

KOSDAQ | 제약과생물공학

네오이문텍 (950220)

First-in-Class를 향한 두 개의 길: ARS와 CAR-T

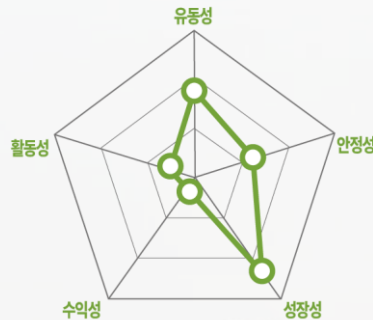
체크포인트

- ARS 치료제 개발을 통한 단기 상업화 모멘텀 가시화 구간: NT-I7은 Animal Rule 기반의 ARS 치료제로 개발이 진행 중이며, 미국 정부 전략 비축 시장 진입 가능성을 바탕으로 상대적으로 빠른 상업화 경로를 확보한 점이 핵심 투자 포인트
- CAR-T 지속성 한계를 겨냥한 플랫폼 확장성 부각: NT-I7은 CAR-T 치료 후 세포 지속성과 재증식을 보완하는 장기지속형 IL-7 제제로, 주요 상용 CAR-T와의 병용 가능성을 바탕으로 플랫폼 가치 확장 여력을 보유
- Endari 매출 가세를 통한 외형 성장 + R&D 레버리지 확보: 2026년부터 Endari 복미 판매가 반영되며 상장유지 요건 충족과 현금흐름 보완이 가능할 전망으로, 이후 NT-I7 핵심 파이프라인 성과가 가시화될 경우 밸류에이션 레버리지 확대 가능

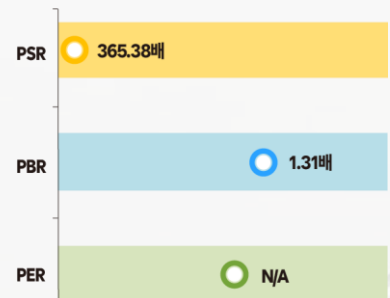
주가 및 주요이벤트



재무지표



밸류에이션 지표



주: PSR, PER은 2024년 기준, PBR은 3Q25 기준, Fnguide WICS 분류상 건강관리산업 내 순위 비교, 우측으로 갈수록 저평가

장기지속형 IL-7 플랫폼 기반 면역항암 바이오텍

동사는 장기지속형 IL-7 기반 T세포 증폭제 후보물질 'NT-17'을 중심으로 급성방사선증후군(ARS) 림프구 치료제와 CAR-T 병용 항암 치료제 개발을 추진하는 면역항암 바이오텍. 기존 IL-7의 짧은 반감기와 제조상 한계를 hyFc 기반 엔지니어링으로 개선한 NT-17을 바탕으로, T세포 기반 면역치료의 지속성 한계를 보완하는 플랫폼 전략을 전개 중. 최근에는 북미 지역 'Endari' 판권 확보를 통해 상업화 경험과 매출 기반 확보를 위한 준비도 나서고 있는 기업.

ARS 상업화와 CAR-T 플랫폼 확장성에 주목

동사의 핵심 투자 포인트는 NT-17의 ARS 치료제 개발과 CAR-T 병용 플랫폼 확장 가능성에 있는데, ARS 적응증은 FDA Animal Rule 기반으로 개발이 진행 중이며, 정부 전략 비축 시장 진입 시 미국 정부 조달 수요를 기반으로 상업화가 가능하다는 점에서 단기 사업화 가능성이 높음. 동시에 CAR-T 병용 개발은 주요 상용 CAR-T 치료제의 지속성 저하와 재발 위험을 보완하는 보조 전략으로서, 향후 글로벌 CAR-T 업체 대상 기술이전 및 플랫폼 가치 재평가 가능성을 내포.

Endari 매출 가세와 파이프라인 모멘텀 본격화 기대

2026년 연결 기준 매출액은 북미 지역 'Endari' 판매 개시 효과로 전년 대비 큰 폭 증가가 예상되며, 이를 통해 코스닥 상장유지요건 충족과 함께 연구개발 지속을 위한 현금흐름도 일부 개선될 전망. 수익성 측면에서는 여전히 적자 기초가 이어질 것으로 보이나, 2025년 구조조정에 따른 비용 효율화와 연구자 주도 임상(III) 방식의 CAR-T 병용 임상 진행으로 R&D 비용 감소에 따른 손실 폭은 축소될 전망. 여기에 2026년 말부터는 ARS 허가 신청, 정부 조달 논의, CAR-T 병용 후속 데이터 축적 등이 이어질 경우 기업가치 상향 모멘텀이 본격화 가능성 보유.

Forecast earnings & Valuation

	2022	2023	2024	2025	2026F
매출액(억원)	0	0	2	1	52
YoY(%)	N/A	N/A	N/A	-44.8	5,431.9
영업이익(억원)	-582	-556	-400	-252	-203
OP 마진(%)	N/A	N/A	-23,497.6	-26,814.9	-390.0
지배주주순이익(억원)	-604	-534	-409	-318	-239
EPS(원)	-508	-449	-343	-246	-143
YoY(%)	적지	적지	적지	적지	적지
PER(배)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PSR(배)	N/A	N/A	675.6	1,130.7	16.9
EV/EBITDA(배)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PBR(배)	3.4	2.8	2.8	2.3	2.5
ROE(%)	-42.9	-54.9	-70.2	-63.1	-50.6
배당수익률(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

자료: 한국IR협의회 기업리서치센터

Company Data

현재주가 (3/19)	523원
52주 최고가	1,466원
52주 최저가	492원
KOSDAQ (3/19)	1,143.48p
자본금	0억원
시가총액	877억원
액면가	원
발행주식수	168백만주
일평균 거래량 (60일)	361만주
일평균 거래액 (60일)	26억원
외국인지분율	1.98%
주요주주	제넥신 166.3%

Price & Relative Performance



Stock Data

주가수익률(%)	1개월	6개월	12개월
절대주가	-30	-39.5	-41.2
상대주가	-15	-54.3	-62.0

참고

1) 표지 재무지표에서 안정성 지표는 '부채비율', 성장성 지표는 '영업이익증가율', 수익성 지표는 'ROE', 활동성지표는 '순운전자본회전율', 유동성지표는 '당좌비율'임. 2) 표지 밸류에이션 지표 차트는 해당 산업군내 동사의 상대적 밸류에이션 수준을 표시. 우측으로 갈수록 밸류에이션 매력도 높음.



기업 개요

기업 개요 및 연혁

네오이문텍은 T세포 증폭제
후보물질 'NT-17'을 주축으로
급성방사선증후군(ARS), CAR-T
병용요법 등 다양한 적응증에 대한
연구개발을 진행하는 바이오텍
기업

네오이문텍은 2014년 제넥신의 스피노프로 설립한 미국 소재 바이오텍이다. T세포 기반 면역치료제 연구개발을 수행하고 있으며, 동사가 보유한 First-in-class T세포 증폭제 신약 후보물질의 가치를 인정받아 2021년 코스닥 기술특례로 상장했다. 동사의 핵심 후보물질인 'NT-17'은 T세포의 생존/증식/발달을 조절하는 장기지속형 IL-7(인터루킨-7) 계열의 면역조절 단백질이며, 2015년 제넥신으로부터 기술도입을 통해 확보하였다. 현재 해당 물질을 주축으로 급성 방사선 증후군 ARS(Acute Radiation Syndrome) 림프구 치료제, CAR-T 치료제 병용요법 등 복수의 프로젝트에 대한 연구개발을 진행하고 있다.

급성 방사선 증후군 ARS 림프구 치료제 개발 프로젝트의 경우 미국 국립 알레르기전염병 연구소 NIAID(National Institute of Allergy and Infectious Diseases)와 개발계약을 체결했으며, FDA의 Animal Rule에 따라 동물실험을 진행 중이다. FDA와 EMA에서 희귀의약품 지정(ODD, Orphan Drug Designation)을 획득한 상태로, 향후 미국 및 유럽 지역 정부 조달 시장 진입이 기대되는 프로젝트이다. 특히 미국 정부는 국가 전략물질로 ARS 치료제를 비축하고 있는데, 이는 처방 수요가 아닌 약물 유효기한 도래에 따른 비축물량 재주문이 발생하는 구조로 지속적인 매출원 확보가 가능하다는 점에서 중요한 파이프라인이다.

또한 CAR-T 단독치료의 한계를 보완하고 치료 효과 개선에 도움을 주는 병용 약물로도 개발을 진행하고 있다. 자체 임상인 'NIT-112' 임상1b상 결과보고서 CSR(Clinical Study Report)에서 CAR-T 치료반응 극대화를 확인했으며, 현재 글로벌 연구자 주도 임상인 NIT-126(거대 B세포 림프종), NIT-128(다발성 골수종) 임상1b상을 진행 중이다. 동사는 NT-17 투여 데이터와 CAR-T 병용요법 임상 결과를 토대로 글로벌 CAR-T 회사 대상 기술이전 기회를 모색하고 있다.

한편 동사는 2025년 12월 미국 Emmaus Life Sciences 사로부터 겸상적혈구질환SCD(Sickle Cell Disease) 치료제 'Endari' 및 제네릭 제품에 대한 북미 지역 판권을 확보했다. 'Endari'는 이미 미국 내 PBM(Pharmacy Benefit Managers)에 등재된 제품으로, 매출규모 성장에 기여함과 동시에 미국 희귀질환 전문의약품 시장 진입 경험을 향후 'NT-17' 상업화에도 전략적으로 활용할 방침이다.

연혁

2014~2021	2022~2024	2025~
2014. 01 NeolImmuneTech, Inc. 설립 2015. 06 제넥신으로부터 NT-17 L1 2017. 05 NT-17, 특발성 CD4+ 림프구감소증(CLD) 치료제 EMA ODD 획득 2021. 01 NT-17, 미국 PML 환자 단독투여 임상 IND 승인 2021. 03 코스닥 상장 2021. 06 NT-17, 미국 카포시 육종 환자 임상1상 IND 승인 2021. 08 NT-17, 3개 암종(위암, 위식도 접합부암, 식도선암) Nivolumab 병용투여 임상2상(유럽) IND 승인	2022. 07 NT-17, 교모세포종(GBM) 치료제 FDA ODD 획득 2022. 12 미국 NIAID와 ARS 치료제 개발 계약 체결 2023. 05 NT-17, ARS 비임상시험(설치류) 개시 2023. 11 NT-17, ARS 치료제 FDA ODD 획득 2024. 01 NT-17, 핵장암 치료제 FDA ODD 획득 2024. 05 폴란드 법인 설립 2024. 06 NT-17, ARS 치료제 EMA ODD 획득 2024. 09 제1회차 전환사채 발행 (120억원) 2024. 12 Charles River와 ARS 비임상시험(영장류) 계약 체결	2025. 05 NT-17, NIT-112 임상1b상 Topline 데이터 발표 2025. 08 NT-17, NIT-112 임상1b상 CSR 수령 2025. 08 NT-17, NIT-126 임상1b상 IND 승인 2025. 09 ARS 비임상시험(영장류) 중간결과 수령 2025. 09 주주배정 유상증자 (약 472억원) 2025. 12 겸상적혈구질환 치료제 Endari 북미 권리 L1

자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

주요 사업

1. NT-17 신약 개발 (ARS 림프구 치료제 & CAR-T 치료제 병용 개발)

NT-17은 기존 IL-7의 짧은
반감기와 제조상 한계를 hyFc
기반 엔지니어링으로 개선해
약동학적 지속성과 생산성을 높인
장기지속형 IL-7 기반 T세포
증폭제

네오이문텍의 핵심 파이프라인인 NT-17은 기존 IL-7의 한계를 보완한 장기지속형 T세포 증폭제인데, IL-7은 본래 골수와 흉선 등에서 분비되며 T림프구의 발달, 생존, 증식을 조절하는 핵심 사이토카인으로, 특히 체내 T세포 수가 감소할 경우 이를 회복시키는 항상성 유지 기전에 중요한 역할을 한다. 성숙 B세포에는 큰 영향을 주지 않는 반면 T세포를 선택적으로 증폭시킨다는 점에서, 바이러스 감염이나 암에 대응하는 면역기능 강화 측면에서 높은 잠재력을 보유한 물질로 평가된다. 다만 천연 IL-7은 짧은 반감기와 제한적인 약물 노출 특성으로 인해 치료제로 직접 활용하는 데 제약이 있었고, 충분한 약효를 위해 반복 고용량 투여가 필요하다는 점, 대량생산 과정에서 안정성과 순도 확보가 쉽지 않다는 점이 상용화의 걸림돌로 지적돼 왔다.

