

**Company Visit**

Analyst 박시형 Ph.D.  
02) 6915-5674  
seanspark@ibks.com

**Not Rated**

목표주가 -  
현재가 (7/17) 23,250원

KOSPI (7/17)	2,297.92pt
시가총액	11,362억원
발행주식수	48,870천주
액면가	500원
52주 최고가	30,750원
최저가	18,714원
60일 일평균거래대금	87억원
외국인 지분율	5.3%
배당수익률 (2017)	0.77%
주주구성	
김동연 외 11 인	26.30%
정창수	12.11%
추가상승률	1M 6M 12M
상대기준	-11% -1% 29%
절대기준	-15% -9% 22%



본 조사분석자료는 당사 리서치센터에서 신뢰할 만한 자료 및 정보를 바탕으로 작성한 것이나 당사는 그 정확성이나 완전성을 보장할 수 없으며, 과거의 자료를 기초로 한 투자참고 자료로서 향후 주가 움직임은 과거의 패턴과 다를 수 있습니다. 고객께서는 자신의 판단과 책임 하에 종목 선택이나 투자시기에 대해 최종 결정하시기 바라며, 본 자료는 어떠한 경우에도 고객의 증권투자 결과에 대한 법적 책임소재의 증빙자료로 사용될 수 없습니다.

# 부광약품 (003000)

## 신약개발 순항 중

### 자체 수익 기반, 버추얼랩 모델로 신약을 개발하고 있는 제약사

부광약품은 유망한 신약 파이프라인을 외부에서 도입해 개발하는 버추얼랩 모델로 신약을 개발 중이다. 드럭리포지셔닝 전략을 활용, 부작용으로 인한 임상실패 확률을 낮추는 전략을 활용하고 있다. 매출의 20%이상을 R&D비용으로 사용하면서도 2017년 기준 5.1%의 영업이익률을 기록하고 있다는 점도 주목할 만 하다. 제약사업을 통해 발생한 수익으로 R&D를 지속해가는, 안정적인 신약개발 모델을 보여주고 있다. 현재 주요 파이프라인 개발은 순조롭게 진행 중이다. '18년 5월 파이프라인 다변화를 위해 OCI와 합작사 설립을 발표한 바 있다.

### 희소한 신계열 당뇨치료제 MLR-1023, 2b상 환자모집 7월 종료 전망

MLR-1023은 Lyn kinase를 표적으로 하는 신 기전의 당뇨치료제로 미국/한국에서 2b상을 진행 중이다. 7월경 마지막 환자모집을 마무리할 계획인데 임상 설계에 따라 11월경 투약이 종료될 것으로 보인다. 2019년 중순 경 주요 학회에서 결과를 공개하는 것을 목표로 하고 있다. 전임상과 2a상을 통해 공개된 데이터를 기반으로 보면 MLR-1023은 기 출시된 당뇨치료제 대비 3가지 장점이 존재한다. 첫째는 인슐린 민감도를 증가시킨다는 점이다. 둘째는 인슐린 없이도 혈당강하가 가능하다는 점이다. 셋째는 별다른 부작용이 보고되지 않았다는 점이다. 성공적인 2b상 결과가 도출될 경우, 시장의 관심을 받을 확률이 높다.

### 파킨슨 이상운동증 치료제 JM-010, 2상 진입예정

JM-010은 L-Dopa를 장기복용한 파킨슨 환자에게서 나타나는 부작용인 운동장애 치료제다. 경구투여제로 남아공에서 2a상을 성공적으로 마쳤고 2018년 내 미국/유럽에서 임상 2상을 시작할 예정이다. '18년 3월, 룬드벡이 2상을 진행 중인, 같은 적응증에 대한 파이프라인 도입을 위해 미국의 바이오텍인 프렉스틴을 총 9.05억 유로에 인수한 바 있다.

(단위: 억원 배)	2013	2014	2015	2016	2017
매출액	1,308	1,417	1,421	1,386	1,507
영업이익	230	284	233	85	77
세전이익	243	296	318	210	149
지배주주순이익	183	236	251	158	111
EPS(원)	617	759	738	423	249
증가율(%)	10.9	-	6.4	-37.2	-29.9
영업이익률(%)	17.6	20.0	16.4	6.2	5.1
순이익률(%)	14.0	16.7	17.7	11.4	7.4
ROE(%)	9.3	-	11.6	7.2	5.2
PER	23.3	23.4	34.5	62.4	94.8
PBR	2.0	2.5	3.7	4.4	4.8
EV/EBITDA	12.1	15.7	24.8	43.7	54.9

