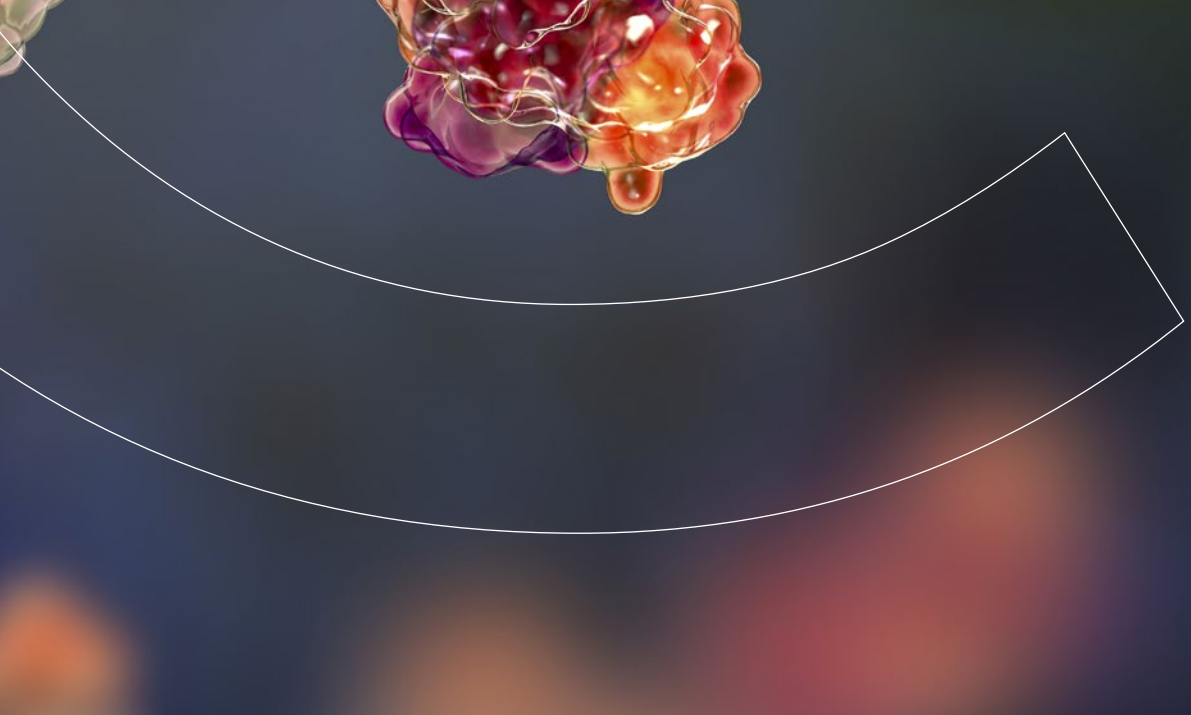


A large orange circle containing the white text 'Q4'.

Q4

Bokslutskommuniké

Januari – december 2025



Cantargia är ett svenskt bioteknikbolag som utvecklar målstyrda antikroppsbaseade läkemedel mot cancer, immunologiska och andra livshotande sjukdomar.

Cantargias läkemedelskandidater har potential att leverera nya och förbättrade behandlingar mot livshotande och allvarliga, funktionsnedsättande sjukdomar.

Innehåll

Bolagsinformation

Nyhetssammanfattning och nyckeltal	03
VD-kommentar	04
Cantargias projektportfölj	05
Nadunolimab	06
CAN14 och CANxx	08
Strategiska partnerskap – CAN10	09

Finansiell information

Finansiell översikt	11
Aktien och ägarstruktur	12
Övrig information	13
Rapport över totalresultat	14
Rapport över finansiell ställning	15
Rapport över förändringar i eget kapital	16
Rapport över kassaflöden	17
Nyckeltal	18
Noter	19
Definitioner	22

Väsentliga händelser under fjärde kvartalet

- Dr Wolfram Dempke utsågs till Chief Medical Officer.
- Övergripande totala överlevnadsresultat från fas Ib/II studien TRIFOUR, som utvärderade nadunolimab vid trippelnegativ bröstcancer (TNBC), visade ingen skillnad i median överlevnad (mOS) mellan gruppen som behandlades med nadunolimab plus cellgifterna gemcitabin/karboplatin och kontrollgruppen, som enbart behandlades med cellgifter.

Väsentliga händelser efter perioden

- Den första patienten doserades i en externt finansierad prövarledd studie vid Mount Sinai-sjukhuset i New York. Studien ska utvärdera nadunolimab i kombination med en s.k. checkpoint-hämmare i upp till 24 patienter med kolorektalcancer.