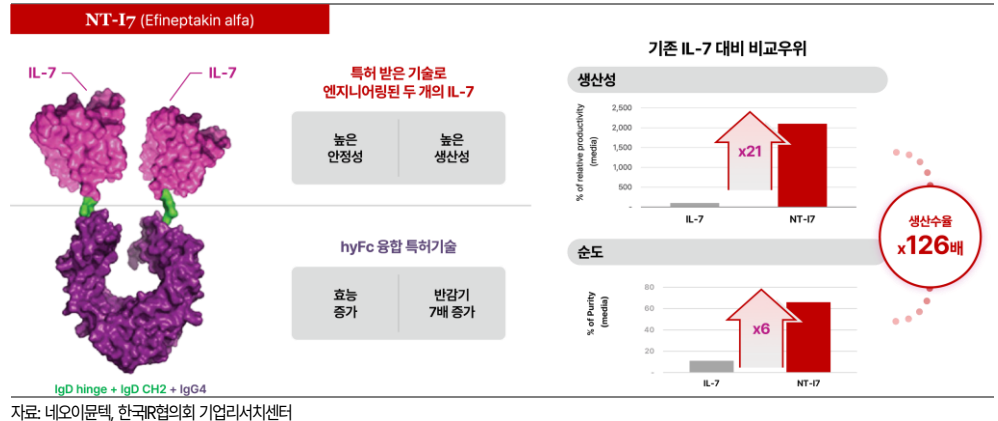
T 세포 증폭의 유일한 선택지, IL-7



자료: 네오이문텍, 한국R협회의 기업리서치센터

NT-17은 이러한 구조적 한계를 개선하기 위해 인간 IL-7에 hyFc 플랫폼을 결합하고 단백질 안정성을 높이는 엔지니어링을 적용한 후보물질로, **혈중 반감기를 유의하게 연장함으로써 IL-7 신호를 체내에서 보다 오래 유지하도록 설계됐다**. NT-17은 기존 IL-7 대비 생산성과 순도 측면에서도 우위를 확보한 것으로 제시되며, 동사는 이를 바탕으로 NT-17을 세계 유일의 임상 단계 장기지속형 IL-7 기반 치료제로 개발하고 있다. NT-17의 차별점은 단순히 IL-7을 재조합한 물질이 아니라, 기존 IL-7의 약동학적 및 제조상 한계를 극복해 실제 치료제로서 활용 가능성을 높인 플랫폼형 T세포 증폭제라는 점에 있다.

네오이문텍의 IL-7의 단점을 보완한 First-in-Class T 세포 증폭제, NT-I7



NT-I7의 ARS 파이프라인은
기존 치료제가 해결하지 못한
림프구/T세포 회복의 미충족
수요를 겨냥해 Animal Rule
기반으로 개발이 진행 중이며,
동물 효능 데이터와 희귀의약품
지정, 정부 조달 시장 진입
가능성을 바탕으로 상업화를 목표

1) 급성방사선증후군(ARS) 치료제 개발

급성방사선증후군 ARS(Acute Radiation Syndrome)은 단시간 내 고선량 방사선에 전신이 노출될 때 발생하는 치명적 질환으로, 면역계와 골수 기능을 동시에 심각하게 훼손한다. 과거 히로시마&나가사키 원폭 피해자와 체르노빌 사고 당시 구조 인력에서 확인된 바와 같이, 고선량 방사선 노출은 조혈계 전반의 붕괴를 유발하며 이 중에서도 림프구, 특히 T세포의 급격한 감소는 감염 위험과 사망률 상승의 핵심 원인이 된다. 현재 미국 FDA가 승인한 ARS 치료 옵션은 주로 호중구 또는 혈소판 회복을 목표로 하는 G-CSF(Granulocyte-Colony Stimulating Factors), GM-CSF(Granulocyte-Macrophage Colony-Stimulating Factors), TPO(Thrombopoietin) 작용제 계열에 집중되어 있으며, 실제로 관련 약물은 미국 정부의 전략 비축 자산으로 운영되고 있다. 반면, **방사선 손상 이후 고갈된 림프구를 직접 회복시키는 치료제는 아직 부재한 상황**인데, 이는 현행 ARS 치료 패러다임이 조혈기능 일부를 보완하는 수준에 머물러 있어, 면역 재건이라는 측면에서는 여전히 뚜렷한 미충족 수요가 존재한다.

ARS 림프구 치료제 개발 배경



ARS는 윤리적 이유로 인간 대상 유효성 임상시험 수행이 어려운 적응증인 만큼, 규제 측면에서는 FDA Animal Rule이 적용되며, Animal Rule은 임상 시험 없이 2가지의 동물 실험에서 확인된 효능 데이터만으로 FDA에서 승인을 가능하게 해주는 제도이다. 동사 역시 해당 경로를 통해 NT-I7의 ARS 적응증 승인을 추진 중이며, 이와 함께 회사는 2023

년 11월 미국 FDA, 2024년 6월 유럽 EMA로부터 ARS 치료제에 대한 희귀의약품 지정을 획득하며 개발의 제도적 기반도 확보했다.

개발 진행 측면에서도 NT-17의 ARS 프로그램은 단계적으로 진전을 보이고 있는데, 동사는 미국 국립알레르기전염병 연구소 NIAID(National Institute of Allergy and Infectious Diseases)와 협력해 ARS 동물모델 연구를 수행하고 있으며, 2024년 8월 설치류 모델에서 1차 효능시험을 완료했고, 해당 시험에서는 NT-17 투여군이 기존 vehicle 대비 **T세포 수와 생존율 증가 측면에서 개선 효과**를 나타내었다. 이후 동사는 **영장류 최종 실험을 이번년도 상반기 안으로 개시하여 연내 완료하고, 연내 FDA 품목허가 승인 신청까지 제출**한다는 계획을 가지고 있다. 승인 이후에는 일반 상업 시장보다는 미국 정부 조달 및 비축 수요를 기반으로 매출이 형성될 가능성이 높아, 향후 BARDA(Biomedical Advanced Research and Development Authority)와의 공급 계약이 기대 가능한 구조이다.

ARS 림프구 치료제 Animal Rule에 기반한 타임라인 계획

NT-17은 여러 차례 동물 및 임상시험에서 효능과 안전성을 증명
→ FDA 승인 가시화

- NT-17은 800명 이상의 임상 데이터 확보 → 효능 및 안전성 입증
- 단독 실험을 통한 빠른 영장류 실험 종료(1년) 및 FDA 품목허가 승인 신청



자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

NT-17의 CAR-T 병용 개발은

CAR-T 치료의 핵심 한계인 세포

지속성 저하와 재발 위험을

보완하기 위해, 추가 독성 부담을

최소화하면서 체내 CAR-T 세포의

생존과 증폭을 지원하는

장기지속형 IL-7 기반 보조 전략

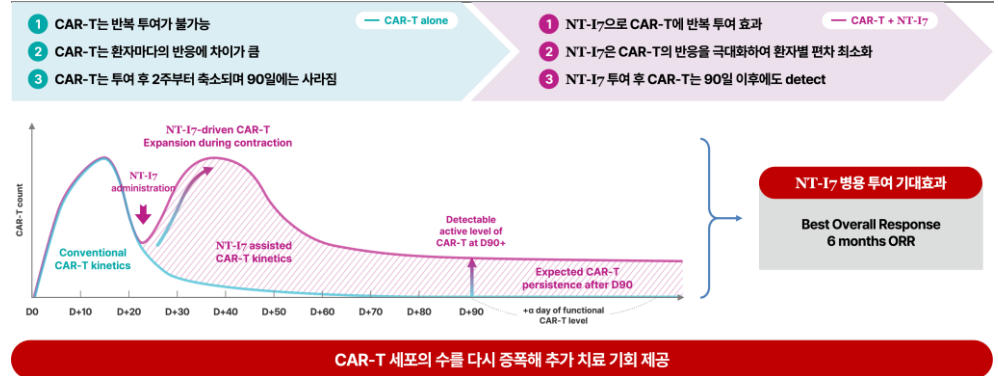
2) CAR-T 병용 항암 치료제 개발

CAR-T 세포치료는 환자 자신의 T세포를 유전적으로 재프로그래밍해 종양세포를 표적하도록 설계한 대표적 면역세포 치료제로, 재발 및 불응성 혈액암 영역에서 의미 있는 치료 성과를 입증해왔지만, 초기 반응률과 별개로 상당수 환자에서 치료 후 일정 기간 내 재발이 발생하고 있으며, 이는 주입된 CAR-T 세포의 체내 확장성과 지속성이 충분하지 않다는 점이 주요 한계로 지목되고 있다. 실제로 CAR-T 투여 직후에는 종양 burden이 빠르게 감소하더라도, 체내 CAR-T 세포가 조기에 소실될 경우 항종양 효과가 약화되면서 재발 위험이 높아질 수 있고, 이에 따라 글로벌 업계 역시 CAR-T 치료의 내구성을 높이기 위한 후속 전략에 주목하고 있으며, CAR-T 재주입, 면역관문억제제 병용, 차세대 CAR 구조 설계 등 다양한 접근이 병행되고 있다. 결국 CAR-T 치료의 상업적 및 임상적 확장성을 결정짓는 핵심 변수는 초기 반응을 자체보다도, 주입 이후 CAR-T 세포가 체내에서 얼마나 오래 유지되며 기능을 지속할 수 있는지에 달려 있다고 볼 수 있다.

이러한 관점에서 동사의 NT-17 병용 전략은 기존 CAR-T 개발 방향과 차별화되는데, 현재 승인된 CAR-T 치료제는 기본적으로 단독요법으로 사용되고 있으며, CAR-T 투여 이후 재발 억제 또는 반응 지속을 위한 표준화된 유지치료는 확립되어 있지 않다. 일부 환자에서 방사선치료나 소분자억제 추가 투여가 고려되기도 하나, 면역세포를 직접 지지하는 사이토카인 기반 접근은 아직 상용화된 사례가 없다. IL-2나 IL-15와 같은 기존 사이토카인은 이론적으로 면역 활성화 효과를 기대할 수 있으나, 전신 독성 및 투여 부담 등의 제약으로 인해 실제 치료 옵션으로 자리잡지 못했다. 반면 **NT-17은 장기지속형 IL-7 제제로서 T세포에 대한 선택성이 높고 기존 임상에서 비교적 양호한 안전성 프로파일을 축적해** 왔다. 즉, **CAR-T 세포 자체를 다시 설계하거나 변형하는 방식이 아니라, 환자 체내 면역환경을 조절해 주입된 CAR-T 세포의 생존과 증폭을 지원하는 보완 기전**에 가깝다. 이처럼 NT-17은 CAR-T 효능을 높이면서도 추가 독성 부담은 상

대적으로 낮추는 방향의 병용 전략으로 개발중이다.

