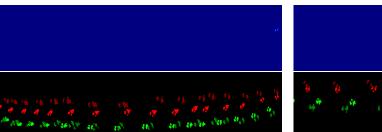


パーキンソン病のリバウンド発火仮説

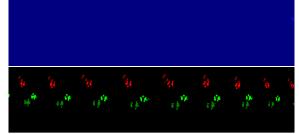


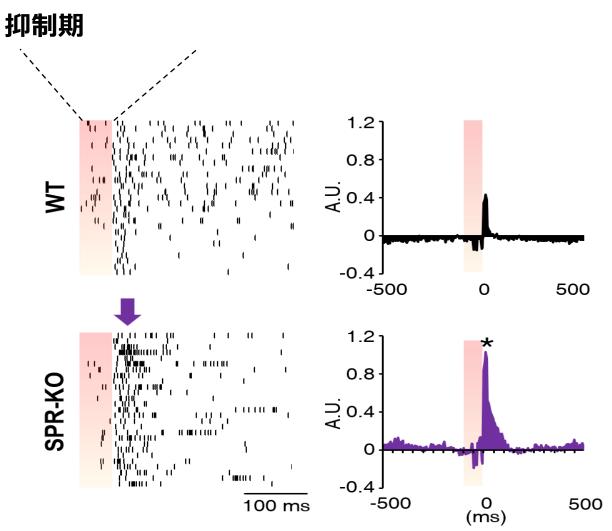


KO(生理食塩水)



KO (L-ドーパ)

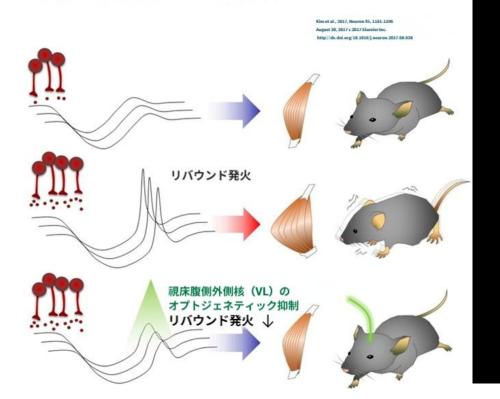








基底核からの抑制性入力が視床で興奮性の運動信号を誘発する



Light inhibition of MGP-VL synapses in spr -/- mice

Openfield test



Chapter 02: パーキンソン病の未充足ニーズに対するNT-3

パーキンソン病:未充足のニーズ



- ●病態修飾療法
- ●迅速な効果発現と長期的な有効性
- ●中期および末期患者への対応策

第2世代医薬品

細胞死の標的

早期~中期段階:5~10年

Biogen abbvie

U NOVARTIS

(Roche)

第1世代医薬品

症状のターゲット

L-ドーパ

- ハネムーン期
- ・ 副作用 (LID)