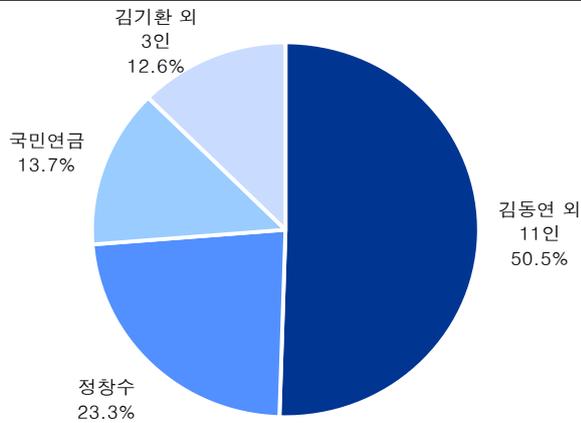
자료: Company data

### 부광약품, 자체 수익을 기반으로 안정적인 신약개발을 진행 중

기업개요

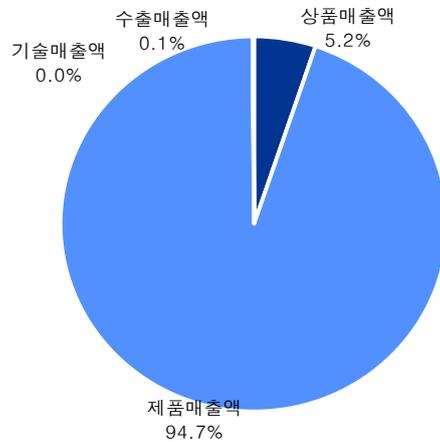
부광약품은 2017년 기준 매출규모 1,507억원의 중소제약사다. 유망한 신약 파이프라인을 외부에서 도입해 개발하는 버추얼랩(virtual lab) 모델로 신약을 개발 중이다. 매출의 20%이상을 R&D비용으로 사용하면서도 2017년 기준 5.1%의 영업이익률을 기록하고 있다. 신약 파이프라인 임상진전에 따라 R&D비용은 증가할 전망이다 이익률은 낮아 질 수 있으나 흑자기조는 유지한다는 계획이다. 중기 성장동력의 하나로 중추신경계 치료제인 루라시돈(조현병 및 양극성 장애 치료제)의 도입생산을 계획 중이다. 북미 시장에서는 연간 10억 달러 수준의 매출을 기록한 약으로 2018년 4월 9일 국내 3상 환자투약이 시작됐다. 2021년 출시 목표다.

그림 1. 자본률



자료: 부광약품, IBK투자증권

그림 2. 2017년 매출비중



자료: 부광약품, IBK투자증권

드럭 리포지셔닝 모델

동사는 2006년 B형간염 치료제인 레보비르를 국내 11번째 신약으로 내놓았으나 부작용 이슈로 시장에서 큰 반향을 얻지는 못했다. 레보비르 개발 노하우를 활용하고자 버추얼랩 모델을 도입, 매년 파이프라인을 검토해오고 있다. 지금까지 도입한 파이프라인들은 주로 드럭 리포지셔닝 (drug repositioning, 약물재창출)에 집중하고 있다. 드럭 리포지셔닝은 임상단계서 효능부족으로 실패한 파이프라인이나 이미 출시된 약의 새로운 기전을 찾아 새로운 적응증에 대해 신약개발을 진행하는 전략이다. 대체로 부작용 이슈에서 자유로워 임상성공 가능성이 상대적으로 높다고 판단된다. 임상이나 허가검토를 거치며 부작용에 대한 검증이 어느 정도 끝난 상태기 때문이다.

TVM capital, 에이서, 안트로젠

동사의 방향성과 맞지 않으나 우수한 파이프라인에 대해선 재무적 투자자로 투자에 참여한다. 이로 인해 발생한 수익은 R&D여력으로 활용될 수 있다. 지금까지 투자결과가 성공적이었다는 점에서 동사의 안목을 일부 확인할 수 있다. 동사가 LP로 참여한 TVM capital은 파이프라인에 대해 투자해 기술이전(L/O licence out) 방식으로 수익을 얻는 펀드로 유망한 파이프라인에 대한 정보창구로도 활용되고 있다. 중간수익 정산을 통해 투자금의 70% 정도를 이미 회수한 상태다. 여전히 10여개의 파이프라인을 보유하고 있기 때문에 향후 추가 수익도 기대해볼 수 있다. 같은 관점에서 동사가 보유하고 있는 기업은 안트로젠(지분 20.1%보유)과 에이서(Acer therapeutics, 지분

7.3% 보유)가 있다. 에이서는 미국 희귀의약품 개발사로 2017년 4월 나스닥 상장사 opexa와 합병해 상장했다. 가장 개발이 앞서있는 EDSIVO는 4Q18에 신약허가신청을, 그 다음인 ACER-001은 4Q19에 신약허가신청을 계획하고 있다.

그림 3. 에이서 파이프라인 현황

Program / Indication	Novel MOA / Unique Characteristics	Phase 1	Phase 2	Phase 3	NDA	Market
<b>EDSIVO™ (celiprolol)</b>						
vEDS (COL3A1+)	Improves hemodynamic stability; decreases vascular resistance					
<b>ACER-001 (reformulated sodium phenylbutyrate)</b>						
UCD	Comparable to Buphenyl; taste-masked					
MSUD	Inhibition of BCKD kinase to increase BCAA metabolism					

**Key Regulatory Milestones**

- NDA submission for EDSIVO™ (vEDS) expected early Q4 2018
- NDA submission for ACER-001 (UCD) anticipated late Q4 2019\*