CAR-T 치료제 병용 개발: NT-17은 T세포 증폭제로써 CAR-T의 한계 보완 및 CAR-T 반응 극대화 효능 기대



자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

동사는 이러한 가설을 바탕으로 재발 및 불응성 거대 B세포 림프종 환자를 대상으로 CD19 표적 CAR-T 치료 후 NT-17을 병용 투여하는 초기 임상(1b상) NIT-112를 진행했으며, 해당 중간 결과를 2025년 12월 미국혈액학회 ASH(American Society of Hematology)에서 공개했고, 여기서 **CAR-T 이후 NT-17 병용의 내약성 및 체내 CAR-T 재증폭 가능성을 확인하는 초기 근거**를 보였다. 이후 동사는 개발 범위를 단순 탐색 단계에서 확장해, **2025년 하반기에는 미국 FDA로부터 거대 B세포 림프종 대상 CAR-T+NT-17 병용 1b상인 NIT-126과 다발성 골수종 대상 BCMA CAR-T 병용 1b상인 NIT-128의 IND 승인을 획득**했다. 현재 NIT-126은 표준 CD19 CAR-T 치료 후 10일차와 31일차에 NT-17을 2회 투여하는 설계로, **2026년 1분기 환자 투여 개시**를 했고, 2분기에는 1b상을 완료하여 하반기에 **FDA에 2a상 전환 신청을 할 계획**이다. NIT-128은 다발성골수종 환자를 대상으로 BCMA CAR-T 치료제 Carvykti(J&J/미국) 투여 후 14일차와 35일차에 NT-17 또는 위약을 투여하는 무작위배정, 이중맹검, 위약대조 방식으로 진행되며, 이를 통해 NT-17 병용의 객관적 효능 차이를 보다 엄격하게 검증하여 **1Q27에 중간 결과를 확인**할 계획이다

CAR-T 치료제와 병용 투여에서의 안전성 및 CAR-T의 재증폭 확인을 위한 임상시험 전체 개요

구분	NIT-112	NIT-126	NIT-128	CAR-T 병용 전략
임상 구분	회사 주도 임상	연구자 주도 임상	연구자 주도 임상	
임상 단계	Ph1b	Ph1b	Ph1b	CD19 및 BCMA CAR-T를 포괄하는 병용 데이터 축적 반복 투여 전략을 통한 CAR-T 지속성 및 효능 극대화 글로벌 연구자 주도 임상을 통한 확장 전략
적응종	거대 B세포 림프종	거대 B세포 림프종	다발성골수종	
병용 CAR-T	CD19 CAR-T	CD19 CAR-T	BCMA CAR-T	
임상 목적	병용 안전성 및 CAR-T 증폭 검증	최적 용량 및 반복투여 전략 확립	BCMA CAR-T 효능 증폭 검증	
주요 평가 지표	안전성, CAR-T persistence, ORR	안전성, 용량별 CAR-T 확장, ORR	ORR, CR, MRD	
목표 환자 수	17명	6명 (최대 12명)	40명	
NT-17 투여	1회 (21일)	2회 (10일, 31일)	2회 (14일, 35일)	
용량	60~720 µg/kg, 7개 코호트	600, 720 µg/kg	720 µg/kg	
현황	2025.08 결과 보고 완료	2026.Q1 환자 투여 개시	2026.Q2 환자 투여 개시	

ORR: Overall Response Rate, BCMA: B-Cell Maturation Antigen, MRD: Minimal Residual Disease

자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

NIT-126(거대 B세포 림프종) 임상시험 개요 및 주요 타임라인

CD19 CAR-T 치료제 병용 후속 임상 1b상 진행 (NIT-126)

거대 B 세포 림프종 환자를 대상으로 표준 치료(SoC)인 CAR-T 치료제 투여 후 10일, 31일차에 NT-17을 2회 병용 투여하는 임상

브레안지 에스카타

NT-17을 600 µg/kg, 720 µg/kg 으로 각각 최대 6명(n=3+3)의 환자에게 투여

NIT-126 이외에도 지속적 중요 데이터 확보 통해 기술이전 가능성 극대화

워싱턴대학교 의과대학 소속 혈액종양 전문가

Dr. Zachary Crees
시험 책임자

- 혈액암 및 CAR-T 치료 분야 임상 전문가
- 다수의 세포치료제 임상시험 책임연구자(Pi)
- CAR-T 치료 후 면역 회복 전략 연구 수행

Dr. John DiPersio
Director

- 체계적 CAR-T 및 T 세포 치료 권위자
- 워싱턴대 혈액종양학 센터 디렉터
- CAR-T, 조절모 세포 이식 및 면역치료 분야 다수의 선도적 연구 주도

NIT-126 임상시험 예상 타임라인

'25.07

>

'25.08

>

1Q26

>

3Q26

>

2H26

FDA IND 제출 > FDA IND 승인 > NT-17 투여 개시 > 1b상 완료 > FDA 2a상 전환 신청

자료: 네오이문텍, 한국R협회의 기업리서치센터

NIT-128(다발성 골수종) 임상시험 개요 및 주요 타임라인

BCMA CAR-T 치료제 병용 임상 1b상 진행 (NIT-128)

다발성 골수종 환자를 대상으로 표준 치료(SoC)인 CAR-T 치료제 투여 후 14일, 35일차에 NT-17을 2회 병용 투여하는 임상

카빅티

총 40명 환자를 대상으로 이중 병검, 위약 대조, 무작위 배정으로 진행되는 임상 시험
NT-17과 대조군 모두 14일, 35일 2회 투여

NIT-128 시험을 통해 BCMA 타깃 CAR-T와의 병용 가능성 확인

워싱턴대학교 의과대학 소속 혈액종양 전문가

Michael Slade, MD
시험 책임자

- 다발골수종 및 BCMA CAR-T 치료 임상 전문가
- 세포치료제 및 CAR-T 병용 임상시험 책임연구자(Pi)
- 다발골수종 환자 대상 면역치료 임상 경험 풍부

Dr. John DiPersio
Director

- 체계적 CAR-T 및 T 세포 치료 권위자
- 워싱턴대 혈액종양학 센터 디렉터
- CAR-T, 조절모 세포 이식 및 면역치료 분야 다수의 선도적 연구 주도

NIT-128 임상시험 예상 타임라인

'25.10

>

'25.11

>

2Q26

>

1Q27

>

4Q27

FDA IND 제출 > FDA IND 승인 > NT-17 투여 개시 > 중간 결과 확인 > 환자 투여 완료

자료: 네오이문텍, 한국R협회의 기업리서치센터

네오이문텍 주요 임상 파이프라인 현황

임상	적응종	단독/병용	파트너	비임상	1상	2상	3상
NIT-A01	급성 방사선 증후군 (ARS)	단독	DUKE UNIVERSITY MEDICAL CENTER		비임상		Animal Rule
NIT-112	거대 B-세포 림프종 (LBCL)	KYMRIAHA BREYANZI YESCARTA	Washington University in St. Louis		1b 상 (완료)		
NIT-126	거대 B-세포 림프종 (LBCL)	BREYANZI YESCARTA	Washington University in St. Louis		1b 상		
NIT-128	다발성 골수종 (MM)	CARVITY	Washington University in St. Louis		1b 상		
NIT-114	특발성 CD4 림프구 감소증 (ICL)	단독	NIAID		1/2 상		
NIT-110	고형암 (TNBC, NSCLC, PC, MSS-CRC, Ovarian)	KEYTRUDA	MERCK, MD Anderson Cancer Center		1b/2a 상		
NIT-119	비스페로페암 1L (NSCLC)	TECENTRIQ	Roche, SARAH CANNON		2 상		
NIT-120	재발 고모세포종 (GBM)	KEYTRUDA	MERCK, MAYO CLINIC		2 상		
NIT-107	신규 고모세포종 (GBM)	화학/방사선 요법			1/2 상		
NIT-124	두경부 편평세포암 (HNSCC/SCCHN)	KEYTRUDA GX-188E	Genexine		2 상		
NIT-113	진행성 다발초점성 백반증 (PML)	단독	NIAID		Pilot		

자료: 네오이문텍, 한국R협회의 기업리서치센터

종속 회사

2025년 말 기준 네오이문텍의 연결 대상 종속회사에는 네오이문텍 유한회사, NeolImmuneTech Poland Sp. z o.o.가 있으며, 두 회사 모두 동사가 100%의 지분을 보유한 완전자회사이다. 동사는 미국 본사를 중심으로 신약 연구개발을 진행하는 동시에 유럽 및 아시아 지역 거점으로써 자회사를 운영하고 있다.

폴란드 법인은 2024년 5월 설립 후 유럽 EMA로부터 중소기업 지위를 획득했는데, 이는 임상 및 품목허가 시 수수료 감면, 규제 지침 제공, 행정 지원 등의 혜택을 누릴 수 있다는 점에서 향후 유럽 시장 진입에 유리하게 작용할 것으로 예상된다. 한국 법인은 2019년 8월 설립되었으며, 자본시장 대응 및 아시아 지역 거점 역할을 수행하고 있다.

종속 회사(2025.12.31)

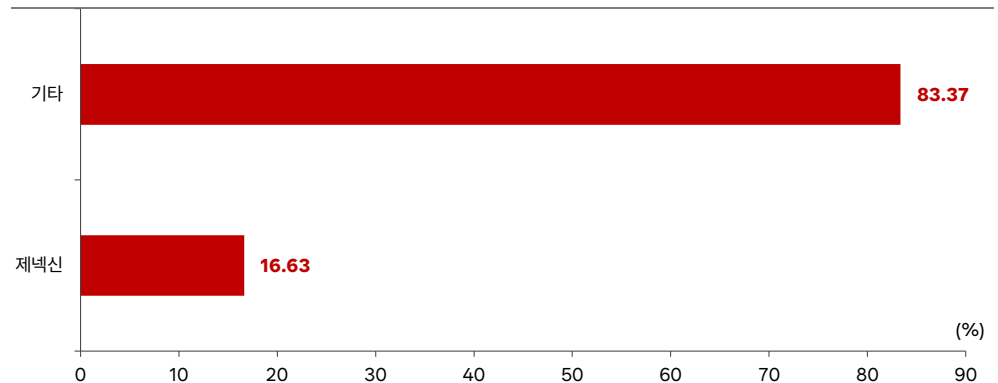


자료: 네오이뮤텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

주주 구성

2025년 말 기준 네오이뮤텍의 최대주주는 제넥신으로, 보통주 5,574,729주를 보유해 지분율 16.63%를 보유하고 있다. 당사는 제넥신으로부터 스피노프로 설립된 후에도 후보물질 'NT-17' 기술도입 및 용역매출 발생 등 최대주주와의 지속적인 관계를 유지하고 있다. 그 외 우리사주 및 자사주는 존재하지 않는다.

