



## **Amolyt Pharma annonce la signature d'un accord de recherche et d'option de licence avec XOMA**

*Amolyt lance le développement pré-clinique d'anticorps monoclonaux anti-PTHR1 comme traitements potentiels de l'hyperparathyroïdie primaire (HPTP) et de l'hypercalcémie humorale maligne (HHM)*

*Amolyt a obtenu une option de licence pour un ou plusieurs candidats médicaments de XOMA, afin de poursuivre leur développement clinique à l'international*

*L'HPTP et l'HHM sont des maladies endocriniennes rares présentant d'importants besoins cliniques non satisfaits ; ce programme enrichit le portefeuille d'Amolyt de façon cohérente.*

Lyon, France, et Cambridge, MA, États-Unis, 24 janvier 2023 — Amolyt Pharma (ci-après désignée « Amolyt », « Amolyt Pharma » ou la « Société »), société internationale spécialisée dans le développement de nouvelles approches thérapeutiques ciblant les maladies endocriniennes rares, a annoncé aujourd'hui avoir signé un accord de recherche et d'option de licence avec XOMA Corporation (« XOMA ») pour l'évaluation pré-clinique d'une famille d'anticorps monoclonaux issus des travaux de recherche de XOMA, comme traitements potentiels de l'hyperparathyroïdie primaire (HPTP) et de l'hypercalcémie humorale d'origine maligne (HHM). Amolyt a obtenu une option de licenciier un ou plusieurs des candidats-médicaments de XOMA pour poursuivre un développement clinique à l'international.

L'HPTP et l'HHM sont des maladies endocriniennes rares présentant d'importants besoins cliniques non satisfaits et dont la cible biologique commune est le récepteur 1 de la parathormone (PTHrP). Elles se caractérisent par une hypersécrétion de la parathormone (PTH) ou du PTH-related peptide (PTHrP), entraînant une stimulation continue du RPTH1 et donc une perte osseuse, une hypercalcémie et une hypophosphatémie. L'objectif de l'accord de recherche est de tester les anticorps anti-PTHrP dans des modèles animaux pertinents, dans le but de sélectionner un candidat capable de d'inhiber la surstimulation du RPTH1 causée par l'excès de PTH et de PTHrP, dans le but de traiter les symptômes invalidants et les complications graves associés à l'HPTP et à l'HHM.

« Nous continuons de construire notre portefeuille de produits ciblant les maladies endocriniennes rares, alors que nous avançons notre programme principal dans l'hypoparathyroïdie vers l'étude pivot. Ce nouveau programme dédié à l'hyperparathyroïdie primaire et l'hypercalcémie humorale maligne vient naturellement élargir notre pipeline, tout en s'appuyant sur notre expertise dans les domaines des métabolismes du calcium et de l'os, et de la biologie de la parathormone et de son récepteur.», a déclaré Thierry Abrisat, Ph.D., PDG d'Amolyt Pharma.

« Nous allons faire progresser ces travaux précliniques et, en cas de réussite, conclure avec XOMA un accord de licence dans le but de poursuivre le développement du programme vers le

patient , élargir notre portefeuille de produits, et créer de nouvelles opportunités de création de valeur à long terme » , a conclu le Dr Aribat.

Brad Sitko, directeur des investissements de XOMA, a ajouté : « Compte tenu de l'expertise d'Amolyt dans le domaine des maladies endocriniennes rares, et plus particulièrement les maladies liées à un dérèglement de la sécrétion de parathormone , nous pensons qu'il s'agit d'un excellent partenaire pour poursuivre le développement de ces anticorps prometteurs. Nous sommes impatients de suivre les avancées d'Amolyt, car les traitements disponibles ne permettent pas une prise en charge satisfaisante des patients atteints d' HPTP et d'HHM »

### **À propos de l'hyperparathyroïdie primaire (HPTP)**

L'hyperparathyroïdie primaire est caractérisée par une production excessive de PTH due à l'hypertrophie d'une ou plusieurs glandes parathyroïdes situées à l'avant et à la base du cou, entraînant une hypercalcémie. L'hypercalcémie affecte plusieurs systèmes de l'organisme, notamment les os, la sphère gastro-intestinale, les reins, les muscles, et les systèmes cardiovasculaire et nerveux central. Le plus souvent, l'hyperparathyroïdie primaire est observée chez les personnes âgées de plus de 60 ans, et elle est plus fréquente chez les femmes. L'irradiation de la zone de la tête et du cou peut augmenter les risques de la contracter, tout comme le carcinome parathyroïdien, une tumeur très rare. Dans environ 85 % des cas, l'HPTP est causée par un seul adénome. Dans environ 15 % des cas, plusieurs glandes sont concernées (adénomes multiples ou hyperplasie) et la prise en charge est plus complexe. La prévalence est estimée à environ 233 femmes sur 100 000 et 85 hommes sur 100 000.

### **À propos de l'hypercalcémie humorale maligne (HHM)**

Environ 20 % des patients atteints de cancer développent une hypercalcémie au cours de leur parcours clinique, et 80 % de ces cas sont causés par une sécrétion excessive de PTHrP par les cellules tumorales (HHM). Les cancers spino-cellulaires de la tête, du cou, de l'œsophage et du poumon, ainsi que les cancers du col de l'utérus, du poumon et du côlon sont les plus fréquemment concernés, en plus des cancers des cellules rénales, de la vessie, du sein, de l'endomètre et des ovaires. Elle est associée à un large éventail de symptômes : nausées, vomissements, anorexie, douleurs abdominales, constipation, polyurie, hypotension, douleurs et pertes osseuses, fatigue et confusion, entre autres. Une insuffisance rénale ou un coma peuvent également survenir, faisant de cette pathologie une urgence oncologique. Les normes de soins actuelles sont basées sur un traitement anti-résorptif osseux et sur l'hydratation par voie sous-cutanée pour améliorer l'excrétion urinaire de calcium. Cependant, les traitements disponibles présentent de nombreuses limites et leurs effets indésirables comprennent la fièvre, les douleurs osseuses, la néphrotoxicité, l'hypocalcémie et l'ostéonécrose de l'os mandibulaire ou maxillaire. Un traitement systémique mieux toléré, ciblant directement l'interaction entre le PTHrP et le RPTH1, plutôt que l'effet en aval sur la résorption osseuse, pourrait constituer une alternative plus sûre et plus efficace. D'après une étude de prévalence conduite aux États-Unis, l'HHM représentait environ 57 000 cas en 2013.

### **À propos d'Amolyt Pharma**

Amolyt Pharma, société de biotechnologie au stade clinique, s'appuie sur le savoir-faire et l'expérience de son équipe pour développer des traitements visant à améliorer la vie des patients



atteints de maladies endocriniennes rares. Son portefeuille de développement comprend l'AZP3601, un traitement potentiel de l'hypoparathyroïdie, et l'AZP-3813, un traitement potentiel de l'acromégalie. Amolyt Pharma entend poursuivre la construction de son portefeuille de produits en s'appuyant sur son réseau mondial dans le domaine de l'endocrinologie, et avec le soutien de son syndicat d'investisseurs internationaux. Pour en savoir plus, rendez-vous sur <https://amolytpharma.com/> ou suivez-nous sur [Twitter @AmolytPharma](#) et sur [LinkedIn](#).

**Média :**

Jordyn Temperato

LifeSci Communications

[jtemperato@lifescicomms.com](mailto:jtemperato@lifescicomms.com)

**Relations investisseurs :**

Ashley Robinson

LifeSci Advisors, LLC

[arr@lifesciadvisors.com](mailto:arr@lifesciadvisors.com)

+1.617.430.7577