早期段階: <5年

第3世代医薬品

症状 + 細胞死

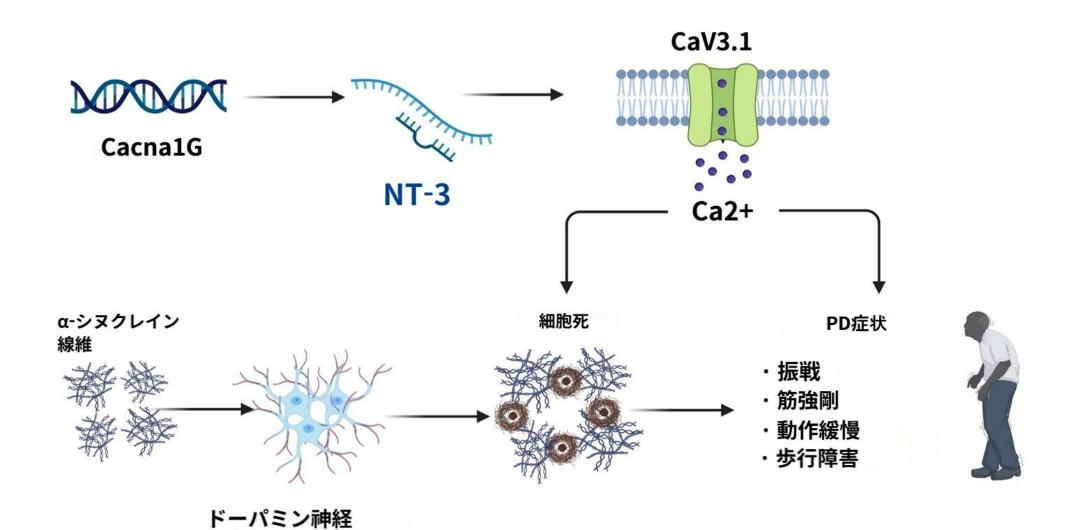
NT-3:二重標的ASO療法



早期~後期段階:>10年

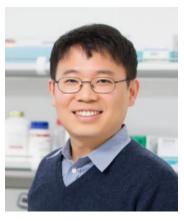
パーキンソン病:未充足のニーズ





パーキンソン病:未充足のニーズ

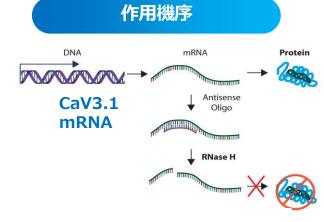




NT-3

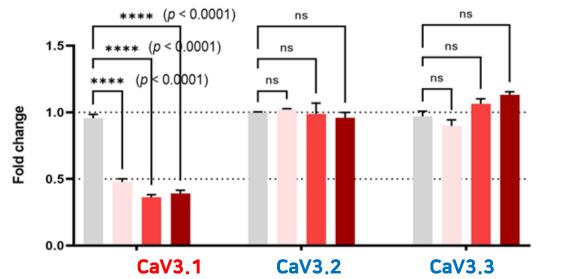
- 修飾された20塩基のアンチセンスオリゴヌクレオチド(ASO)
- 80種類の候補の中から、効果と毒性評価を通じて選抜
- CaV3.1 (T型カルシウムチャネル) を選択的にノックダウン
- マウス・ラット・サル・ヒトにおいて有効
- ▶ 1回の投与で長期的な効果を示す
- 動物モデルにおいて、パーキンソン病症状を迅速に改善

ΚΔΙSΤ



Dr. Jinkuk Kim(キム・ジンクク博士)

- HLB-NeuroTobe社 アドバイザリーボード メンバー
- アンチセンスオリゴヌクレオチド(ASO)治療の専門家
- ASO創薬の分野で世界的に著名な研究者であり、NT-3の 開発にも携わる。
- 神経変性疾患に特化したASO治療薬の開発を専門とする。
- 米国ボストン小児病院(BCH)にて、ASO治療薬のIND (治験薬申請)プロセスを成功裏に主導。