자료: Acer

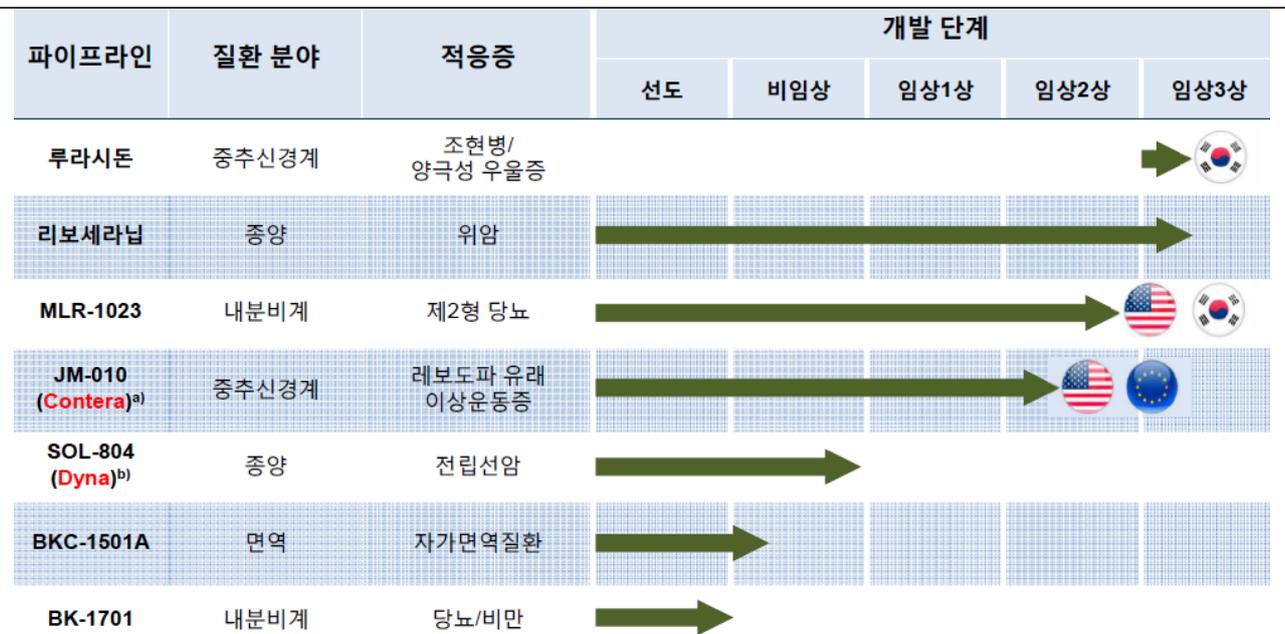
OCI와 합작법인 설립& 자사주 매각으로 429억원 현금유입

2018년 5월에는 OCI와 지분비율 1:1의 합작법인 설립을 의결했다. 양사가 50억원씩 출자하는 구조다. 아울러 OCI는 429억원을 들여 부광약품의 자사주 151만여 주(지분률 3.09%)를 매입했다. 합작법인 설립은 OCI입장에서는 신규사업으로의 안정적인 진출을, 부광약품 입장에서는 증가하는 R&D 비용부담을 줄이면서 기존과는 다른 파이프라인을 확보함으로써 파이프라인 포트폴리오 다양화를 노리는 것으로 풀이된다.

### 주요 파이프라인 개발 현황

- MLR-1023, 당뇨치료제**  
 현재 부광약품이 공개하고 있는 신약 파이프라인 중 동사가 주도적으로 개발하고 있는 파이프라인은 MLR-1023과 JM-010이다. MLR-1023은 Lyn kinase를 표적으로 하는 신 기전의 당뇨치료제로 미국/한국에서 2b상을 진행 중이다. 7월경 마지막 환자모집을 마무리할 계획인데 임상 설계에 따라 11월경 투약이 종료될 것으로 보인다. 2019년 중순 경 주요 학회에서 결과를 공개하는 것을 목표로 하고 있다.
- JM-010, 레보도파 부작용 치료제**  
 JM-010은 파킨슨병 치료제 L-Dopa 장기투여에 따른 부작용인 운동이상을 치료하는 파이프라인이다. JM-010은 임상 2a를 성공적으로 마쳤고 2018년 내 미국/유럽 임상 2상을 개시할 계획이다.
- 리보세라닙, 항암제**  
 리보세라닙은 VEGFR2를 표적으로 하는 경구투여 항암제 파이프라인으로 에이치엘비 자회사 LSKB가 위암 3차 치료제로 임상 3상을 진행 중이다. 임상 2상까지의 개발을 동사가 주도했던 바 있으며 한국 판권 전부와 일본, 유럽 판권의 일부를 보유하고 있다.
- SOL-804, 복용편의성 개선 전립선암 치료제**  
 제형개발을 전문으로 하는 자회사 디나(Dyna therapeutics, 지분률 100%)를 통해 개발 중인 SOL-804는 약물전달기술을 이용해 전립선암 치료제 자이티가의 복용편의성을 개선한 파이프라인이다. 자이티가는 2017년, 매출 25억달러를 기록한 바 있다. 1Q19에 임상 1상을 개시할 계획이다.

그림 4. 파이프라인 개발 현황



자료: 부광약품

### MLR-1023, Lyn kinase를 표적으로 하는 신기전 당뇨치료제

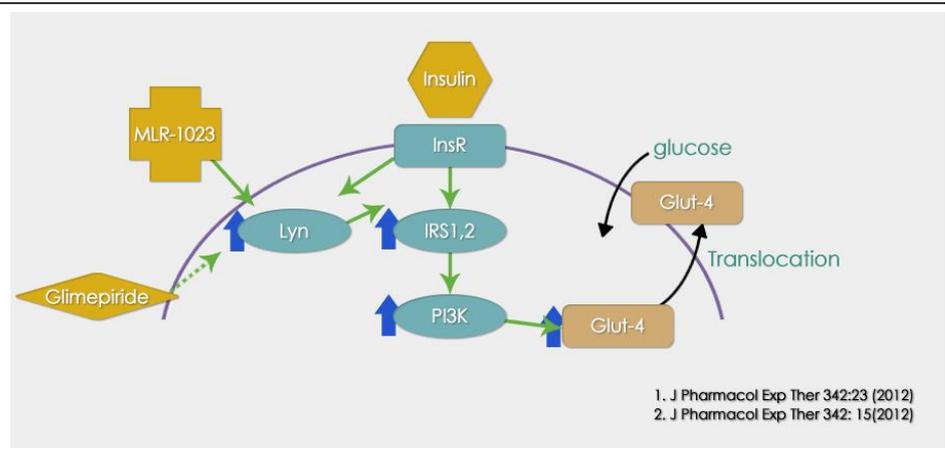
**개발 타임라인 및 권리관계**

MLR-1023은 1일 1회 경구투여를 목표로 개발 중인 당뇨치료제로 미국과 한국에서 400명의 2형당뇨 환자를 대상으로 위약대조, 이중맹검으로 임상 2b상을 진행 중이다. 7월중 마지막 환자 모집을 마무리하면 연내 임상이 종료될 것으로 보이며 1H19에 주요 학회를 통해 임상결과를 공개할 예정이다. 2b상 완료 이후 기술수출이나 3상 독자 진행을 고려하고 있다. MLR-1023은 부광약품이 미국의 멜리어(Melior Pharmaceuticals)로부터 기술도입했으며 한국, 중국을 포함한 아시아지역의 판권 전체와 일본 판권 50%를 보유하고 있고 추가로 멜리어사 매출의 50%를 부광약품이 인식하게 된다.