주주 구성(2025.12.31)



자료: 네오이뮤텍, 한국IR협회의 기업리서치센터



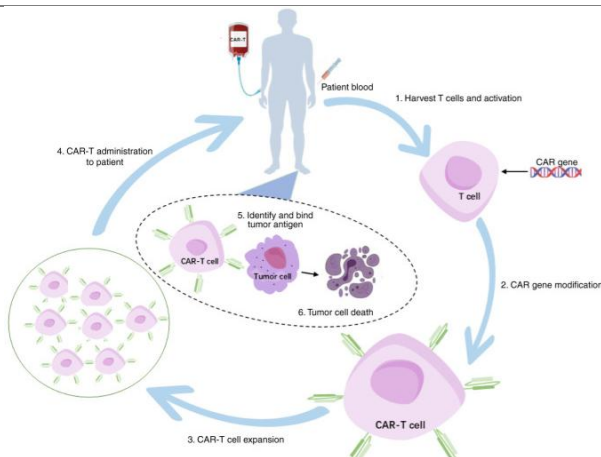
산업 현황

1 CAR-T 상업화 이후 부각되는 T세포 증폭제 산업

CAR-T 산업은 이미 상업성을 입증했지만 치료 지속성과 재발 통제가 핵심 과제로 남아 있으며, 이를 보완할 차세대 솔루션으로 IL-7 기반 장기지속형 T세포 증폭제의 전략적 가치 부각

CAR-T(Chimeric Antigen Receptor T-cell) 세포치료제는 환자 자신의 T세포를 채집한 뒤 종양 특이적 수용체를 발현하도록 유전적으로 조작해 다시 주입하는 방식의 대표적 맞춤형 면역세포치료제로, 혈액암 영역에서는 이미 높은 초기 반응을 입증하며 치료 패러다임의 한 축으로 자리잡고 있다. 다만 CAR-T의 상업화 진전과 별개로, 산업 측면에서의 핵심 과제는 여전히 치료 반응의 지속성과 재발 통제에 있다. 실제로 CAR-T는 초기 종양 감소 효과가 뚜렷함에도 불구하고 상당수 환자에서 일정 기간 이후 재발이 나타나며, 이는 주입된 CAR-T 세포가 체내에서 충분히 증식 및 유지되지 못하고 초기에 소실되는 구조적 한계와 맞닿아 있다. 특히 CAR-T는 기본적으로 단기 투여를 전제로 하는 치료이기 때문에, 치료 직후의 peak expansion 이후 세포가 얼마나 오랫동안 기능적으로 유지되는지가 장기 관해 여부를 결정하는 핵심 변수로 작용한다. 일부 혈액암 환자군에서는 CAR-T 세포의 초기 소실이 항원 양성 재발과 연결되는 사례가 확인되었고, 이 경우 추가 CAR-T 투여나 동종조혈모세포이식과 같은 후속 치료가 필요해진다. 고형암 영역에서는 상황이 더욱 어려운데, 이는 면역억제적인 종양 미세환경, T세포 침투의 제한, 지속적인 항원 자극에 따른 기능 저하 등으로 인해 CAR-T 세포의 증식과 지속성이 더 크게 저해되기 때문이다. 이에 따라 CAR-T 산업의 다음 성장 단계는 단순히 더 많은 제품을 출시하는 데 있지 않고, 이미 입증된 높은 초기 반응을 장기 반응으로 연결할 수 있는 보조 전략을 확보하는 데 있다고 볼 수 있다.

CAR-T 제조 및 투여 과정

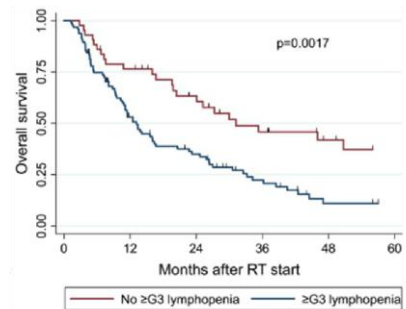


자료: Liu H, et al. Int J Mol Med. 2025 Nov;56(5):187, 한국IR협회의 기업리서치센터

CAR-T 치료 후 T 세포 초기 소실에 따른 생존 기간 차이

화학·방사선 치료의 영향

체내 림프구(T 세포) 수에 따른 생존 기간 차이 확인



자료 : De B. et al. (2021) Journal of Hepatocellular Carcinoma 2021, 8:57-69

체내 T 세포의 수가 적은 경우 생존 기간이 짧아지는 문제 발생

자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

이러한 배경에서 최근 면역세포치료 산업 내에서는 체내 주입된 T세포의 생존과 증식을 높이는 이른바 'T세포 증폭제'의 필요성이 부각되고 있고, 개념적으로 이는 CAR-T, TCR-T(T-Cell Receptor-engineered T-cell), 면역관문억제제 병용치료 이후 체내 T세포 풀이 기능적 임계치 아래로 떨어지지 않도록 지지해 주는 접근으로 이해할 수 있다. 기존에는 인터루킨-2(IL-2)와 같은 사이토카인을 이용한 T세포 활성화 시도가 존재했으나, 짧은 반감기, 전신 독성, 조절 T세포(Treg)의 동시 활성화와 같은 한계로 인해 범용적 보조 전략으로 정착하지 못했다. 반면 인터루킨-7(IL-7)은 T세포 항상성을 유지하는 핵심 사이토카인으로, 림프구 감소 상황에서 T세포 풀을 복원하고 기능이 저하된 T세포의 생존

과 증식을 유도하는데 보다 적합한 기전으로 평가된다. 현재까지 다수의 임상 경험을 통해 IL-7은 CD4⁺ 및 CD8⁺ T세포 수를 유의미하게 증가시키면서도 상대적으로 양호한 내약성을 보여온 것으로 알려져 있다. 무엇보다 IL-7은 IL-2와 달리 면역억제성 조절 T세포를 직접적으로 크게 증식시키지 않고, 주로 효과 T세포 중심의 확장을 유도한다는 점에서 항암 면역 강화 측면에서 더 유리한 특성을 갖는다. 이러한 특성은 CAR-T 투여 전 림프구감소 화학요법 이후 형성되는 면역환경과도 기전적으로 잘 맞물린다. 즉, IL-7은 단순한 면역활성화 물질이 아니라, 림프구 감소와 T세포 고갈이라는 CAR-T 치료 후 구조적 문제를 보완할 수 있는 생리적 항상성 조절 인자로서 산업적 의미를 가진다. 이에 따라 IL-7은 향후 CAR-T 유지요법, 면역관문억제제 병용, 면역저하 질환 회복 등 다양한 영역에서 활용 가능한 차세대 면역증강 보조약물로 기대를 받고 있다.

면역 회복을 통해 기존 T 세포 기반 치료의 효과를 증폭시키는 'T 세포 증폭제', IL-7



자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

이와 함께 IL-7 기반 치료제 개발도 점차 본격화되고 있는데, 아직까지 IL-7 계열 약물이 상용화에 성공한 사례는 없지만, 글로벌 바이오텍들은 이미 다양한 포맷의 IL-7 파이프라인을 전개하고 있다. 가장 전통적인 형태는 재조합 IL-7 기반 제제이며, 대표적으로 RevImmune(미국)의 CYT107이 있다. CYT107은 자연형 IL-7을 기반으로 한 비교적 단기형 제제로, 패혈증, 만성 감염, 암 환자의 면역 재구성 등 다양한 적응증에서 임상 2상 수준의 개발이 진행되어 왔다. 누적 환자 경험 측면에서는 비교적 풍부한 데이터를 축적했으며, T세포 수 증가와 내약성 측면에서 일관된 신호를 보여준 바 있다. 다만 이러한 단기형 IL-7은 치료제로서의 생물학적 가능성을 입증했다는 의미는 있으나, 짧은 반감기로 인해 반복 투여가 필요하고 약물 노출 지속성이 제한된다는 점에서 상업적 활용도 측면에는 분명한 제약이 존재한다. 결국 IL-7 산업의 핵심은 단순히 'IL-7이 T세포를 늘릴 수 있는가'가 아니라, 이를 실제 치료 환경에서 충분한 기간 동안 안정적으로 작동하는 약물로 구현할 수 있는가로 이동하고 있다. 이 때문에 최근 개발 트렌드는 Fc fusion 기반의 반감기 연장, peptide mimetic, 표적형 immunocytokine, mRNA 기반 encoded cytokine 등으로 다변화되는 그림이다. 즉, IL-7 산업은 단순 재조합 단백질의 검증 단계를 지나, 약물화를 높이기 위한 공학적 플랫폼 경쟁으로 진입했다고 볼 수 있다.

이러한 산업 지형 속에서 국내 바이오텍인 네오이문텍의 NT-17은 현재 임상 단계에서 주목받을 수 있는 장기지속형 IL-7 파이프라인으로 자리 잡아 가고 있는데, NT-17은 IL-7 단백질에 hyFc를 결합해 반감기와 내약성을 크게 개선한 후보물질로, 기존 단기형 IL-7이 가진 약동학적 한계를 상당 부분 극복한 것이 핵심 차별점이다. IL-7 같은 작은 단백질

은 원래 체내에서 비교적 빨리 제거되는데, 여기에 hyFc(hybrid Fc)를 붙이면 분자량이 커지고, 무엇보다 FcRn(neonatal Fc receptor) 경로를 통해 재활용(recycling)되면서 분해를 덜 받게 된다. 보통 단백질이 세포 안으로 들어가면 리소좀에서 분해되는데, Fc가 붙은 단백질은 endosome 안에서 FcRn에 결합한 뒤 다시 혈중으로 되돌아오는 과정이 가능해지게 되며, 이게 NT-17의 반감기 연장의 핵심 기전으로 알려져 있다. 경쟁 파이프라인인 CYT107이 주 1~2회 수준의 반복 투여가 필요한 단기형 접근이라면, NT-17은 더 적은 투여 횟수로도 지속적인 T세포 자극이 가능하도록 설계돼 있다는 점에서 치료 편의성과 노출 유지 측면 우위를 가지고 있다.

이처럼 T세포 기반 치료제 산업은 초기 유효성을 입증하는 단계에서 장기 반응과 재발 통제로 초점이 이동하고 있으며, 이 과정에서 T세포 증폭제는 차세대 성장 축으로 기대 받고 있다. CAR-T가 이미 상업적 가치를 증명한 영역이라는 점을 고려하면, 향후 산업 내 부가가치 창출은 신규 CAR 구조 개발뿐 아니라 기존 CAR-T의 지속성과 환자 적용 범위를 넓혀주는 병용 플랫폼에서 나올 가능성이 높다. IL-7은 이러한 산업적 요구에 가장 잘 부합하는 사이토카인 중 하나이며, 그중에서도 장기지속형 IL-7은 치료 현실성, 투여 편의성, 상업적 확장성 측면에서 유리한 상황에 놓여 있다고 볼 수 있다. 따라서 T세포 증폭제는 T세포 기반 면역치료 산업이 필요로 하는 '지속성 보강 솔루션'의 선도 플랫폼으로 T세포 기반 치료제 산업에서 안정적으로 자리매김할 가능성을 보유하고 있다.



