

“Zij die heel erg ziek zijn, zijn klaar voor iets anders”

Gesprek met **Thierry Legon** (ceo) en **Everard van der Straten** (cfo) van biotechbedrijf ASIT

ALS ER BEDRIJVEN ZIJN waarvan het niet altijd eenvoudig is om uit te leggen waarmee ze bezig zijn, dan wel biotechondernemingen. En dat is dus met ASIT biotech niet anders. ASIT is het letterwoord voor Allergen-Specific ImmunoTherapy, was in 2016 het enige bedrijf dat naar de beurs stapte en daar een bedrag van 23,4 miljoen euro ophaalde. ASIT had een stand op de jongste beurshappening van de VFB. Wij maakten er kennis met Thierry Legon (ceo) en Everard van der Straten (cfo) en pikten er ter voorbereiding van een dubbelinterview de bedrijfsfolder mee.

Even citeren: ‘Wie zijn we? ASIT biotech is een Belgisch biofarmaceutisch bedrijf dat zich in de klinische fase bevindt en gericht is op de ontwikkeling en toekomstige commercialisering van een aantal baanbrekende immunotherapieproducten voor de behandeling van allergieën. Dankzij het innovatieve ASIT+-technologieplatform is ASIT biotech momenteel de enige ontwikkelaar van allergeenimmunotherapie- of AIT-kandidaat-producten die bestaan uit een combinatie van hoogwaardig gezuiverde, natuurlijke allergeenfragmenten in een optimale omvang. Deze innovatie leidt tot een korte behandelingsduur, een verwachte betere therapietrouw door de patiënt en grotere doeltreffendheid (sic).’ Omdat de heren Legon en van der Straten door elkaar antwoordden, hebben we afgesproken om hun antwoorden simpelweg te bundelen als antwoorden van ASIT.

Moeilijk en toch niet

VFB *Biotech is vaak moeilijk uit te leggen aan een leek. Wat ASIT betreft, proberen wij het simpel te begrijpen. Een allergeen is een stof die een allergie veroorzaakt. In jullie onderzoeksdomeinen kan dat huisstofmijt zijn, hooikoorts of een voedselallergie.*

THIERRY LEGON & EVERARD VAN DER STRATEN (ASIT) In het algemeen is biotech inderdaad niet altijd gemakkelijk uit te leggen, maar voor ons project is dat wel vrij eenvoudig. Tien tot vijftien procent van de bevolking heeft een vorm van allergie. Elke familie heeft wel iemand die allergisch is. Iedereen kent dus de parameters. Wat wij doen is de behandeling van de klassieke immunotherapieën met natuurlijke allergenen verkorten dankzij onze nieuwe producten. Dan hebben we het over een behandeling van 3 weken in plaats van maandelijks bezoeken aan de arts en dit gedurende drie jaar. Het werkt zoals een griepvaccin dat u een hele winter veilig stelt. Wat pollen betreft, moet de patiënt dus op dezelfde manier één keer voor de lente een behandeling ondergaan.

VFB *En de basisbiotech is voor de andere allergenen dezelfde?*

ASIT De benadering op basis van natuurlijke allergenen is inderdaad dezelfde, al zijn we er op het vlak van voedselallergieën zoals pinda-noten, koemelk of eiwitten nog niet. Maar de approach blijft dezelfde. We starten met natuurlijke allergenen die we dan voorbereiden op onze toegevoegde waarde, namelijk de zuivering van de natuurlijke allergenen door hydrolyse die uiteindelijk leiden tot vaccins die ingespoten worden onder de huid, zoals het geval bij immunotherapie.

VFB *Dergelijke therapie is een behandeling die het afweersysteem van de patiënt tracht te ‘mobiliseren’ tegen zijn ziekte. Heeft dergelijke therapie niet in hoofdzaak met kankerbehandelingen te maken, en niet met allergieën?*

ASIT Het immuunsysteem is erg complex en het mobiliseren ervan in het kader van kankerbehandeling is zeer verschillend van de werking van immunotherapie in geval van allergieën. In geval van allergieën is er een foute en overdreven reactie van het immuunsysteem na blootstelling aan een allergeen. Immunotherapie heeft hier dan als doel om deze reactie te temperen door gewenning aan het allergeen te induceren.

VFB *Maar nu specifiek over ASIT. Jullie doen onderzoek op het vlak van hooikoorts, allergische astma en voedselallergie. Hoe is ASIT ontstaan? Wie gaf de voorzet?*

ASIT Dan moeten we terug naar professor Jean Duchateau van de ULB die aan fundamenteel onderzoek deed en van waaruit de spin-off BioTech Tools ontstond.