**작용기전**

MLR-1023은 표적단백질인 Lyn Kinase를 활성화시켜 인슐린 분비 증가 없이도 혈당을 떨어트린다. Lyn Kinase가 활성화되면 인슐린수용체(InsR) 하위단백질인 IRS1을 활성화시키는데 이를 통해 결과적으로 Glut-4의 세포 표면 분포가 늘어난다. Glut-4는 지방조직, 근육, 간 등에서 포도당을 세포 안으로 유입시키는 역할을 하므로 세포 표면 분포가 늘어나면 혈당이 감소하게 된다. 인슐린수용체는 인슐린과 결합하여 세포 표면의 Glut-4 분포를 늘린다.

그림 5. MLR-1023 작용기전



자료: 부광약품

**임상 2a결과**

한국과 미국의 19개 임상사이트에서 130명의 2형 당뇨 환자를 대상으로 4개 투약군과 1개 위약대조군으로 4주간 투약이 진행된 임상 2a는 성공적으로 종료됐다. 멜리어 측의 발표에 따르면 100mg투여군에서 주요종결점(primary endpoint)인 식후혈당(PPG, Postprandial glucose)의 유의한 차이가 확인됐다. (1차종료점: 투약1일차와 29일차의 식사 3시간 후 혈당 AUC 비교 (Change in PPG AUC(Area-under-the-curve) 0-3h in a MMTT(mixed meal tolerance test) between Days 1 and 29), 1일1회 투여군 -86.5mg\*hr/dL,  $\alpha = 0.1$ , 1일 2회 투여군, -91.5mg\*hr/dL,  $\alpha = 0.073$ ). 공복혈당 (fasting plasma glucose, FPG)은 투약 28일 후 100mg 1일 1회 투여군에서 -38.5 mg/dL로 통계적으로 유의한 감소를 보였다( $\alpha = 0.012$ ). 투약 35일 후에는 -0.54kg의 통계적으로 유의한 체중감소도 관찰됐다( $\alpha = 0.023$ ). 미국 환자만을 분석한

데이터에서는 28일 후  $-0.58\text{kg}(\alpha = 0.033)$ , 35일후  $-0.82\text{kg}(\alpha = 0.004)$ 의 유의한 체중감소가 관찰됐다.

진행 중인 2b 조건

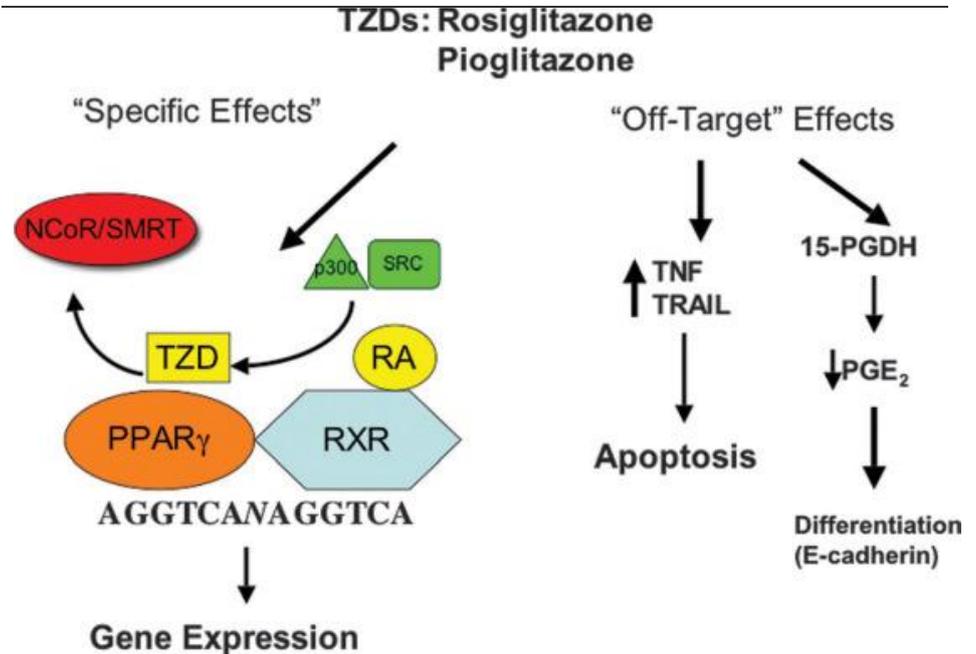
현재 진행중인 2b는 한국과 미국의 60개(각각 20개, 40개) 임상사이트에서 당화혈색소 수치 7%~10%사이의, 메트포민 단독투여로 혈당조절이 안되는 400명의 2형당뇨 환자를 대상으로 하고 있다. 이중맹검, 1일 1회, 12주 투여로 메트포민과 각각 25,50,100mg의 MLR-1023을 투약받는 3개 실험군과 메트포민+위약군으로 나눠 진행되고 있다. 주요종결점(primary endpoint)은 12주 투약후의 대조군 대비 혹은 초기 치 대비 당화혈색소 변화다.

강점 및 타 당뇨약제 대비 비교우위

첫째, 인슐린 민감도 증가

전임상과 2a상을 통해 공개된 데이터를 기반으로 보면 MLR-1023은 기 출시된 당뇨 치료제 대비 3가지 장점이 존재한다. 첫째는 인슐린 민감도를 증가시킨다는 점이다. 현재 주로 처방되는 당뇨치료제 중 인슐린 민감도를 증가시키는 약은 TZD계열이 유일하다. TZD 계열의 당뇨치료제는 PPAR $\gamma$  를 통해 유전자 발현을 조절함으로써 인슐린 민감도를 조절한다. TZD는 PPAR $\gamma$  를 활성화시키는 것으로 알려져 있는데 PPAR $\gamma$  는 핵 내 수용체로 활성화되면 RXR과 결합해 전사인자로 작용, 표적이 되는 단백질들의 발현을 증가시키거나 억제한다. 따라서 TZD가 PPAR $\gamma$  를 활성화시키면 유전자발현이 달라진다. 이를 통해 인슐린 민감도가 증가하게 된다.