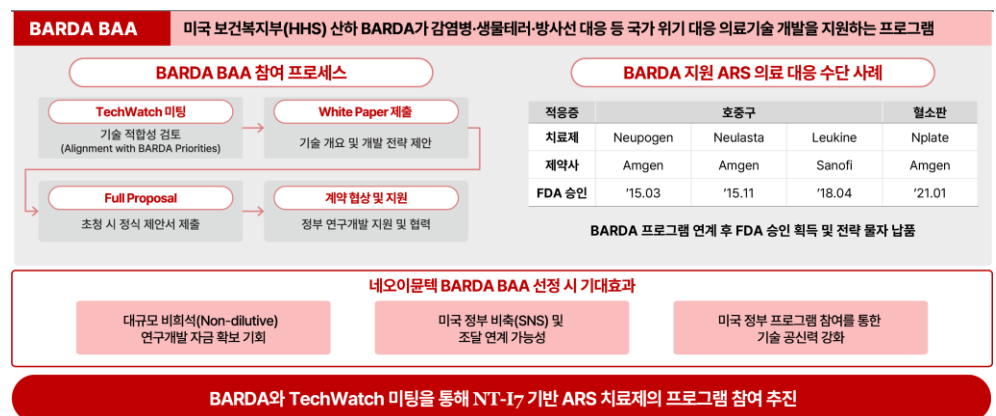
투자포인트

NT-17 ARS 파이프라인: Animal Rule 기반 허가 가능성과 정부 비축 시장 진입 기대

NT-17은 ARS 적응증에서 FDA Animal Rule 기반으로 개발이 진행 중이며 영장류 모델에서 생존율 개선과 림프구 회복 효과를 확인한 가운데, 정부 전략 비축 시장 편입 시 미국 기준 연간 약 7천만 달러 이상의 매출 창출 가능성과 1~2년 내 상업화 가시성을 보유한 파이프라인

네오이문텍의 NT-17은 급성방사선증후군(ARS) 적응증을 대상으로 FDA의 Animal Rule 경로를 통해 개발이 진행되고 있는 파이프라인으로, 임상시험이 사실상 불가능한 방사선 재난 상황에서 동물모델 기반 효능 데이터만으로도 허가 가능하다는 점에서 개발 기간 단축과 상업화 가시성이 상대적으로 높다는 특징을 가진다. 회사는 2025년 11월 FDA와의 Type C 미팅을 통해 영장류 기반 최종 효능시험(pivotal study) 설계를 확정했으며, 최근 3월 11일에는 미국 전략 비축 프로그램을 담당하는 BARDA(Biomedical Advanced Research and Development Authority)와 TechWatch 미팅을 진행하면서 미국 비축 프로그램 편입 가능성과 향후 조달 계약 가능성을 포함한 협력 방향을 논의하며 현재까지 축적된 NT-17의 임상 데이터들에 대해서 다시 한번 논의하는 시간을 가졌다. 이는 단순한 임상 개발 단계의 논의를 넘어, 향후 미국 정부 전략물자 비축 프로그램 RNCP(Radiation and Nuclear Countermeasures Program) 편입 가능성을 열어 놨다고 볼 수 있다. NT-17은 이미 미국 FDA(2023년 11월)와 유럽 EMA(2024년 6월)로부터 ARS 적응증에 대해 희귀의약품 지위(ODD)를 획득해 개발 인센티브와 시장 독점권 확보 기반을 마련한 상태이기도 하다.

NT-17 기반 ARS 림프구 치료제 개발 및 미국 정보 조달 프로그램 참여 가능성



*BAA: Broad Agency Announcement, SNS: Strategic National Stockpile

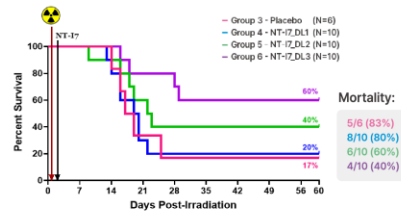
자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

전임상 데이터 측면에서도 NT-17의 차별성은 확인되고 있는데, 2025년 발표된 영장류 ARS 모델 연구에서 NT-17 투여군은 60일 생존율이 위약군 대비 약 43%p 개선되는 결과를 보였으며, 이는 기존 ARS 치료제로 승인된 조절계 치료제들이 보여준 생존율 개선 범위(36~44%p)와 유사한 수준이다. 특히 생존 동물에서 T 세포 증가, 즉 림프구 회복이 통계적 유의성을 보이면서 IL-7 기반 면역 재건 기전이 실제 방사선 손상 상황에서도 유효하게 작동함을 확인했다.

NT-I7, 영장류 Dose Ranging Finding 실험에서 대조군 대비 생존율 +43%p 개선

Dose Range Finding: 방사선량 및 NT-I7 용량 설정 결과

NT-I7의 용량 설정 실험 결과



• NT-I7 고용량 투여군에서 60일 생존율 60% 달성

기존 승인된 ARS 치료제와의 비교

작용 기전	치료제	생존율 개선	보조치료	투여 요법
림프구	NT-I7	43%	1차 항생제	1회 투여
호중구	Neupogen ¹⁾	38.3%	1차-2차 항생제, 수혈	3일 연속 회복까지 매일 투여
	Neulasta ²⁾	43.5%	1차-2차 항생제, 수혈	방사선 조사 후 2회 (1일, 8일) 투여
	Leukine ³⁾	36-44%	1차 항생제	3일 연속 회복까지 매일 투여
혈소판	Nplate ⁴⁾	40%	1차-2차 항생제	1회 투여

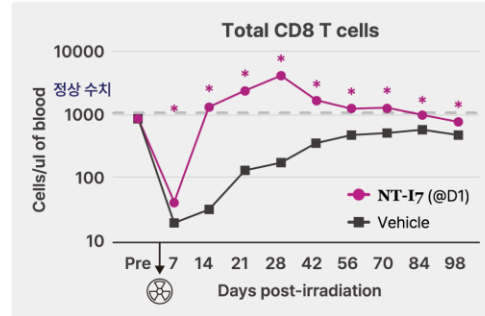
출처: 각 치료제 FDA Label, 1) Farese et al., Radiat Res 2013, 2) Hankey et al., Radiat Res 2015, 3) Clayton et al., Radiat Res 2021, 4) Bunin et al., Int J Radiat Oncol Biol Phys 2023

1회 투여 + 1차 항생제 병용만으로 기존 ARS 치료제와 동등 또는 우수한 생존율 개선 달성

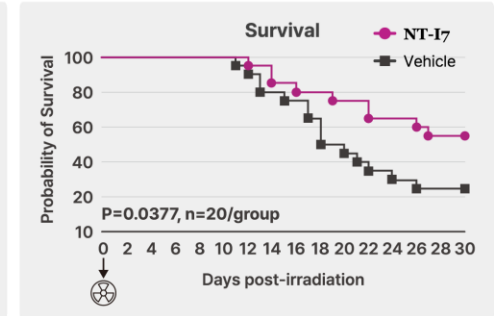
자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

NT-I7, ARS 치료제 설치류 실험 결과

ARS 설치류 실험 T 세포 증가



ARS 설치류 실험 생존율 증가



자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

현재 FDA가 승인한 ARS 치료제는 대부분 G-CSF 기반 호중구 회복제나 TPO 작용제 기반 혈소판 치료제로 구성되어 있으며, 방사선 피폭 이후 **림프구 감소를 직접적으로 회복시키는 치료제는 아직 존재하지 않는다**는 점에서 NT-I7은 기전적 차별성을 가진 후보물질 평가해볼 수 있다. IL-7은 초기 T세포와 기억 T세포의 생존과 증식을 조절하는 핵심 사이토카인으로, 기존 항암 임상에서도 NT-I7 투여 이후 **T세포 수 증가와 양호한 내약성 프로파일**이 확인된 바 있어 ARS 상황에서도 면역 재건 치료제로서의 적용 가능성이 가시화되어 가고 있다.

최대 용량인 720mcg/kg까지 양호한 내약성을 확인

Category	Number of subjects (N=17)	설명
TEAEs Related to NT-I7	8	총 8명의 환자가 NT-I7 관련 이상반응을 경험. 단, 주사 부위 홍반과 부종만이 두 명 이상의 환자에서 보고됨.
NT-I7 Related TEAEs with Grade 3 or higher	0	Grade 3 이상의 NT-I7 관련 이상반응은 보고 되지 않음.
Serious TEAEs Related to NT-I7*	1	1명이 Grade 1의 NT-I7 관련 중대한 이상반응(발열)을 보고하였으나, 3일 이내에 회복됨.
TEAEs of CRS (사이토카인 방출 증후군)	0	NT-I7 투여 이후 CRS와 ICANS는 보고되지 않음
TEAEs of ICANS (신경 독성 증후군)	0	

*CRS: Cytokine Release Syndrome, ICANS: Immune Effector Cell-Associated Neurotoxicity Syndrome, TEAE: Treatment-Emergent Adverse Event

자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

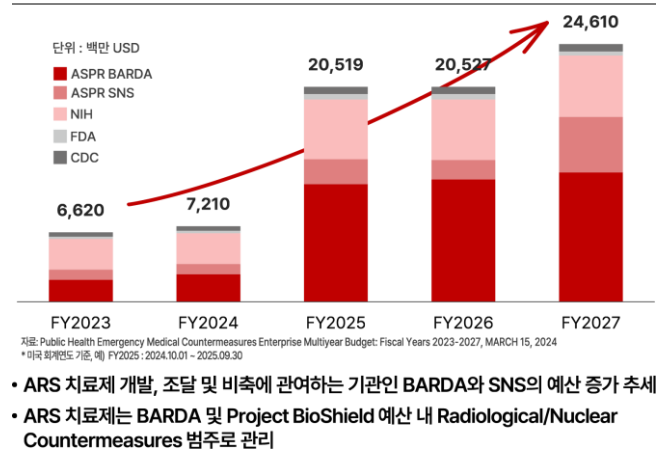
ARS 치료제 시장은 일반 의약품 시장과 달리 **정부 전략 비축 수요**가 핵심이라는 점에서 상업 구조가 명확한데, 미국 정부는 방사능 재난 대비를 위해 BARDA와 SNS(Strategic National Stockpile)를 중심으로 관련 치료제를 대량 비축하고 있으며, 과거 사례를 보면 호중구 회복제 'Neulasta'와 GM-CSF 치료제 'Leukine' 등이 수천만 달러 규모로 정부 조달 계약을 체결한 바 있다. 실제 2016년 BARDA는 'Neulasta'를 약 3,770만 달러, 'Leukine'을 약 3,760만 달러 규모로 구매했으며, 이후 혈소판 치료제 'Nplate' 역시 전략물자로 편입되어 2022년부터 2024년까지 약 **3년간 총 8,400억 원 규모의 정부 납품 매출**이 발생한 것으로 파악된다. 현재 미국 정부가 비축하고 있는 ARS 치료제 물량은 호중구 치료제 약 4만 회분, 혈소판 치료제 약 11만5천 회분 수준으로 추정되며, 향후 NT-17이 림프구 회복 치료제로 승인될 경우, 기존 치료제와 별도의 면역 재건 전략물자로 편입될 가능성이 높다. 이를 전제로 NT-17의 1회 투여 단가를 Nplate 성인 1회분 추정치인 약 5,000달러 수준으로 가정하고, 초기 조달 물량을 호중구 치료제와 유사한 4만 회분, 유효기간을 3년으로 가정해 단순 환산할 경우, 미국만을 기준으로도 **연간 최소 6~7천만 달러(5,000usd x 40,000회 / 3yrs) 이상의 매출 창출이 가능할 것**으로 추정해볼 수 있다. 특히 **FY2025부터 BARDA와 SNS 예산이 유의미하게 확대**되고 있어, 미국 내 방사선 대응 전략물자 비축 규모 역시 점진적으로 증가할 가능성이 높다. 회사도 이에 맞춰 FDA 승인 이전부터 미국 정부 기관과 납품 물량 및 비축 계획에 대한 협의를 지속적으로 추진할 계획이다. 그 외에도 ARS 치료제는 일반 의약품처럼 처방 시장에서 판매가 발생하는 구조가 아니라 정부 비축 시장을 기반으로 매출이 형성된다는 특징이 있다. 이에 따라 전략물자로 편입된 이후에는 **초기 비축 수요뿐 아니라 유효기간 도래에 따른 교체 수요가 반복적으로 발생**할 수 있고, 이는 생물약품 특성상 일정 기간이 지나면 실제 사용 여부와 무관하게 재비축이 필요하기 때문이다.

