香港交易及結算所有限公司及香港聯合交易所有限公司對本公告的全部內容概不負責，對其準確性或完整性亦不發表任何聲明，並明確表示概不就因本公告全部或任何部分內容而產生或因倚賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。

ASCENTAGE PHARMA GROUP INTERNATIONAL
亞盛醫藥集團
(於開曼群島註冊成立的有限公司)
(股份代號：6855)

自願公告

亞盛醫藥多項臨床進展將在2026年美國血液學會年會(ASH)展示，其中APG-5918獲口頭報告

亞盛醫藥集團(「**本公司**」或「**亞盛醫藥**」)欣然宣佈，本公司多項臨床和臨床前研究進展入選第68屆美國血液學會(American Society of Hematology，ASH)年會，涉及中國首個獲批上市的第三代BCR-ABL抑制劑奧雷巴替尼(商品名：耐立克®)、中國首個獲批上市的國產原創Bcl-2抑制劑利沙托克拉(商品名：利生妥®)、PRC2/EED抑制劑APG-5918和BTK降解劑APG-3288四個品種，全面展現了本公司在血液腫瘤領域的深厚佈局與全球創新實力。值得關注的是，APG-5918首次公佈臨床數據即獲口頭報告。

一年一度的ASH年會是全球血液學領域規模最大學術盛會之一，全面涵蓋了血液疾病的病因研究和治療研究。第68屆ASH年會將於當地時間2026年12月12日至2026年12月15日在美國路易斯安那州新奧爾良市以線下結合線上的形式舉行。

本次ASH年會上，APG-5918將以口頭報告形式首次公佈其用於治療複發／難治T細胞淋巴瘤(R/R TCL)的療效與安全性臨床數據。R/R TCL具有較強的疾病異質性，部分患者對現有化療及靶向治療耐藥，臨床治療選擇有限，存在顯著未滿足的醫療需求。作為一種新型EED抑制劑，APG-5918在早期臨床研究中展現出令人鼓舞的抗腫瘤活性及可管理的安全性，有望為這類難治TCL患者提供新的表觀遺傳靶向治療選擇。

同時，亞盛醫藥將公佈奧雷巴替尼、利沙托克拉的多項聯合治療研究數據。相關研究覆蓋髓系及淋系血液腫瘤，成人與兒童人群，初治、複發難治全病程。在維奈克拉經治的複發難治急性髓系白血病(R/R AML)患者中，利沙托克拉聯合奧雷巴替尼的三聯療法展現積極療效。在急性淋巴細胞白血病(ALL)領域，奧雷巴替尼聯合利沙托克拉的無化療方案用於兒童R/R費城染色體陽性(Ph+)ALL，可實現深度緩解，且具備中樞神經系統穿透能力；針對新診斷(ND)兒童Ph+ ALL，奧雷巴替尼的聯合方案也表現出較高的疾病緩解率。此外，奧雷巴替尼無化療聯合方案在淋巴母細胞急變期慢性髓系白血病(CML-LBP)、Ph+ B細胞前體急性淋巴細胞白血病(Ph+ BCP-ALL)的更新數據，將進一步驗證去化療新策略在淋系難治血液腫瘤中的價值。

此外，本公司還將披露利沙托克拉分別與奧雷巴替尼、APG-5918聯用在彌漫大B細胞淋巴瘤(DLBCL)臨床前模型中的協同抗腫瘤效果等。

ASH 2026亞盛醫藥產品相關主要研究一覽：

品種	摘要題目	摘要編號
口頭報告(Oral Presentation)		
APG-5918	Promising results from first-in-human phase 1 study of APG-5918, an embryonic ectoderm development (EED) inhibitor, for the treatment of patients with relapsed/refractory T-cell lymphoma (R/R TCL) 胚胎外胚層發育蛋白(EED)抑制劑APG-5918治療複發／難治性T細胞淋巴瘤(R/R TCL)患者的首次人體I期研究結果令人鼓舞	#513
壁報展示(Poster Presentation)		
奧雷巴替尼 (HQP1351) Olverembatinib	Results of third-generation tyrosine kinase inhibitor olverembatinib combined with blinatumomab in patients with advanced Philadelphia chromosome-positive B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia (Ph+ BCP ALL) and chronic myeloid leukemia in lymphoid blast phase (CML-LBP) 奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗治療進展期Ph+ BCP ALL及CML-LBP的療效與安全性	#5069
	Olverembatinib combined with blinatumomab and de-intensified chemotherapy for the treatment of pediatric patients with newly diagnosed Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia (Ph+ ALL) 奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗及減強度化療在兒童新診斷Ph+ ALL中療效與安全性	#3303