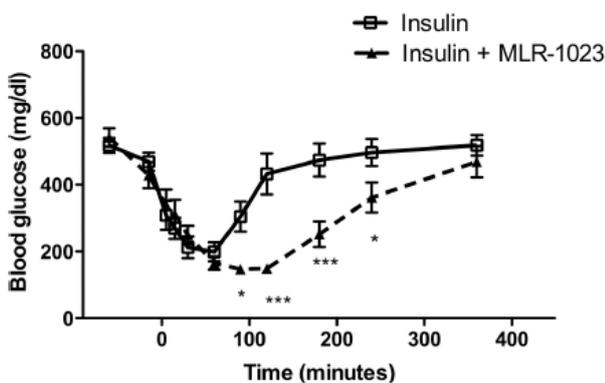
그림 6. PPAR $\gamma$  작용기전



MLR-1023에 의한 인슐린 민감도 증가는 정확한 기전은 알려지지 않았으나 전임상 동물실험 모델을 통해 가능성을 확인했다. STZ를 처리해 인슐린을 만드는 베타세포를 망가트린 쥐 모델에서 인슐린과 MLR-1023을 병용투여 했을 때 인슐린 단독투여 대비 혈당강하 효과가 증가했다. 동일한 인슐린 처리에도 혈당이 더 많이 떨어졌으니 인슐린 민감도가 증가한 것으로 해석할 수 있다.

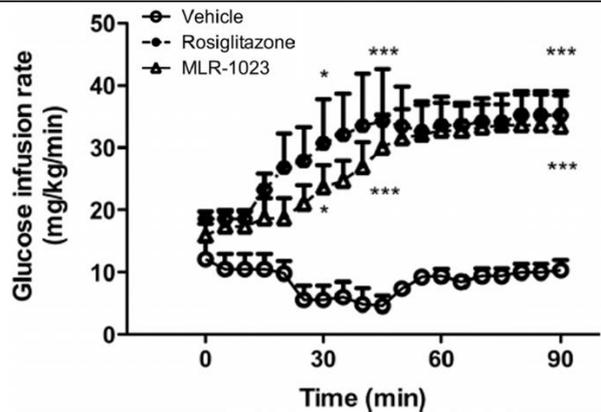
또한 인슐린 저항성이 증가한 비만 쥐 모델(Zucker<sup>fa/fa</sup> rat)로 인슐린 저항성 테스트(hyperinsulinemic/euglycemic glucose clamp)를 진행한 결과 MLR-1023 투여시 필요한 포도당의 양(GIR, Glucose infusion rate)이 TZD 계열 당뇨치료제인 로시글리타존과 유사한 수준으로 회복됐다. hyperinsulinemic/euglycemic glucose clamp는 동일한 인슐린을 공급하면서 목표혈당(100mg/dl에서 10mg/dl내외) 유지에 필요한 포도당 양(GIR)을 측정하는 실험방법이다. 따라서 GIR이 대조군 대비 증가했다는 것은 동일한 양의 인슐린에도 더 많은 포도당이 필요했다는 것을 의미하기 때문에 역시 인슐린 민감도가 증가한 것으로 해석될 수 있다. TZD계열이 체중을 증가시키는 데 반해 MLR-1023은 체중이 늘리지 않는다는 것도 장점이다.

그림 7. 인슐린과 병용투여시 혈당강하 효과 증가



자료: J Pharmacol Exp Ther(2012), 인슐린 분비가 안되는 쥐 모델

그림 8. MLR-1023 인슐린 저항성 감소효과 TZD계열과 유사



자료: J Pharmacol Exp Ther(2012)

둘째, 인슐린 없는 혈당감소

두 번째는 인슐린 없이도 혈당감소를 유발시킨다는 점이다. 인슐린을 분비하는 췌장의 베타세포를 자극하지 않아 손상을 주지 않기 때문이다. 베타세포를 자극해 인슐린 분비를 늘리면 혈당강하 효과는 좋으나 결국 베타세포가 손상을 입어 장기적으로는 인슐린 분비가 줄어든다. SU계열이 대표적으로 혈당강화효과는 강력하나 베타세포 고갈을 유발하고 저혈당을 일으킬 수 있다.

DPP4 억제제 계열, GLP-1 유사체 계열은 장 내 포도당이 증가했을 때만 췌장의 베타세포를 자극하므로 상대적으로 베타세포의 자극정도는 적지만 췌장염을 발생시킬 위험이 있다. 최근에는 베타세포 보호효과에 대한 결과도 보고되고 있지만 여전히 논란은 계속되고 있는 상태다.

셋째, 별다른 부작용이 보고된 바 없음

마지막으로 별다른 부작용이 없다는 점이다. 당뇨병과 같은 만성질환은 환자들이 약제를 장기투여하기 때문에 부작용에 대해 민감하다. MLR-1023은 1980년대 화이자가 위궤양 치료제로 2상을 마쳤으나 효과가 없어 개발을 중단한 파이프라인이다. 부광약품 측에 따르면 당시에도 별다른 부작용은 보고되지 않았다고 한다. 부광약품이 진행한 임상 2a에서도 안전성에 문제가 없었다고 한다.

그림 9. 당뇨병 치료제 비교

	Metformin (메트포민)	SU (설폰닐유레아)	TZD (티오글리디네돈)	DPP-4 억제제	GLP-1 유사체	SGLT-2 억제제	MLR-1023
당화혈색소 감소효과	High	High	High	Intermediate	High	Intermediate	Intermediate to High
저혈당증	Low	Moderate	Low	Low	Low	Low	Low
체중 변화	변화 없음	증가	증가	변화 없음	감소	감소	미국 임상환자에서 체중감소 확인
약물관련 위험성 및 이상반응	위장관 장애 (10-20%)	베타세포 고갈	심혈관 질환 발병 위험	췌장염 발병 위험	췌장염 발병 위험	• 요로감염/ 생식기감염 발병 위험 • 하지 절단 위험	현재까지 유의미한 이상반응 없음
용법/용량	경구, 1회/일	경구, 1회/일	경구, 1회/일	경구, 1회/일	주사 (2회/일 -1회/주)	경구, 1회/일	경구, 1회/일
잠재 성장성	낮은 가격 다른 계열과 병용투여	없음	없음	다른 약물과 병용투여	• 경구제형 개발 • 심혈관질환 발병위험 감소 (Victoza 임상 확인)	심혈관질환 발병위험 감소	• 혈중 중성지방 감소 확인 (심혈관계 유익성 기대) • 체중감소효과
기타	신장질환 환자 처방 제한	간/신장질환 환자 처방 제한	-	-	-	신장질환 환자 처방 제한	-