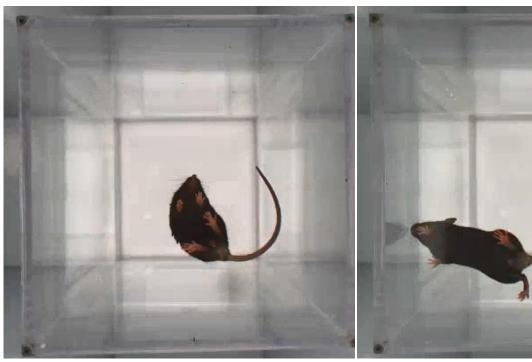


ハーマリン振戦モデル







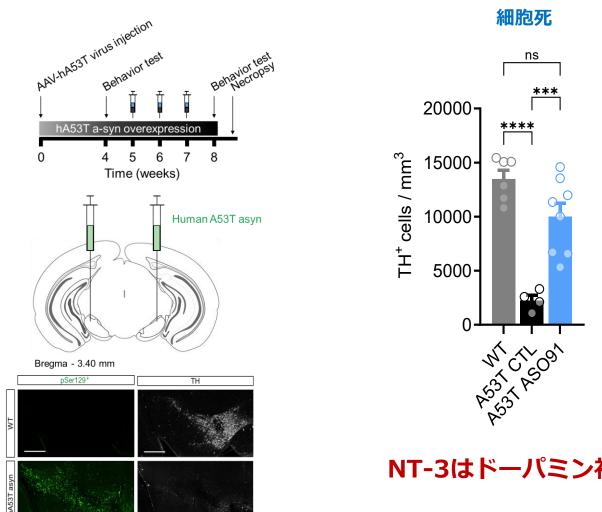


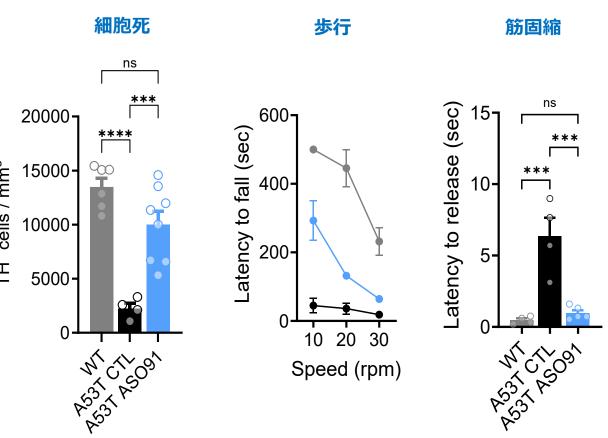


抑制 NT3 抑制 NT3



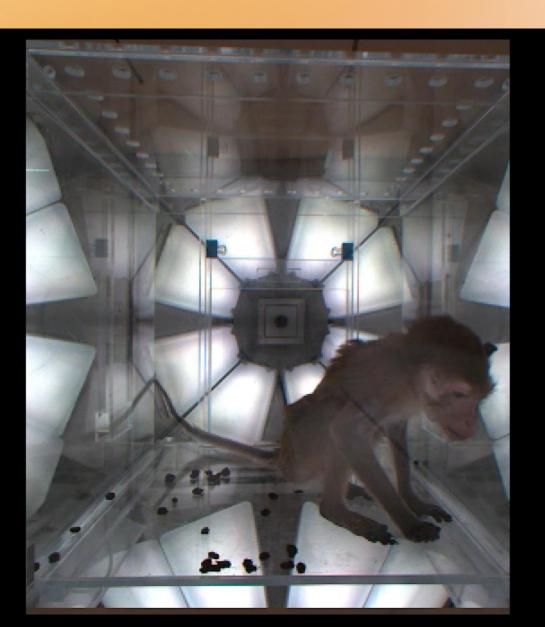
aSyn (A53T) モデル





NT-3はドーパミン神経細胞の死とパーキンソン病症状の両方を防ぐ

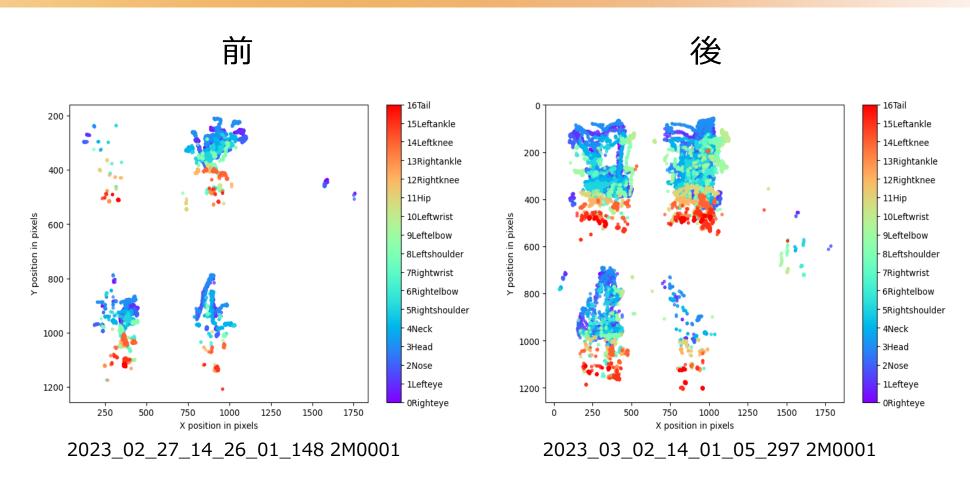










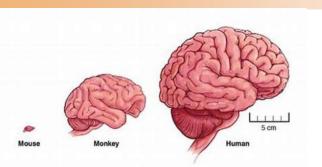


NT-3は運動活動を1179%改善





Prasinezumab (Roche & Prothena)