品種	摘要題目	摘要編號
奧雷巴替尼 (HQP1351) Olverembatinib + 利沙托克拉 (APG-2575) Lisaftoclax	Olverembatinib combined with lisaftoclax demonstrates deep remissions and central nervous system (CNS) penetration in pediatric relapsed/refractory Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia (R/R Ph+ ALL) 奧雷巴替尼聯合利沙托克拉在兒童複發／難治性Ph+ ALL中顯示深度緩解及中樞神經系統(CNS)穿透	#1547
	Safety and efficacy of olverembatinib (HQP1351) and lisaftoclax (APG-2575) combined with azacitidine (AZA) in patients with venetoclax relapsed/refractory acute myeloid leukemia (venetoclax R/R AML) 利沙托克拉(APG-2575)聯合奧雷巴替尼(HQP1351)和阿紮胞苷(AZA)治療維奈克拉複發／難治急性髓系白血病(venetoclax R/R AML)的安全性與有效性	#3388
APG-5918 + 利沙托克拉 (APG-2575) Lisaftoclax	APG-5918, an embryonic ectoderm development (EED) inhibitor, exhibits robust antitumor activity and synergizes with BCL-2 inhibitor lisaftoclax (APG-2575) in preclinical diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) models 胚胎外胚層發育蛋白(EED)抑制劑APG-5918在彌漫性大B細胞淋巴瘤(DLBCL)臨床前模型中展現出強效抗腫瘤活性，並與BCL-2抑制劑利沙托克拉(APG-2575)表現出協同抗腫瘤作用	#1514
在線發表(Blood Abstract Only)		
奧雷巴替尼 (HQP1351) Olverembatinib + 利沙托克拉 (APG-2575) Lisaftoclax	Olverembatinib (HQP1351) combined with BCL-2 inhibitor lisaftoclax (APG-2575) exerts synergistic effects in preclinical models of diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) 奧雷巴替尼(HQP1351)聯合利沙托克拉(APG-2575)在彌漫大B細胞淋巴瘤(DLBCL)臨床前模型中展現出協同作用	–
APG-3288	Trial in progress: first-in-human phase 1 study of APG-3288, a novel BTK degrader, in patients with relapsed/refractory (R/R) B-cell malignancies (study APG3288XG101; NCT07424833) 新型BTK降解劑APG-3288治療複發／難治性B細胞惡性腫瘤患者的首次人體I期研究（研究編號：APG3288XG101；臨床試驗註冊號：NCT07424833）	–

本公司多個品種入選2026 ASH年會主要研究摘要如下：

口頭報告

胚胎外胚層發育蛋白(EED)抑制劑APG-5918治療複發／難治性T細胞淋巴瘤(R/R TCL)患者的首次人體I期研究結果令人鼓舞

摘要編號：513

分會場：625、T細胞、NK細胞或NK/T細胞淋巴瘤：臨床與流行病學：NK/T

細胞淋巴瘤和HLH的新興靶向治療：從表觀遺傳調控到JAK信號通路

報告時間：

2026年12月13日，星期日，上午10:00 – 10:15（美國中部時間）

2026年12月14日，星期一，凌晨00:00 – 00:15（北京時間）

第一作者：蔡清清，中山大學腫瘤防治中心

核心要點：

- 本研究是一項在中國和美國開展的多中心、開放標籤、首次人體I期臨床研究，旨在評估APG-5918在晚期惡性腫瘤患者中的安全性、耐受性及初步抗腫瘤活性，本次報告重點展示複發／難治性T細胞淋巴瘤(R/R TCL)患者的研究結果。

- 截至2026年7月30日，共入組95例晚期惡性腫瘤患者，其中67例為R/R TCL，既往接受系統治療的中位線數為2線。

- 在47例療效可評估的T細胞淋巴瘤患者中，客觀緩解率(ORR)為44.7%，包括2例完全緩解及19例部分緩解，疾病控制率(DCR)為74.5%；600 mg每日一次組20例療效可評估患者的ORR為65.0%，完全緩解率為10.0%，DCR為95.0%。10例皮膚T細胞淋巴瘤患者的ORR為40.0%，包括1例完全緩解，DCR為70.0%。截至數據截止日期，中位緩解持續時間(DOR)和中位無進展生存期(PFS)均尚未達到，其中PFS的95%置信區間下限為6.9個月。