자료: 부광약품

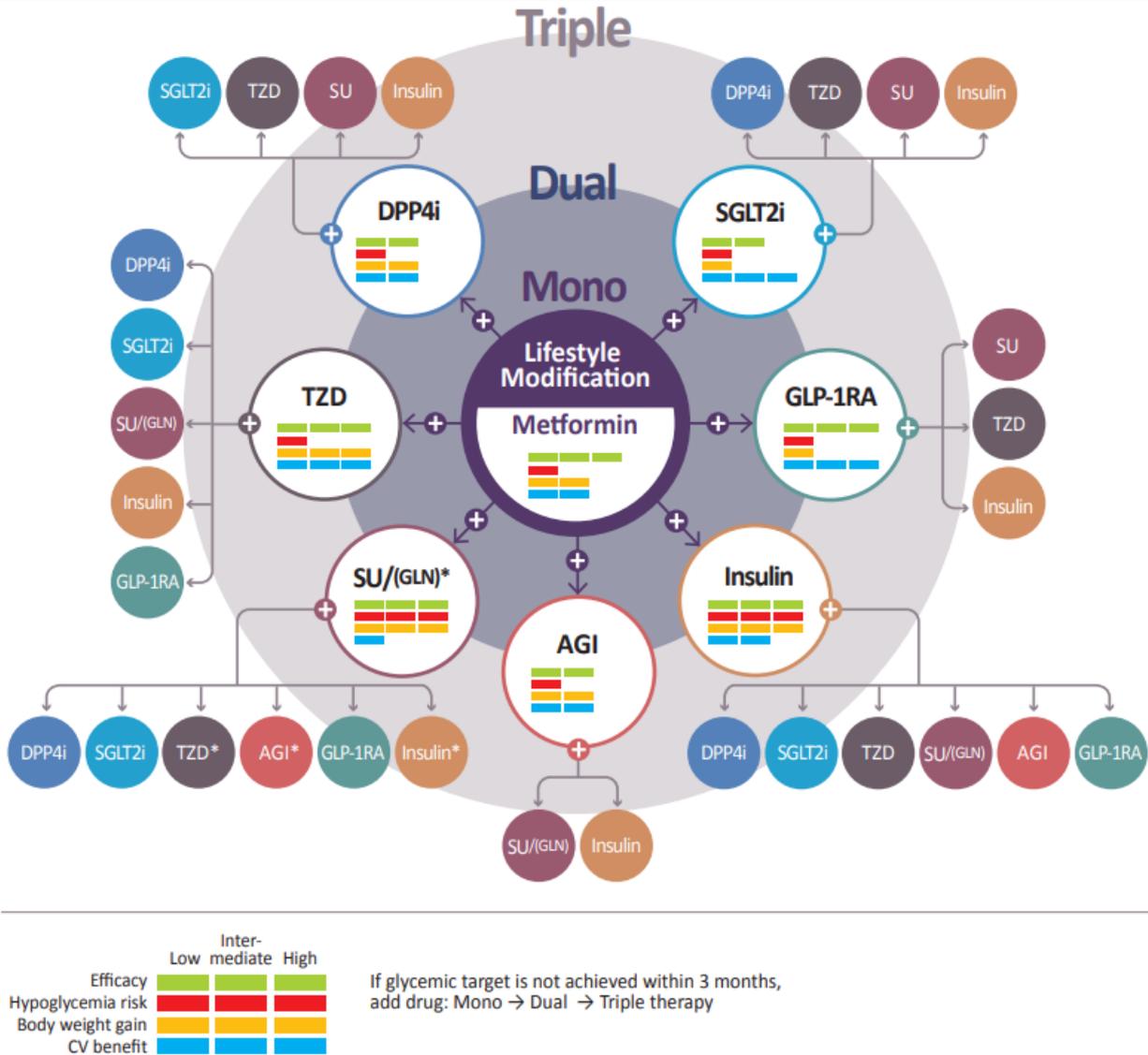
혈당감소 효과와 함께 인슐린 민감도개선 결과에 주목할 필요 있음

혈당수치가 높고 조절이 안되는 환자들이 늘면서 다제투여가 확산될 것으로 보이는데 부작용이 적고 인슐린 민감도를 개선시킬 수 있다면 효과가 다소 낮더라도 MLR-1023의 시장 안착 가능성을 높게 평가할 수 있다. 2b상의 주요종결점인 당화혈색소 변화와 함께 보조종결점의 하나인 인슐린 저항성 결과(측정지표: HOMA IR)에 주목해야 하는 이유다. 결론적으로 MLR-1023은 당뇨치료제에 우려되는 부작용이 적으면서 TZD계열만이 보유한 인슐린 민감도 개선이라는 장점을 보일 수 있는 파이프라인이다.

2006년 단일제 만으로도 19.7억 달러의 미국 피크매출을 기록했던 GSK의 TZD계열 당뇨치료제 아반디아는 심혈관계 질환으로 인한 사망률을 높인다는 보고가 있는 이후 시장에서 퇴출됐다. 이후 연구를 통해 심혈관계 질환으로 인한 사망률에 영향을 주지 않는다는 결과가 발표됐으나 특허만료와 맞물리면서 TZD계열 당뇨치료제의 글로벌 매출 증가는 여의치 않은 상태다. 다케다가 내놓았던 또 다른 TZD 계열 당뇨치료제인 액토스 역시 2011년 31억 달러의 미국 피크매출을 기록한 이후 하향세를 보였다.