VFB *Het latere ASIT?*

ASIT (THIERRY LEGOND) Ik heb inderdaad het patent gekocht. Er waren weinig centen zodat de zaken nogal traag vooruit gingen, maar met de komst van enkele private aandeelhouders en hun inbreng van bijkomende middelen gingen de ontwikkelingen vanaf 2006-2007 sneller tot de situatie van de klinische fase III vandaag voor hooikoorts. Vorig jaar in mei waren we dan de enige IPO, ove-





rigens in moeilijke marktomstandigheden. Maar we waren zeer blij met de opgehaalde fondsen. Het zorgde voor een enorme push.

VFB *En achteraf het verbranden van veel geld.*

ASIT (THIERRY LEGOND) Het uitvoeren van klinische studies ten einde een product op de markt te brengen kost inderdaad veel geld.

VFB *In een rapport van KBC stond te lezen dat Asit dit jaar opnieuw naar de markt moet.*

ASIT Het rapport van KBC bevestigt wat al stond in het prospectus van onze IPO.

Fases

VFB *In jullie persberichten hebben jullie het over verschillende fases in de ontwikkelingen, zoals fase 1/IIA, fase 2A... klinische III. Kan u daar wat uitleg over geven?*

ASIT Fase I moet het bewijs leveren dat er geen toxiciteit is, dat het product niet gevaarlijk is en dat wij dus verder kunnen gaan

met het ontwikkelen. Fase II heeft te maken met de optimale dosis. Hoe vaak moet het toegediend worden om efficiënt te zijn? En wat met een redelijke veiligheid?

Fase III betekent dat de resultaten bevestigd worden in een grotere groep patiënten. Als we de toestemming krijgen van de sanitaire autoriteiten, zoals van de Food & Drugs Administration (FDA) in de VS, kunnen we naar fase IV om na te gaan of het product op langere termijn veilig is. Ik heb het dan over een periode van een tot drie jaren. Soms zullen de autoriteiten grotere groepen vragen.

"In het algemeen is biotech inderdaad niet altijd gemakkelijk uit te leggen, maar voor ons project is dat wel vrij eenvoudig."

Eens het product naar de markt gaat, kan nog een postmarketing studie vereist zijn om bijkomende resultaten te bekomen.

VFB *Zullen we het over de drie domeinen hebben waarop jullie werken: huisstofmijt, graspollen en voedselallergieën. Wat het eerste domein betreft, lazten wij in een analyse van KBC dat jullie resultaten niet effectief zijn.*

ASIT Dan gaat het over een slechte lezing. Het was de eerste keer dat we een klinische studie deden over de toxiciteit en de resultaten waren goed. Wat de ideale dosis betreft, hebben we nog wel wat werk voor de boeg. Dat wel.

“De mensen die goed behandeld worden, zijn niet geïnteresseerd in wat wij doen. Maar een op de vier mensen met een allergie is zeer erg allergisch en zoekt een nieuwe behandeling.”

VFB *Hooikoorts zou in Europa en de VS liefst 125 miljoen mensen per jaar treffen en zowat tien jaar geleden volgens de laatste cijfers in de VS alleen al 21 miljard dollar per jaar aan directe medische kosten en indirecte maatschappelijke kosten met zich meebrengen.*

ASIT Wat hooikoorts betreft, zitten we aan een faire fase III. Veel van de testen op graspollen hebben we in Duitsland gedaan. We kennen de mensen daar heel goed. Ze zijn betrouwbaar. Er zijn verschillende ziekenhuizen met tal van mensen die er onder lijden.

VFB *Fase III betekent dat Asit op het punt staat om het middel naar de markt te brengen. Gaan jullie de commercialisering zelf als farmabedrijf doen?*

ASIT In Duitsland zeker. In de VS zullen wij nog zien. Duitsland telt zowat 5.000 allergologen die wij met een ploeg van 15 tot 25 vertegenwoordigers dus best zelf aankunnen. Dat is niet veel. Duitsland ligt vlakbij, is een grote markt en is, zoals ik zei, gemakkelijk te bewerken. Het is een goede markt om de spieren op te warmen.

VFB *En dan de VS?*

ASIT Ja.

VFB *Wanneer?*

ASIT Wij hopen eind dit jaar antwoord te hebben van de Food & Drug Administration om de klinische ontwikkelingen en testen te bespreken. Dan weten we meer.