미국 전략물자 비축 시장 확장 전략



자료: 네오이문텍, Amgen, 한국IR협회의 기업리서치센터

美 정부의 전략물자 예산 증가 추이 전망



자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

개발 일정 측면에서도 단기 가시성이 비교적 높은 편인데, 현재 NT-17 ARS 프로그램은 영장류 기반 최종 효능시험 단계에 있으며, 2026년 내 시험 완료 이후 Animal Rule 경로에 따른 품목허가신청을 계획하고 있다. Animal Rule의 특성상 일반적인 신약 개발에서 요구되는 대규모 임상 3상이 필요하지 않기 때문에, FDA에서 승인만 된다면 동 파이프라인은 동사의 **첫 상업화 제품으로 FDA 승인시점부터 1년 내(2027년) 등장할 가능성**도 기대해볼 수 있다. 단기적으로는 2026년 **상반기 안으로 FDA와의 내약성 관련된 추가 협의에 따른 긍정적인 결과 확인이 필수적**이고, **그 후 BARDA와의 영장류 최종 실험 개시를 위한 자금 예비 조달 논의가 주요 투자 이벤트**가 될 전망이며, **2027년 FDA 승**

인 시점에서부터는 정부 비축 프로그램을 통한 초기 매출 발생이 가능할 것으로 예상됨에 따라 기업가치 상승을 견인할 수 있는 핵심 투자 포인트로 고려해볼 수 있다.

주요 CAR-T 전반으로 확장 가능한 NT-17, 데이터와 L/O 기대감 동시 부각

NT-17의 CAR-T 병용 개발은 CAR-T의 한계인 세포 지속성 저하를 보완하는 차별화된 기전과 초기 임상에서 확인된 재증식 및 반응 지속 신호, 우수한 내약성, 주요 상용 CAR-T 전반으로의 확장성 및 파트너링 가능성을 바탕으로 중단기 기업가치 상승을 견인할 수 있는 투자 포인트

NT-17의 CAR-T 병용 개발은 단순한 적응증 확장을 넘어, CAR-T 치료의 핵심 한계로 지적되어 온 세포 지속성 저하와 초기 기능 소실 문제를 보완할 수 있는 병용 전략이라는 점에서 주목할 필요가 있다. 현재 CAR-T 치료제는 재발 및 불응성 혈액암에서 높은 초기 반응을 입증했음에도 불구하고, 투여 이후 체내 CAR-T 세포의 증식과 지속성이 충분하지 않을 경우 재발 위험이 다시 높아진다는 구조적 한계를 안고 있다. 특히 CAR-T는 1회 투여 치료라는 특성상 추가적인 세포 보충이 쉽지 않고, 치료 이후 T세포 고갈(exhaustion) 및 수적 감소가 발생할 경우 장기 반응 유지에 제약이 생길 수 있다. 동사는 이러한 미충족 수요를 겨냥해, 장기지속형 IL-7 제제인 NT-17을 CAR-T 투여 후 보조적으로 병용함으로써 체내 잔존 CAR-T 세포의 재증식과 생존 연장을 유도하는 전략을 추진하고 있다. 이는 기존처럼 CAR-T 세포 자체를 재설계하는 접근이 아니라, 치료 후 환자 체내 면역환경을 조절해 CAR-T의 내구성을 높이는 방식이라는 점에서 차별화된다.

임상 데이터도 이러한 기전적 가능성을 뒷받침하고 있는데, 2025년 5월 확보된 Ph1b topline 데이터에 따르면, NT-17을 CAR-T 투여 후 병용한 고용량군(480 μ g/kg 이상)에서 완전관해를 CR(Complete Response) 75%(6/8), 6개월 전체반응률 ORR(Overall Response Rate) 88%(7/8)이 확인됐다.

NT-17, 480mcg/kg 이상 고용량군에서 일관된 우수 반응 및 장기 반응 유지 확인

DL (μ g/kg)	CAR-T	BOR	Day 30	Day 100	Day 180	Day 360	Day 720
60 μ g/kg	Kymriah	PD	PD	PD			
120 μ g/kg	Kymriah	CR	PR	CR	PD		
	Kymriah	CR	CR	CR	CR	CR	CR
240 μ g/kg	Kymriah	CR	CR	PD	PD		
	Kymriah	CR	CR	PD			
	Kymriah	CR	PR	CR	PD		
360 μ g/kg	Kymriah	CR	CR	PD			
	Kymriah	PD	PD	PD			
480 μ g/kg	Kymriah	CR	CR	PD			
	Breyanzi	CR	CR	PR	-	CR	
	Yescarta	PR	PR	PR	PR		
	Breyanzi	CR	PR	CR	CR	CR	(*)
600 μ g/kg	Yescarta	CR	CR	CR	CR		
	Yescarta	PR	PR	PR	PR		
720 μ g/kg	Breyanzi	CR	CR	CR	CR		
	Yescarta	CR	CR	CR	CR		

NT-17 480 μ g/kg 이상이 의미 있는 용량으로 판단

이에 대한 분석결과, NT-17의 용량 480 μ g/kg의 이상 환자에서

- ✓ BOR 100%: 모든 환자에서 완전반응 혹은 부분반응
- ✓ CR 75%: 8명 중 6명의 환자에서 완전 반응
- ✓ 6개월 ORR 88%: 8명 중 7명의 환자에서 response 확인

(*) 21일차에 투여한 NT-17 효과로 인하여 PR이 CR로 변경된 것으로 추정 (다음 페이지 추가 설명)

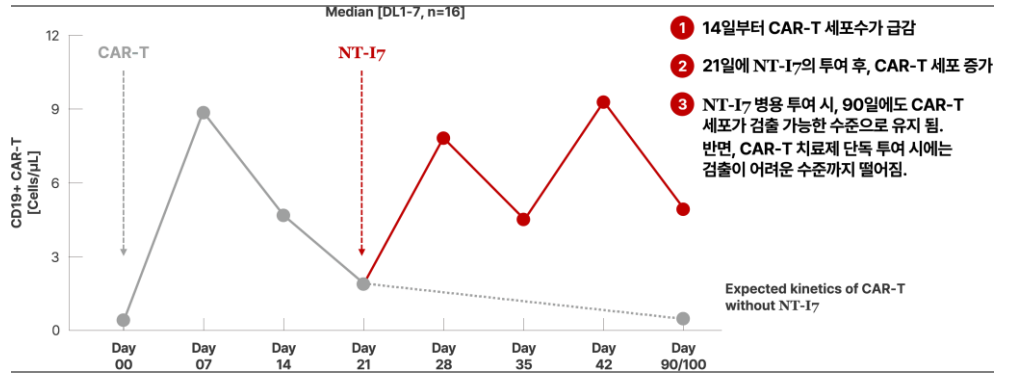
고용량에서 매우 뛰어난 효과 확인

자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

특히 NT-17 투여 이후 감소하던 CAR-T 세포 수가 다시 증가하는 양상이 관찰됐고, 투여 후 21일 시점부터 재증식된 CAR-T 세포가 90일까지 검출되면서 체내 지속성 개선 가능성을 보였다. 이는 CAR-T 치료 이후 시간이 지나면서 급격히 감소하던 세포 수를 NT-17이 다시 끌어올릴 수 있음을 보여주는 결과로 볼 수 있으며, 내약성 측면에서도 Grade 3 이상 NT-17 관련 이상사례는 보고되지 않았고, CAR-T 병용 시 우려되는 사이토카인 발출 증후군 CRS(Cytokine Release Syndrome)이나 신경독성 ICANS(Immune effector Cell-Associated Neurotoxicity Syndrome) 역시 추가적으로 관찰되지 않았다. 즉, NT-17은 IL-7 특유의 선택적 T세포 증폭 효과와 연장된 반감기를 바탕으로, 급성 독성 부담을 크게 늘리지 않으면서 CAR-T의 효과를 증폭시키는 이론을 임상 1상이기는 하나 입증하는

결과를 내놓았다.

NT-I7, 감소했던 CAR-T 세포가 NT-I7의 투여 이후에 다시 증가하는 경향을 확인



자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

사업적 측면에서도 본 파이프라인의 가치를 엿볼 수 있는데, 동사는 이번 1H26에 ‘Yescarta’(길리어드/미국), ‘Breyanzi’(BMS/미국), Carvykti(J&J/미국) 등 현재 상업화된 주요 CAR-T 치료제와의 병용 임상 투여를 개시할 예정인데, 이는 매출 기준 글로벌 상위 CAR-T 제품군 전반에 NT-I7 플랫폼을 적용할 수 있는 가능성을 보여준다. 다시 말해, 특정 제품 하나에 국한된 보조요법이 아니라 **상용화된 주요 CAR-T 전반에 적용 가능한 범용적 병용 플랫폼**으로 확장될 수 있다는 점이 핵심이다. 다만 현재까지 확보된 임상 데이터는 상대적으로 제한적인 환자 수(sample size)를 기반으로 도출되었다는 점에서 글로벌 파마들에서 다소 아쉬워할 부분이 있는데, 향후 진행 중인 NT-126 및 NT-128 임상에서 추가 환자 데이터가 축적될 경우, 이러한 표본 규모의 아쉬움점은 상당 부분 해소될 수 있을 것으로 보인다. 또한 CAR-T 시장 자체가 고가 치료제 중심으로 빠르게 성장하고 있는 만큼, 기존 치료제의 반응 지속성을 높일 수 있는 병용 옵션은 글로벌 제약사 입장에서 상업적 가치가 높기에, 이는 단기적으로 임상 데이터 축적 자체뿐 아니라 **파트너링 및 License-Out(L/O) 가능성**까지 투자 포인트로 연결될 수 있음을 내포하고 있다고 볼 수 있다.

NT-I7, 감소했던 CAR-T 세포가 NT-I7의 투여 이후에 다시 증가하는 경향을 확인



Historical data reference: Onco Targets Ther, 2019 Jun 11;12:4543-4554

자료: 네오이문텍, 한국IR협회의 기업리서치센터

이처럼 NT-17의 CAR-T 병용 개발은 초기 데이터 단계임에도 불구하고, **1) CAR-T의 구조적 한계인 지속성 저하를 해결하려는 명확한 기전, 2) 실제 초기 임상에서 확인된 재증식 및 반응 지속 신호, 3) 우수한 내약성, 4) 상위 CAR-T 제품군 전반으로 확장 가능한 적용 범위, 5) 기술이전 협상으로 이어질 수 있는 사업화 가능성**이라는 다방면의 투자 포인트를 동시에 보유하고 있어, 본 파이프라인은 단순 연구개발 자산을 넘어, 향후 추가 데이터 발표와 파트너링 이벤트를 통해 기업가치 상승을 이끌 수 있는 동사의 또 한가지의 투자 포인트로 고려해볼 수 있다.



실적 추이 및 전망

2025년 실적 리뷰

2025년 연구용역 수수료 매출만
제한적으로 발생한 가운데 임상
완료에 따른 경상개발비 축소로
영업손실은 감소했으나,
파생상품평가손실 확대로 순손실
감소 폭은 제한적이었던 해

2025년 동사의 실적은 본격적인 상업화 이전 단계 바이오텍의 손익 구조를 그대로 보여준 해인데, **연간 매출은 약 1억원**에 그쳤으며, 이는 NT-17의 임상 개발 과정에서 발생한 연구용역 수수료에 따른 것으로, 제품 또는 상품 판매에 기반한 매출이 아니라는 점에서 실질적으로는 여전히 연구개발 중심의 실적 구조가 이어지고 있다.