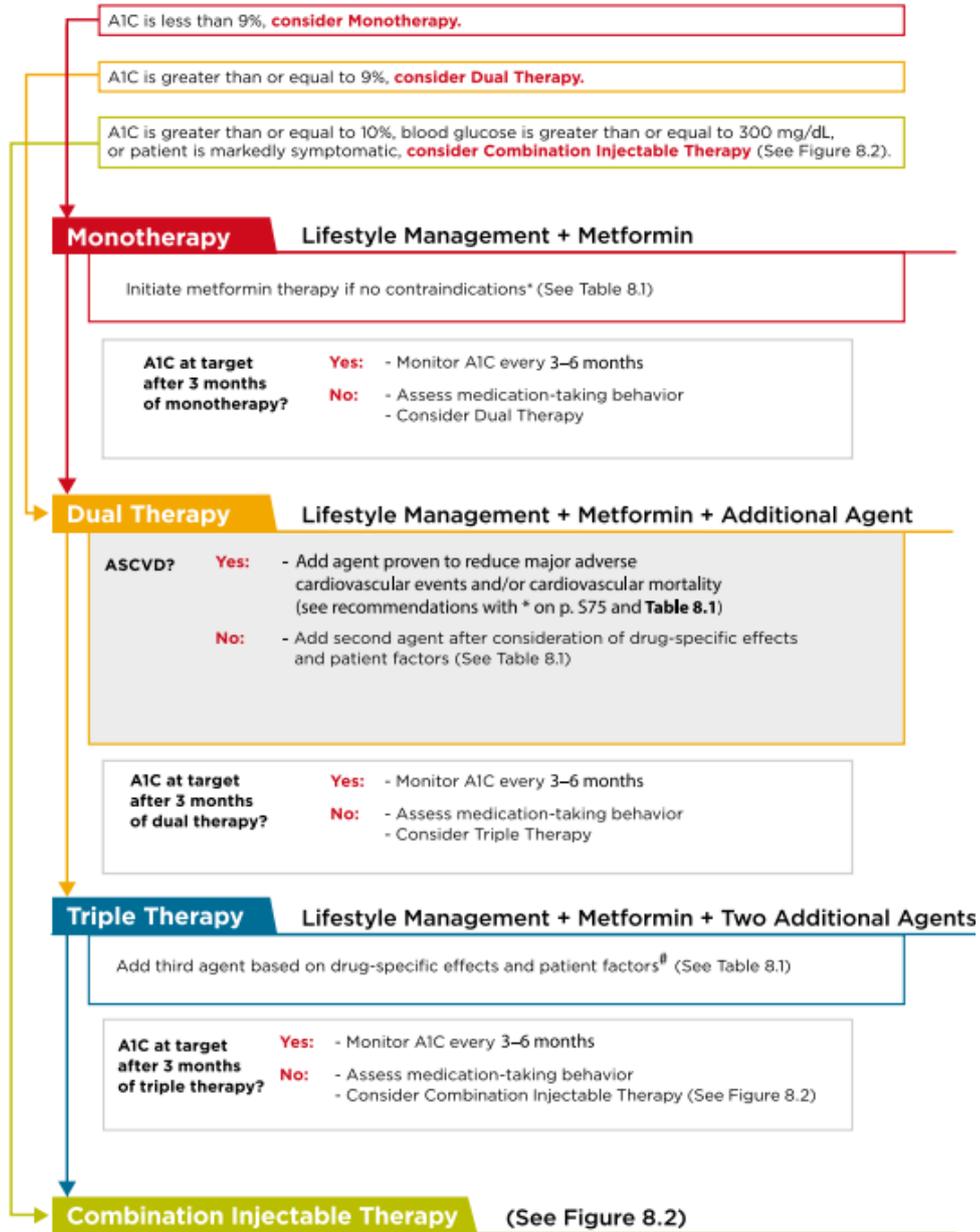
한편 기존 약제들이 대부분 인슐린 분비량을 조절하는 기전을 가지고 있기 때문에 인슐린 민감도를 개선하는 치료제에 대한 요구는 높은 상태다. 최근 TZD 계열의 필요성을 언급하는 의사들도 인슐린 민감도 개선을 통해 다른 계열 치료제와 병용투여에서 혈당강하 시너지가 발생할 수 있다는 데 근거하고 있다. 인슐린 민감도 개선이 가능한 약제에 대한 미충족수요가 높은 상태라고 판단한다.

그림 10. 대한당뇨학회 제 2형 당뇨병 약제치료 지침 2017



자료: 대한당뇨학회

그림 11. 미국당뇨학회 ADA 제 2형 당뇨병 약제치료 지침 2018



자료: ADA

### JM-010, 레보도파 부작용 치료제

**개발 타임라인 및 권리관계**

JM-010은 L-Dopa를 장기복용한 파킨슨 환자에게서 나타나는 부작용인 운동장애 치료제다. 경구투여제로 남아공에서 2a상을 성공적으로 마쳤고 2018년 내 미국/유럽에서 임상 2상을 시작할 예정이다. 동사가 지분 100% 보유한 콘테라파마에서 개발 중이다. 유럽지역의 권리는 콘테라파마가, 그 외 지역의 권리는 부광약품이 보유하고 있다.

**운동장애(LID): 파킨슨병 치료제 레보도파 부작용**

파킨슨병 환자에게는 진행완화를 위해 일반적으로 레보도파(L-dopa)가 처방되는데 5년 이상 복용한 환자의 50%에서 운동장애(LID, levodopa induced dyskinesia) 발생하는 것으로 알려져 있다. 투약공백으로 혈중 레보도파 농도가 낮은 아침시간에 자주 발생하는 akinesia(의지대로 몸을 움직일 수 없는 증세), 레보도파 농도가 증가하거나 감소할때 나타나는 근육경직(dystonic) 혹은 의도치 않은 근육움직임(ballistic), 레보도파 농도가 높을 때 나타나는 경련(chorea) 등이 있다. 상당한 부작용임에도 파킨슨병에 레보도파를 대체할 수 있는 처방약이 없기 때문에 부작용을 해결하는 약에 대한 미충족수요가 높다.