TCH346 (Novartis)
GDNF (Amge
Isradipine (N
Fipamezole (
AAV-GAD

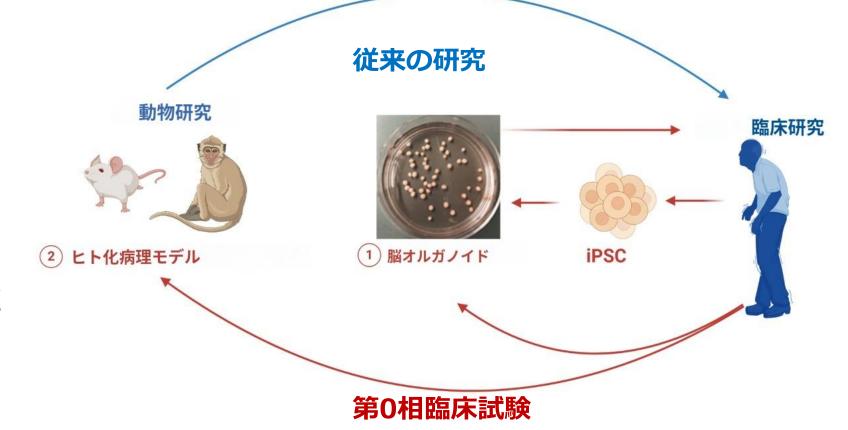


- Size & Structure
- Complexity
- Immune response
- Metabolism

KAIST

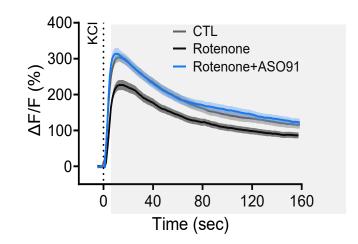
Dr. Minee Liane Choi (ミニー・リアン・チェ博士)

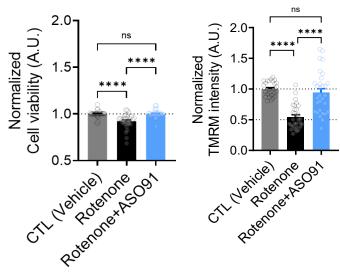
- HLB-NeuroTobe社 アドバイザリーボード メンバー
- ヒトiPSC由来オルガノイドの専門家
- パーキンソン病のサブタイプ別オルガノイドモデルの確立
- 薬剤効果に基づくAIクラスタリングを活用したパーソナラ イズド治療研究に従事