다만 비용 측면에서는 금년도는 개선된 모습이 확인되었는데, **2025년 영업비용은 253억원**으로 전년 402억원 대비 크게 감소할 것으로 전망되며, 이는 일부 **임상 완료에 따른 경상개발비 축소와 함께 연구개발 집행의 선택과 집중**이 반영된 결과로 보인다.

반면 영업외손익은 전환사채 관련 파생상품평가손실 영향으로 전년 대비 확대되어, 비용 측면에서의 개선 효과를 일부 상쇄하게 되어 **지배주주 당기순손실은 322억 원(전년 409억 원 대비 적자 감소)**을 기록하였다.

2026년 실적 전망

북미 지역 'Endari' 판매 개시로
큰 폭의 외형 성장을 달성할
것으로 예상되나, 본격적인 이익
창출은 주요 파이프라인에서의
성과 달성 이후에 이루어질 전망

2026년 동사의 연결 기준 매출액은 약 52억원으로 전년(약 1억원) 대비 큰 폭의 외형 성장을 실현할 것으로 예상되는데, 매출 성장의 원인으로는 Emmaus Life Sciences사로부터 2025년 12월 북미(미국/캐나다) 지역 판권을 확보한 **겸상적혈구질환(Sickle Cell Disease) 치료제 'Endari'** 판매 개시가 주요할 것으로 보인다. 동사는 해당 매출원을 토대로 2026년부터 적용되는 코스닥 기업 상장유지요건인 매출액 30억원을 충족함과 동시에 'NT-17'의 후속임상 등 연구개발 진행을 위한 현금흐름이 소폭 개선될 수 있을 것으로 전망된다.

미국 겸상적혈구질환(SCD) 시장



북미 지역 희귀의약품 판매

- 미국 희귀질환 및 전문의약품 시장 진출
- 미국 겸상적혈구질환 환자 수: 약 10만 명
- 미국 시장 규모: 약 20억 달러 이상
- Endari 타깃 환자 군: 약 2.5만명 규모 만성 통증 환자

자료: 네오이문텍, 한국IR협의회 기업리서치센터

FDA 승인, 미국 내 보험 등재, 유통 채널 확보 완료



Endari 북미 유통 인프라

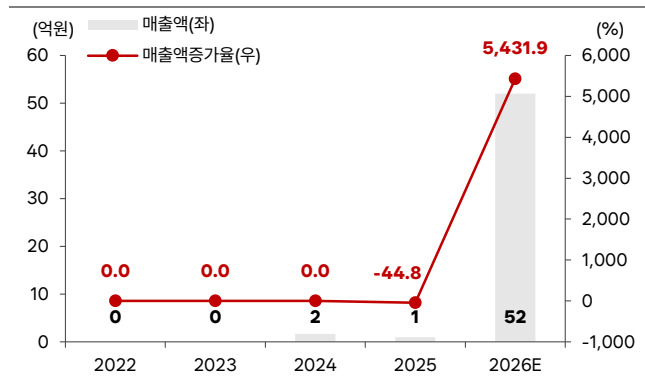
- 미국 3대 의약품 도매상 커버리지 확보
- Specialty Pharmacy 유통 채널 확보
- 주요 보험사(Formulary) 등재 구조 유지
- 병원 및 전문의 직접 처방 네트워크 보유

자료: 네오이문텍, 한국IR협의회 기업리서치센터

'Endari' 북미 판매의 손익 기여도는 Emmaus Life Sciences사에 지급하는 공급대가 및 로열티 부담에도 불구하고 제품 자체의 원가 구조(Emmaus 3Q25 누적 기준 원가율 약 mid-single %)가 우호적이라는 점에서 일정 수준의 매출 총이익률 확보가 가능할 것으로 보인다. 다만 실제 수익성 기여 수준은 북미 유통 및 상환(reimbursement) 체계 대응 비용, 판매조직 운영비, 마케팅 관련 판관비 부담 등에 따라 좌우될 전망이다. 이에 따라 현 단계에서는 사업 초기 비용 부담을 감안해 보수적으로 접근할 필요가 있으며, 수익성 개선 측면에서 'Endari'의 기여도는 아직 제한적인 수준에 머물 가능성이 높다.

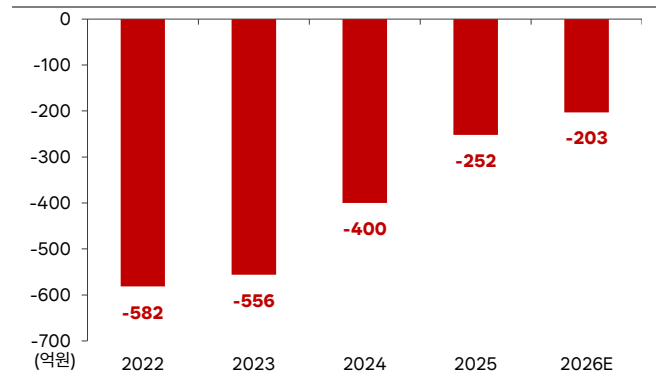
다만 동사는 2025년 강도 높은 구조조정을 통해 인건비를 크게 절감하였으며, 올해도 비용 효율화 기조를 유지할 계획이다. 연내 예정된 NT-17의 CAR-T 병용임상 2건 역시 연구자 주도 임상(II)으로 진행되어 추가적인 연구개발비 지출이 불필요하다는 점도 손실 규모 축소에 기여할 것으로 전망된다. 따라서 연내 ARS 치료제 조기 조달 및 CAR-T 병용요법의 기술이전 등 핵심 파이프라인에서의 성과 가능성을 제외한 보수적 가정 하에서도, 연간 영업손실은 약 -203억원(전년 약 -252억원), 당기순손실은 약 -239억원으로 전년(약 -322억원) 대비 손실 폭이 축소될 것으로 전망된다.

매출액 추이(연결 기준)



자료: 한국IR협의회 기업리서치센터

영업이익 추이(연결 기준)



자료: 한국IR협의회 기업리서치센터

실적 추이 및 전망

(단위: 억원, %)

	2023	2024	2025	2026F
매출액	0	2	1	52
증가율 (%)	N/A	N/A	-44.8	5,431.9
Endari	0	0	0	51
기타	0	2	1	1
판매관리비	556	402	253	234
판매비율(%)	N/A	20,100	25,300	450
영업이익	-556	-400	-252	-203
영업이익률 (%)	N/A	-23,497.6	-26,814.9	-390.0
증가율 (%)	적지	적지	적지	적지
세전계속사업이익	-533	-409	-318	-239
증가율 (%)	적지	적지	적지	적지
당기순이익	-534	-409	-318	-239
순이익률 (%)	N/A	-23,994.6	-33,855.9	-459.4
증가율 (%)	적지	적지	적지	적지
지배주주지분 순이익	-534	-409	-318	-239

자료: 한국IR협의회 기업리서치센터

Valuation

현재 주가는 역사적 평균 수준에
머물러 있어 NT-17의 ARS
상업화 가능성과 CAR-T 병용
플랫폼 가치가 아직 충분히
반영되지 않은 구간

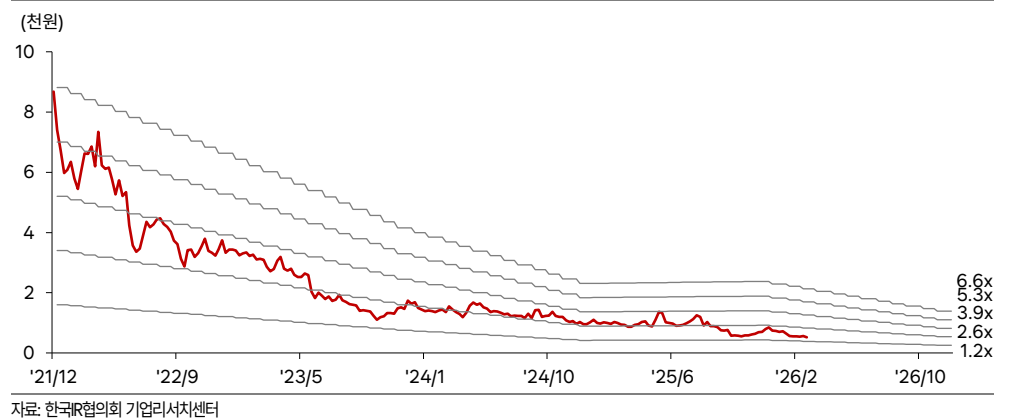
동사는 아직 본격적인 제품 매출이 발생하지 않은 연구개발 중심 바이오텍이라는 점에서 PSR 기반 평가는 실효성이 낮고, 지속적인 순손실 구간에 위치해 있어 PER 역시 유의미한 밸류에이션 지표로 활용하기 어렵다. 이에 따라 동사에 대한 밸류에이션은 현 시점에서 PBR 중심으로만 밸류에이션 해보고자 한다.

동사의 2025년 연결 기준 실적을 기반한 PBR은 2025년 2.3배이고, **2026년 PBR은 2.5배 수준으로 추정되며**, 2024년 PBR 2.8배 대비 소폭 낮거나 유사한 범위에서 형성되고 있다. 최근 4개년 히스토리 밴드를 보면 동사의 PBR은 1.0배~6.8배 범위에서 거래됐고, 평균 PBR은 2.6배 수준이다. 즉, 현재 주가는 과거 밴드 상단에서 부여되던 프리미엄 구간과는 거리가 있으며, 동사의 파이프라인 가치가 충분히 반영되지 않은 상태로 평가되고 있다.

이러한 멀티플 구조는 동사의 핵심 자산인 NT-17 기반 파이프라인 가치, 특히 ARS 적응증의 Animal Rule 기반 상업화 가능성과 CAR-T 병용 개발에 따른 플랫폼 확장성이 아직 본격적으로 밸류에이션에 반영되지 못하고 있음을 보여 주는데, 2026년 이후에는 손익 구조와 파이프라인 진척 모두에서 변화 가능성이 존재한다. 우선 북미에서는 'Endari'를 통한 일부 매출 기여가 예상되며, NT-17 ARS 치료제의 경우 품목허가를 위한 최종 임상 시험 개시와 이후 허가 신청이 예정되어 있어, 개발 단계가 미국 정부 비축 프로그램 편입 가능성이 있다. 이렇게 될 경우 기존의 임상 자산 가치에 더해 실질적인 정부 조달형 매출 기대가 반영될 수 있다.

또한 CAR-T 병용 임상 역시 단순 적응증 추가를 넘어 NT-17의 플랫폼 확장성을 입증할 수 있는 핵심 변수인데, 주요 상용 CAR-T 치료제와의 병용 가능성이 확인되고 후속 데이터가 축적될 경우, 동사는 개별 파이프라인 기업이 아니라 T세포 증폭제 플랫폼 기업으로 재평가될 여지가 있다. 이처럼 현재의 PBR 2배 중반 수준은 역사적 평균 부근에 머물러 있다는 점에서 **다own사이드 부담은 상대적으로 제한적인 반면, 2026년 이후 ARS, CAR-T 병용, 북미 매출 발생 등 주요 이벤트가 구체화될 경우 기업가치 상향 가능성은 충분히 열려 있는 구간**으로 밸류에이션 해볼 수 있다.