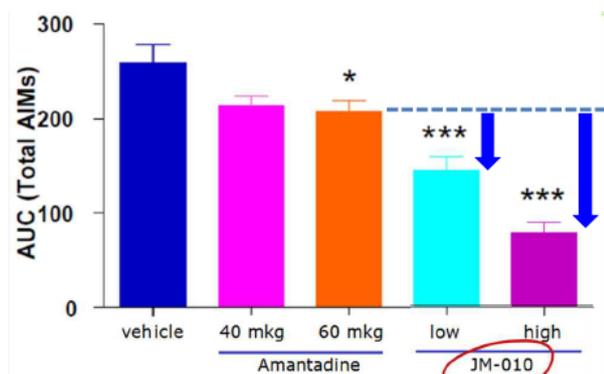
**2개 제품 FDA 허가 받았으나 부작용 심각**

현재 LID를 적응증으로 아만타딘 서방정 계열의 약이 출시된 상태다. 2017년 8월 Adamas의 Gocovri가, 2018년 2월 Osmotica의 Osmolex ER이 미국 FDA로부터 시판허가를 받았다. 그러나 두 약제 모두 환각, 어지럼증, 자살경향 및 우울증 증가 등 심각한 부작용이 수반되기 때문에 미충족수요는 여전하다는 판단이다.

**JM-010 동물실험 결과**

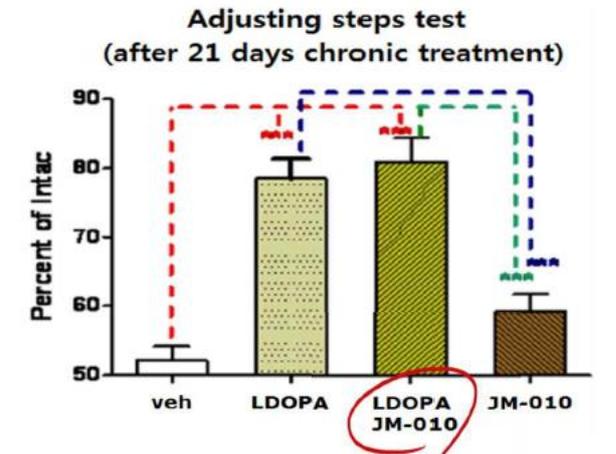
JM-010의 임상2a는 성공적으로 끝났으나 구체적인 결과나 작용기전은 공개되지 않았다. 2a상이 JM-010이 기출시된 두 가지 의약품의 복합처방을 통해 진행됐기 때문이다. 효능을 확인한 후 두 의약품의 복합제형으로 특허등록을 마치고 임상 1상을 성공적으로 종료했다. 공개한 동물실험 데이터에서는 앞서 언급한 아만타딘 대비 운동장애 개선 효과가 뛰어났고, 레보도파 효과를 저해하지 않는 것으로 확인됐다. 기출시된 의약품의 복합제이므로 아만타딘 계열 약제가 나타내는 부작용이 적을 것으로 기대되는 점도 동 파이프라인의 가치를 높이는 부분이다.

그림 12. JM-010투여시 의도하지 않은 운동성 감소, 동물모델



자료: 부광약품

그림 13. JM-010 병용투여시에도 레보도파 효과 유지, 동물모델



자료: 부광약품

유사 파이프라인,  
Foliglurax, 룬드벡이 총  
9.05억 유로에 도입

덴마크의 중추신경계질환 치료제 전문개발사인 룬드벡은 2018년 3월 프렉스톤 (Prexton therapeutics)를 인수했다. 룬드벡은 인수를 위해 업프론트 1억 유로, 마일스톤 8.05억 유로, 총 9.05억 유로를 지불했다. 프렉스톤은 LID를 적응증으로 개발 중인 Foliglurax 외에는 별다른 파이프라인이 없어 룬드벡의 프렉스톤 인수는 Foliglurax 확보를 위한 것으로 보인다.

Foliglurax는 대사형 글루탐산 수용체 mGlu4를 표적으로 하는 경구투여제로 유럽 6개국 44개 임상사이트에서 레보도파 처방을 받았던 165명의 파킨슨병 환자를 대상으로 이중맹검, 위약대조 임상 2상이 진행되고 있다. 10mg과 30mg의 두 개 실험군과 위약군을 대상으로 28일간 투약되는 설계다. 2019년 종료될 계획이다.

그림 14. 프렉스톤 주요 파이프라인



자료: 프렉스톤

Compliance Notice

- 동 자료에 게재된 내용들은 외부의 압력이나 부당한 간섭 없이 본인의 의견을 정확하게 반영하여 작성되었음을 확인합니다.
- 동 자료는 기관투자가 또는 제3자에게 사전 제공한 사실이 없습니다.
- 동 자료는 조사분석자료 작성에 참여한 외부인(계열회사 및 그 임직원등)이 없습니다.
- 조사분석 담당자 및 배우자는 해당종목과 재산적 이해관계가 없습니다.
- 동 자료에 언급된 종목의 지분을 1%이상 보유하고 있지 않습니다.
- 당사는 상기 명시한 사항 외 고지해야 하는 특별한 이해관계가 없습니다.

종목명	담당자	담당자(배우자) 보유여부			1%이상 보유여부	유가증권 발행관련	계열사 관계여부	공개매수 사무취급	IPO	회사채 지급보증	중대한 이해관계	M&A 관련
		수량	취득가	취득일								
해당사항없음												

투자의견 안내 (투자기간 12개월)

종목 투자의견 (절대수익률 기준)			
적극매수 40% ~	매수 15% ~	중립 -15% ~ 15%	매도 ~ -15%
업종 투자의견 (상대수익률 기준)			
비중확대 +10% ~	중립 -10% ~ +10%	비중축소 ~ -10%	

투자등급 통계 (2017.07.01~2018.06.30)

투자등급 구분	건수	비율(%)
매수	121	84.0
중립	23	16.0
매도	0	0.0