VFB *Hoe belangrijk is die Amerikaanse markt potentieel?*

ASIT De mensen die goed behandeld worden, zijn niet geïnteresseerd in wat wij doen. Maar een op de vier mensen met een allergie is zeer erg allergisch en zoekt een nieuwe behandeling. Het is misschien niet een enorme markt, maar het is wel een zeer grote markt. Het is een markt van 21 miljard dollar die wij uiteraard niet voor 100 procent zullen afdekken, maar wij hopen wel een substantieel deel in te palmen. De mensen die heel erg ziek zijn, zijn klaar voor iets anders. Wij hebben de oplossing met 4 bezoeken in 3 weken tijd aan de arts.

VFB *En ben ik er dan van af?*

ASIT Wij hebben geen claim voor de rest van uw leven, maar wel voor de komende twaalf maanden.

Peers

VFB *Welke bedrijven zijn eigenlijk jullie peers?*

ASIT Er zijn bedrijven die al lang bezig zijn met allergeo-immunotherapie zoals het Deense ALK-Abello, het Franse Stallergenes, het Nederlandse Allergopharma en tal van hele kleine spelers in Spanje en Italië. Of neem nog het Franse DBV Technologies dat zich onder meer toelegt op voedselallergieën.

VFB *En speelt ASIT in de spits? Op kop?*

ASIT Ja.





"Administratief is een dubbele notering in Brussel en Parijs niet zo moeilijk. Bone Therapeutics deed overigens hetzelfde."

VFB Voedselallergie zou in Europa en de VS tussen 25 en 60 miljoen patiënten treffen. Zijn er dan zoveel mensen die een voedselallergie hebben en die onder de radar blijven zodat men slechts vage cijfers heeft?

ASIT De cijfers komen van de World Allergic Organisation en hangen af van het feit of de studies telefonisch zijn gebeurd of via artsen. Ons lijkt 25 miljoen een redelijk cijfer als men weet dat 1 à 2 procent van de bevolking een voedselallergie heeft. En dan moet je naar de regionale verschillen kijken. In Azië zijn bijvoorbeeld heel wat mensen allergisch aan vis en soja. En aan schaaldieren.

VFB Zijn er dan zoveel geografische verschillen op het vlak van allergieën?

ASIT Het hangt inderdaad af van de allergenen aan dewelke men jaren is blootgesteld. Huisstofmijt zie je over de hele wereld. Graspollenallergieën treft men aan in Europa, de VS, Australië, Zuid-Amerika en Zuid-Afrika. Cederallergie is iets voor Japan. Specifieke allergieën zijn vaak afhankelijk van de regio. Bepaalde markten zijn dus groter dan andere. En zo zijn de VS en Europa de grootste markten op het vlak van hooikoorts.

Dubbele notering

VFB Waarom eigenlijk een dubbele notering op zowel Euronext Brussels als Euronext Parijs? Is dat met een beurskapitalisatie van

rond de 100 miljoen euro niet een beetje dom? Dat brengt toch maar alleen extra-inspanningen met zich mee.

ASIT Biotech is in Frankrijk relatief goed ontwikkeld en heel wat beleggers daar hebben toch liever papier dat in Frankrijk is genoteerd. En administratief is een dubbele notering ook niet zo moeilijk. Bone Therapeutics deed overigens hetzelfde.

VFB De IPO van ASIT gebeurde in mei 2016 tegen een koers van 7 euro per aandeel. Toch wel een tegenvaller, niet? De koers zakte enkele maanden later naar 5,03 euro. En op de dag van onze research noteerden jullie aan 7,41 euro. Een teken dat de kleine beleggers blijven geloven in het potentieel van ASIT? Of zijn er aandeelhouders die bijkopen om de koers te ondersteunen?

ASIT We zijn ooit tot 8,5 euro gegaan. De beurs is een zero-sum-game waarbij het nooit valt te weten wie koopt en wie verkoopt. De koers zal allicht weer opveren wanneer wij in Duitsland de goedkeuring hebben om te commercialiseren.

VFB Waarom focust ASIT niet specifiek op een van de domeinen waar jullie actief zijn?



ASIT Onze strategie is om op het vlak van hooikoorts zo ver mogelijk te gaan in Europa en de VS om op die manier te bewijzen dat wij heel erg ver kunnen gaan. Wat de andere medicijnen betreft, willen we zeker alleen verder gaan in fases I en II om dan met andere bedrijven verder te gaan.

VFB Is ASIT een overnameprooi?

ASIT Dat kan je nooit weten, hé. Op het moment dat je als bedrijf veel cash maakt, allicht wel. En als het risico laag is natuurlijk.



René De Witte

Journalist VFB

INTERVIEW 20 APRIL 2017