네오이문텍 PBR 밴드 차트





리스크 요인

**‘Endari’ 신규 매출과 자금조달로
유동성을 확보했으나, 본격적인
턴어라운드를 위해서는 주요
파이프라인에서의 성과 달성이
선행되어야 할 것**

동사의 NT-17은 T세포 증폭제라는 차별화된 기전을 바탕으로 ARS, CAR-T 병용 등 다양한 적응증으로의 확장 가능성을 보유하고 있으며, 향후 First-in-class T세포 기반 ARS 치료제로서 미국/유럽 정부 비축 시장 진입, CAR-T 업체 대상 기술이전 계약 체결 등 유의미한 기업가치 상승 모멘텀을 확보할 잠재력이 있다. 다만 이러한 파이프라인 가치가 실질적인 성과로 연결되기 전까지는, 연구개발 단계 바이오텍으로서의 기초체력, 특히 충분한 현금 보유 수준과 추가 자금조달 필요성 여부를 지속적으로 점검할 필요가 있다.

동사는 상장 이후 본격적인 제품 매출이 부재한 가운데 글로벌 임상 및 연구개발을 지속해 왔으며, 이에 따라 연평균 약 500억원 내외의 캐시번이 발생하는 전형적인 초기 신약개발 바이오텍의 현금유출 구조를 보여왔다. 이러한 유동성 부담에 대응하기 위해 2024년 3분기 제1회차 전환사채(CB) 발행을 통해 120억원을 조달했고, 2025년 3분기에는 주주배정 유상증자를 통해 약 472억원을 확보한 바 있다. 따라서 향후 ARS 치료제의 FDA 승인 일정이 지연되거나, CAR-T 병용 전략과 관련한 기술이전 성과가 가시화되지 않을 경우, 동사의 현금 소진 속도를 감안할 때 추가적인 자금조달 필요성이 다시 부각될 가능성도 고려해볼 필요가 있다.

다만 단기 유동성 측면에서는 일정 수준의 완충 여력이 확보된 것으로 판단되는데, 2025년 말 기준 동사의 총 현금화 가능 자산은 약 600억원 수준으로 파악되며, 이는 NT-17의 후속 연구개발과 ‘Endari’ 복미 판매 준비를 병행하기 위한 운전자금으로는 당분간 충분한 수준으로 보인다. 또한 2025년 NIT-112 임상 1b상 종료에 따른 연구개발비 감소와 더불어, 구조조정 효과가 반영되면서 2025년 판관비는 약 253억원(-37.0% YoY)으로 전년 대비 큰 폭 감소했다. 이에 따라 연간 캐시번 규모 역시 과거 평균 대비 축소되었다. 2026년 역시 비용 효율화 기조가 유지되는 가운데, 주요 CAR-T 병용 임상이 연구자 주도 임상(III) 형태로 진행된다는 점을 감안하면 캐시번 규모가 다시 크게 확대될 가능성은 제한적일 것으로 예상된다. 이에 따라 동사의 유동성 리스크는 현 시점에서 즉각적인 재무 불안으로 해석하기보다는, 핵심 파이프라인의 성과 가시화 시점까지의 연결고리를 얼마나 안정적으로 유지할 수 있는지의 문제로 접근하는 것이 필요해 보인다. 향후 ARS 정부 조달형 매출 발생, Endari의 안정적 매출 기여, CAR-T 병용 플랫폼의 기술이전 등 주요 투자 포인트가 구체화될 경우, 현재의 유동성 리스크는 점진적으로 완화되며 재무구조 또한 구조적인 개선이 이루어질 것으로 보인다.

포괄손익계산서

(억원)	2022	2023	2024	2025F	2026F
매출액	0	0	2	1	52
증가율(%)	N/A	N/A	N/A	-44.8	5,431.9
매출원가	0	0	0	0	21
매출원가율(%)	N/A	N/A	0.0	0.0	40.4
매출총이익	0	0	2	1	31
매출이익률(%)	N/A	N/A	100.0	100.0	60.0
판매관리비	582	556	402	253	234
판매비율(%)	N/A	N/A	20,100.0	25,300.0	450.0
EBITDA	-554	-524	-361	-221	-171
EBITDA 이익률(%)	N/A	N/A	-21,174.3	-23,519.8	-328.5
증가율(%)	적지	적지	적지	적지	적지
영업이익	-582	-556	-400	-252	-203
영업이익률(%)	N/A	N/A	-23,497.6	-26,814.9	-390.0
증가율(%)	적지	적지	적지	적지	적지
영업외손익	-21	23	-8	-66	-36
금융수익	14	31	50	21	18
금융비용	35	6	32	88	38
기타영업외손익	0	-2	-26	1	-16
종속/관계기업관련손익	0	0	0	0	0
세전계속사업이익	-603	-533	-409	-318	-239
증가율(%)	적지	적지	적지	적지	적지
법인세비용	1	1	0	-0	0
계속사업이익	-604	-534	-409	-318	-239
중단사업이익	0	0	0	0	0
당기순이익	-604	-534	-409	-318	-239
당기순이익률(%)	N/A	N/A	-23,994.6	-33,855.9	-459.4
증가율(%)	적지	적지	적지	적지	적지
지배주주지분 손이익	-604	-534	-409	-318	-239

현금흐름표

(억원)	2022	2023	2024	2025F	2026F
영업활동으로인한현금흐름	-424	-498	-421	-289	-226
당기순이익	-604	-534	-409	-318	-239
유형자산 상각비	23	27	34	25	24
무형자산 상각비	5	5	6	6	8
외환손익	28	1	23	0	0
운전자본의감소(증가)	66	-35	-32	13	-5
기타	58	38	-43	-15	-14
투자활동으로인한현금흐름	-32	21	-125	-38	-54
투자자산의 감소(증가)	0	0	0	121	-28
유형자산의 감소	0	0	0	0	0
유형자산의 증가(CAPEX)	-25	-8	-17	-11	-13
기타	-7	29	-108	-148	-13
재무활동으로인한현금흐름	-6	-11	121	416	-11
차입금의 증가(감소)	0	0	0	-7	-18
사채의증가(감소)	0	0	134	7	7
자본의 증가	0	0	0	428	0
배당금	0	0	0	0	0
기타	-6	-11	-13	-12	0
기타현금흐름	-31	-1	-17	-42	-13
현금의증가(감소)	-493	-489	-442	47	-304
기초현금	1,649	1,176	784	342	389
기말현금	1,156	687	342	389	85

재무상태표

(억원)	2022	2023	2024	2025F	2026F
유동자산	1,180	723	393	638	376
현금성자산	1,156	687	342	389	85
단기투자자산	14	3	7	226	245
매출채권	0	0	0	0	17
재고자산	0	0	0	0	0
기타유동자산	9	32	45	23	30
비유동자산	219	183	261	182	212
유형자산	48	42	33	21	21
무형자산	66	62	65	128	130
투자자산	16	25	129	8	36
기타비유동자산	89	54	34	25	25
자산총계	1,399	905	654	820	588
유동부채	164	129	208	207	210
단기차입금	0	0	0	0	0
매입채무	0	0	0	0	0
기타유동부채	164	129	208	207	210
비유동부채	38	28	30	21	25
사채	0	0	0	0	0
장기차입금	0	0	0	0	0
기타비유동부채	38	28	30	21	25
부채총계	202	157	238	228	235
지배주주지분	1,197	749	417	592	353
자본금	0	0	0	0	0
자본잉여금	2,906	2,958	3,372	3,800	3,800
자본조정 등	201	263	315	303	303
기타포괄이익누계액	-6	-7	-18	-16	-16
이익잉여금	-1,904	-2,465	-3,252	-3,495	-3,734
자본총계	1,197	749	417	592	353

주요투자지표

	2022	2023	2024	2025F	2026F
P/E(배)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
P/B(배)	3.4	2.8	2.8	2.3	2.5
P/S(배)	N/A	N/A	675.6	1,130.7	16.9
EV/EBITDA(배)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
배당수익률(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
EPS(원)	-508	-449	-343	-246	-143
BPS(원)	1,006	629	350	360	211
SPS(원)	0	0	1	1	31
DPS(원)	0	0	0	0	0
수익성(%)					
ROE	-42.9	-54.9	-70.2	-63.1	-50.6
ROA	-37.0	-46.4	-52.4	-43.2	-33.9
ROIC	-53,580.9	12,458.9	-1,028.7	-328.0	-204.8
안정성(%)					
유동비율	719.5	560.7	189.2	308.2	179.1
부채비율	16.9	20.9	57.0	38.5	66.5
순차입금비율	-93.8	-87.1	-47.6	-78.6	-54.2
이자보상배율	-222.6	-246.9	-55.1	-21.9	-18.4
활동성(%)					
총자산회전율	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
매출채권회전율	N/A	N/A	16.7	3.7	6.2
재고자산회전율	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

최근 3개월간 한국거래소 시장경보제도 지정 여부

시장경보제도란?

한국거래소 시장감시위원회는 투기적이거나 불공정거래 개연성이 있는 종목 또는 주가가 비정상적으로 급등한 종목에 대해 투자자주의 환기 등을 통해 불공정거래를 사전에 예방하기 위한 제도를 시행하고 있습니다. 시장경보제도는 '투자주의종목 투자경고종목 투자위험종목'의 단계를 거쳐 이루어지게 됩니다.
※관련근거: 시장감시규정 제5조의2, 제5조의3 및 시장감시규정 시행세칙 제3조~제3조의 7

종목명	투자주의종목	투자경고종목	투자위험종목
네오이문텍	X	X	X

발간 History

발간일	제목
2026.03.23	네오이문텍 - First-in-Class를 향한 두 개의 갈: ARS와 CAR-T

Compliance notice

본 보고서는 한국거래소, 한국예탁결제원과 한국증권금융이 공동으로 출연한 한국IR협의회 산하 독립 (리서치) 조직인 기업리서치센터가 작성한 기업분석 보고서입니다. 본 자료는 투자자들에게 국내 상장기업에 대한 양질의 투자정보 제공 및 건전한 투자문화 정착을 위해 무상으로 작성되었습니다.

- 당사 리서치센터는 본 자료를 제3자에게 사전 제공한 사실이 없습니다.
- 본 자료를 작성한 애널리스트는 자료작성일 현재 해당 종목과 재산적 이해관계가 없습니다.
- 본 자료를 작성한 애널리스트와 그 배우자 등 관계자는 자료 작성일 현재 조사분석 대상법인의 금융투자상품 및 권리를 보유하고 있지 않습니다.
- 본 자료는 중소형 기업 소개를 위해 작성되었으며, 매수 및 매도 추천 의견은 포함하고 있지 않습니다.
- 본 자료에 게재된 내용은 애널리스트의 의견을 정확하게 반영하고 있으며, 외부의 부당한 압력이나 간섭 없이 신의 성실하게 작성되었음을 확인합니다.
- 본 자료는 투자자들의 투자판단에 참고가 되는 정보제공을 목적으로 배포되는 자료입니다. 본 자료에 수록된 내용은 자료제공일 현재 시점의 당사 리서치센터의 추정치로서 오차가 발생할 수 있으며 정확성이나 완벽성은 보장하지 않습니다.
- 본 조사자료는 투자 참고 자료로만 활용하시기 바라며, 어떠한 경우에도 투자자의 투자 결과에 대한 법적 책임 소재의 증빙자료로 사용될 수 없습니다.
- 본 조사자료의 지적재산권은 당사에 있으므로, 당사의 허락 없이 무단 복제 및 배포할 수 없습니다.
- 본 자료는 텔레그램에서 "한국IR협의회(<https://t.me/kirsofficial>)" 채널을 추가하시어 보고서 발간 소식을 안내받으실 수 있습니다.
- 한국IR협의회가 운영하는 유튜브 채널 'IRTV'에서 1) 애널리스트가 직접 취재한 기업탐방으로 CEO인터뷰 등이 있는 '小中한탐방'과 2) 기업보고서 심층해설방송인 '小中한 리포트 가치보기'를 보실 수 있습니다.