- 劑量遞增期間未觀察到劑量限制性毒性(DLT)，主要≥3級治療相關不良事件為血液學毒性。

- APG-5918在複發／難治性T細胞淋巴瘤中顯示出令人鼓舞的抗腫瘤活性及可管理的安全性，並支持600 mg每日一次作為推薦II期劑量(RP2D)進一步研究。

壁報展示

奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗治療進展期Ph+ BCP ALL及CML-LBP的療效與安全性

摘要編號：5069

分會場：613、急性淋巴細胞白血病：除異基因移植外的治療：壁報展示III

展示時間：

2026年12月14日，星期一，下午18:00 – 20:00（美國中部時間）

2026年12月15日，星期二，上午08:00 – 10:00（北京時間）

第一作者：Elias Jabbour，美國德克薩斯大學MD安德森癌症中心

核心要點：

- 本研究是一項評估奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗治療複發／難治Ph+ BCP-ALL或CML-LBP患者的臨床研究。

- 共入組17例患者（16例Ph+ BCP ALL、1例CML-LBP），中位年齡47歲，23.5%攜帶T315I突變，58.8%既往用過貝林妥歐單抗。

- 在可評估患者中，主要分子學反應(MMR)達80.0%(12/15)、分子學反應4.0(MR4.0)達60.0%(9/15)；完全緩解(CR)達84.6%(11/13)，微小病灶殘留病(MRD)陰性率達83.3%(10/12)，且緩解快速（達CR/MR4.0或更深／MRD陰性的中位時間各約41天）並持久（隨訪期內無緩解喪失）。

- 安全性可控，≥3級治療期間出現的不良事件(TEAE)為76.5%(13/17)，以中性粒細胞減少(23.5%)為主。

- 該無化療方案在Ph+ BCP ALL及CML-LBP中顯示高CR、高MRD轉陰及快速深度分子學緩解，支持其進一步開發。

奧雷巴替尼聯合利沙托克拉在兒童複發／難治性Ph+ ALL中顯示深度緩解及中樞神經系統(CNS)穿透

摘要編號：1547

分會場：613、急性淋巴細胞白血病：除異基因移植外的治療：壁報展示I

展示時間：

2026年12月12日，星期六，下午17:30 – 19:30（美國中部時間）

2026年12月13日，星期日，上午7: 30 – 9:30（北京時間）

第一作者：章婧嫽，中國醫學科學院血液病醫院（中國醫學科學院血液學研究所）

核心要點：

- 本研究是一項評估奧雷巴替尼聯合利沙托克拉治療經至少1種TKI耐藥或不耐受的兒童R/R Ph+ ALL患者的多中心、開放標籤Ib期研究。
- 截至2026年7月7日，共入組18例患者，中位年齡13歲，33.3%攜帶ABL1 KD突變（含T315I）。
- 聯合治療後ORR高達90.0%（9/10，全CR）；MRD陰性率達69.2%(9/13)，並對基線ABL1 KD突變患者同樣有效，且奧雷巴替尼與利沙托克拉均可穿透血腦屏障。
- 安全性可控且無治療相關死亡。
- 該無化療口服雙靶向方案可帶來快速、深度緩解，為兒童R/R Ph+ ALL（含高危ABL1 KD突變者）提供全新治療選擇。

奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗及減強度化療在兒童新診斷Ph+ ALL中療效與安全性

摘要編號：3303

分會場：613、急性淋巴細胞白血病：除異基因移植外的治療：壁報展示II

展示時間：

2026年12月13日，星期日，下午18:00 – 20:00（美國中部時間）

2026年12月14日，星期一，上午8:00 – 10:00（北京時間）

第一作者：章婧嫽，中國醫學科學院血液病醫院（中國醫學科學院血液學研究所）

核心要點：

- 本研究是一項評估奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗及減強度化療治療18歲以下新診斷Ph+ B-ALL患兒的臨床研究。
- 截至2026年7月21日，共入組40例患者，中位年齡9歲。
- 在可評估患者中，CR/CRh/CRi率在D19、D48、D90均達100%。第48天和第90天不同檢測方法的MRD陰性率分別為MFC-MRD陰性率達100%(34/34)和100%(15/15)；qPCR-MRD陰性率達64.29%(18/28)和70.59%(12/17)；NGS-MRD陰性率（靈敏度10^{-6}）為45.5%(10/22)和66.7%(8/12)。
- 安全性可控，≥3級TEAE以血細胞減少為主，無患者因TRAE停藥。
- 該聯合治療方案在兒童新診斷Ph+ ALL患者中顯示出高疾病緩解率與良好安全性。