効能







遺伝子の発現低下

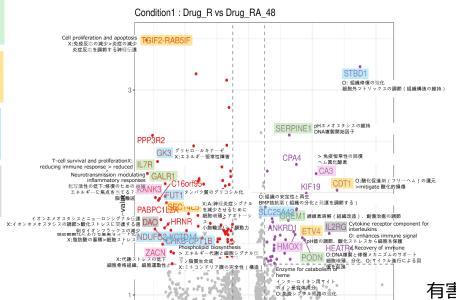
細胞骨格と 構造調節

ミトコンドリアと エネルギー産生

代謝経路

神経伝達およびイオン調節

炎症反応



log2 fold change

遺伝子発現の増加

酸化ストレス応答

DNA複製と 細胞周期

組織の修復と 再構築

エネルギー産生とグリコーゲン代謝

免疫シグナル伝達

有害な過剰免疫反応を 抑制しつつ、必要な免 疫回復と調節を促進



Chapter 03: マイルストーン

マイルストーン

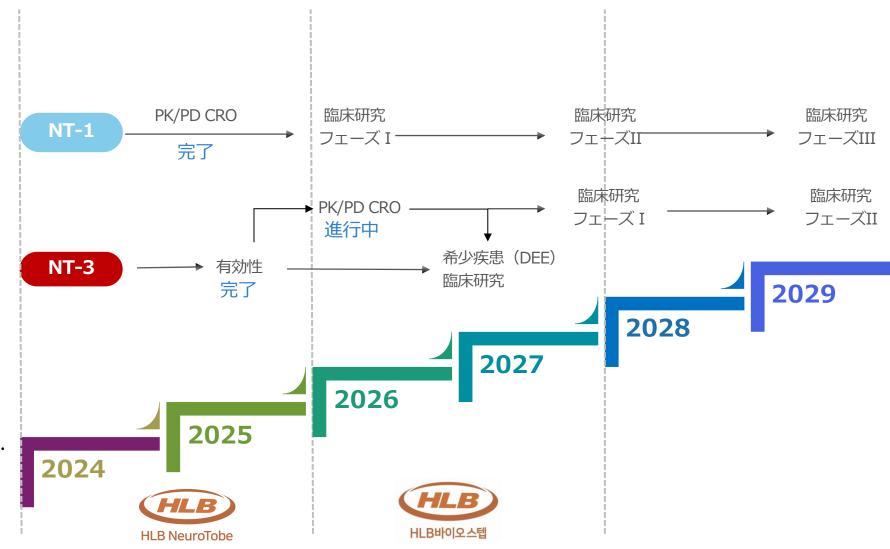






Dr. Sujin Chae (チェ・スジン博士)

- HLB-NeuroTobe最高技術責任者(CTO)
- 分子薬理学スペシャリスト
- CRO(受託研究機関)による研究の統括・ 管理を担当



マイルストーン



CACNA1GGOF

My name is Avery and I was diagnosed earlier this year at 5 months old with a CACNA1G GoF mutation that causes SCA42ND.

My parents are looking for a researcher that is studying or has an interest in this disease. We'd love to connect and can be reached at cacnalg@gmail.com.







Dr. Timothy Yu (ドクター・ティモシー・ユ)





"ミラを救え:医師たちが若い少女の 希少疾患を食い止めるために急いだ 物語"(タイムズ誌、2018年)

発達性てんかん性脳症 (DEE) およびCaV3.1

DEEは、NT-3と同じ分子標的であるCaV3.1 (CACNA1G) 遺伝子の機能獲得変異と関連しています。 治療の機会:NT-3は、DEE患者におけるCaV3.1過剰活性を正常化する可能性を秘めています。

N-of-1臨床試験(DEEを対象)

協力体制: ボストン小児病院(BCH)のTim Yu博士との共同研究。目標: 研究者主導の臨床試験(IND申請)を2027年までに実施。

マイルストーン



Boston Children's Hospital

希少遺伝子変異の遺伝子解析

Dr. Timothy Yu (ドクター·ティモシー·ユ)



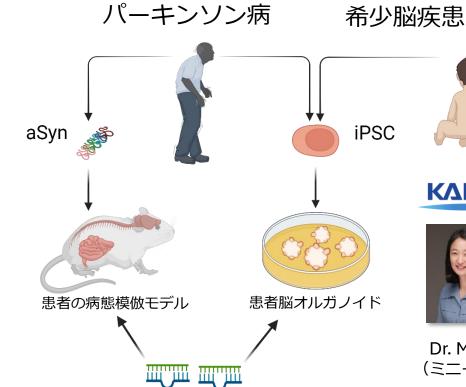


Dr. Daesoo Kim (キム・デス博士)

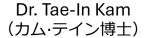




(カム・テイン博士)



NT-3





Dr. Minee Choi (ミニー·チェ博士)



KAIST

患者ベースの前臨床試験プラットフォーム





Dr. Sujin Chae (チェ・スジン博士)



GLPグレード合成 PK/PD/CMC



KAIST

Dr. Jinkuk Kim (キム・ジングク博士)

NT-3 設計および CRO スタディアドバイザー