利沙托克拉(APG-2575)聯合奧雷巴替尼(HQP1351)和阿紮胞苷(AZA)治療維奈克拉複發／難治急性髓系白血病(venetoclax R/R AML)的安全性與有效性

摘要編號：3388

分會場：616、急性髓系白血病：在研藥物及細胞療法：壁報展示II

展示時間：

2026年12月13日，星期日，下午18:00 – 20:00（美國中部時間）

2026年12月14日，星期一；上午8:00 – 10:00（北京時間）

第一作者：魏旭東，河南省腫瘤醫院（鄭州大學附屬腫瘤醫院）

核心要點：

- 本研究是一項評估利沙托克拉聯合奧雷巴替尼和阿紮胞苷(AZA)或高三尖杉酯鹼(HHT)治療經維奈克拉或其他BCL-2抑制劑治療失敗的複發／難治急性髓系白血病(R/R AML)患者的Ib期臨床研究。

- 截至2026年7月23日，共入組33例患者，中位年齡67歲，既往中位治療週期達8個。

- 在20例接受AZA三聯方案的可評估患者中，總緩解率（ORR；CR+CRi 15%、MLFS 10%、PR 5%）達30%（95% CI：11.9%-54.3%）；6例接受HHT三聯方案的患者ORR為33.3%（1例CR、1例MLFS）。尤其值得關注的是，針對BCL-2i+AZA±HHT一線治療後複發患者的CR+CRi率高達40%，多線治療後複發患者緩解率明顯下降。中位總生存期分別為4.73個月（AZA隊列）和5.32個月（HHT隊列）。

- ≥3級治療期間不良事件發生率為84.8%，以血液學毒性為主，未報告腫瘤溶解綜合徵。

- 上述數據支持該聯合方案進一步臨床開發，為克服維奈克拉耐藥的重度經治AML患者提供了新的治療方向。

胚胎外胚層發育蛋白(EED)抑制劑APG-5918在彌漫大B細胞淋巴瘤(DLBCL)臨床前模型中展現出強效抗腫瘤活性，並與BCL-2抑制劑利沙托克拉(APG-2575)發揮協同抗腫瘤作用

摘要編號：1514

分會場：605、分子藥理學與耐藥性：淋系腫瘤：壁報展示I

展示時間：

2026年12月12日，星期六，下午17:30 – 19:30（美國中部時間）

2026年12月13日，星期日；上午7:30 – 9:30（北京時間）

第一作者：殷燕，亞盛醫藥

核心要點：

- 本研究旨在評估EED抑制劑APG-5918單藥及其聯合BCL-2抑制劑利沙托克拉（Lisaftoclax，APG-2575）在DLBCL臨床前模型中的抗腫瘤活性。
- 鑒於PRC2介導的異常表觀遺傳調控與BCL-2介導的抗凋亡機制均參與DLBCL的發生發展，聯合靶向EED和BCL-2具有潛在的協同抗腫瘤作用。
- APG-5918在多種EZH2突變型DLBCL細胞系中表現出納摩爾級抗增殖活性，並在多種DLBCL異種移植瘤模型中展現出強效的單藥抗腫瘤活性；與利沙托克拉聯合用藥，在體內外模型中均表現出協同抗腫瘤作用。
- 這些臨床前研究結果為進一步探索APG-5918單藥及其聯合利沙托克拉治療EZH2突變型DLBCL的臨床應用潛力提供了科學依據。

相關研究的詳細數據將在會議期間進行公佈。

香港聯合交易所有限公司證券上市規則第18A.05條規定的警示聲明：我們無法保證APG-5918及APG-3288能夠成功獲得進一步批准或最終成功地營銷APG-5918及APG-3288。

承董事會命
亞盛醫藥集團
主席兼執行董事
楊大俊博士

中華人民共和國蘇州，2026年11月5日

於本公告日期，董事會包括主席兼執行董事楊大俊博士；非執行董事王少萌博士及呂大忠博士[附註1]；以及獨立非執行董事葉長青先生、任為先生及David Sidransky博士[附註2]、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士。

附註：

1 呂大忠博士符合美國證券交易委員會的獨立性規定及納斯達克公司治理規定。

2 David Sidransky博士為本公司首席獨立非執行董事。