Nyckeltal

Fjärde kvartalet

- Nettoomsättning: 8,0 (0,0) MSEK
- Rörelseresultat: -28,4 (-40,7) MSEK
- Resultat efter skatt: -32,3 (-39,4) MSEK
- Resultat per aktie: -0,13 (-0,21) SEK

Helåret

- Nettoomsättning: 316,7 (0,0) MSEK
- Rörelseresultat: 154,1 (-168,6) MSEK
- Resultat efter skatt: 147,0 (-161,7) MSEK
- Resultat per aktie: 0,59 (-0,88) SEK
- Soliditet: 90 (68) %
- Likvida medel: 281,8 (33,0) MSEK
- Styrelsen avser inte att föreslå utdelning vid årsstämman

Från validering till genomförande när Cantargia går in i 2026 med momentum

Cantargia har avslutat ett omvälvande år i en styrkeposition. Kombinationen av vårt partnerskap med Otsuka, FDA Fast Track Designation, ett utökat patentskydd, övertygande kliniska data hos PDAC-patienter med höga nivåer av IL1RAP samt förstärkningen av ledningsteamet positionerar oss exceptionellt väl när vi går in i 2026, ett år då vi förväntar oss att ta nästa steg mot marknaden med nadunolimab.

Väl positionerade för genomförande

Under det sista kvartalet 2025 stärkte vi vårt ledarskap med utnämningen av Dr. Wolfram Dempke som Chief Medical Officer. Dr. Dempke har mer än tre decenniers erfarenhet av utveckling av onkologiska läkemedel och erbjuder omfattande expertis särskilt inom bukspottkörtelcancer-området. Hans meritlista av att framgångsrikt ha tagit flera läkemedel till regulatoriskt godkännande hos ledande läkemedelsföretag ger precis den erfarenhet som behövs när vi förbereder oss inför vårt pivotala program.

Sedan jag började som VD i september har min prioritet varit att öka tempo och skapa fokus på genomförande. Min erfarenhet av att leda organisationer, förhandla fram licensavtal och säkra betydande finansiering är värdefull för genomförandet av vår strategi och för att bygga den operativa excellens som krävs för att driva våra utvecklingsprogram.

Dessa förmågor är direkt relevanta när vi vägleder Cantargia genom dess nästa fas. Vi har redan uppnått betydande framsteg, och med ett disciplinerat fokus på genomförandet är vi väl positionerade för att fortsätta leverera under 2026.

Utveckling av vårt PDAC-program och plattform

Under det sista kvartalet 2025 har vi aktivt arbetat med att utvärdera hur vi bäst möjliggör starten av vår fas IIb/III-studie inom PDAC i ett föränderligt behandlingslandskap.

Vi utvärderar flera möjligheter för att effektivt utveckla nadunolimab och samtidigt bevara betydande värde för Cantargias aktieägare. Parallellt förbereder vi för interaktioner med regulatoriska myndigheter kring studiens design. Vi har också gjort framsteg med att föra vår diagnostiska IL1RAP-analys mot validering, vilket är avgörande för selektering av patienter i den planerade pivotala studien.

PDAC-landskapet fortsätter att utvecklas snabbt, med aldrig tidigare skådade investeringar i området, vilket bekräftar indikationens kommersiella attraktivitet. Våra kliniska data, där vi visat en medianöverlevnad på 14,2 månader för patienter med högt IL1RAP jämfört med 10,6 månader för patienter med lågt IL1RAP, representerar precis den typ av meningsfull nytta som kan förändra behandlingsparadigmet vid denna förödande sjukdom.

Utökad klinisk evidens över indikationer

I januari 2026 rapporterade vi att den första patienten hade behandlats i en ny amerikansk forskarinitierad fas Ib/II-studie som utvärderar nadunolimab i kombination med checkpointhämmar-behandling för patienter med mikrosatellitstabil kolorektal cancer (MSS-KRC). Studien leds av Dr. Dan Feng vid den prestigefyllda Mount Sinai Tisch Cancer Center i New York City, och kommer att inkludera upp till 24 patienter och utvärdera omfattande biomarköranalysen.

Att ett ledande amerikanskt cancercenter initierar en studie med nadunolimab bekräftar inte bara den vetenskapliga rationalen för IL1RAP inom kolorektal cancer utan visar också på den bredare tillämpningen av vår plattform bortom PDAC. Forskarna vid Mount Sinai kommer att leda och genomföra studien medan Cantargia bidrar med vår antikropp, kunskap om ILRAP1 samt vår kliniska erfarenhet av nadunolimab. Forskarledda initiativ som detta, och den pågående leukemistudien med MD Anderson Cancer Center i Texas, bidrar till en djupare förståelse för nadunolimabs potential inom klinisk cancerbehandling och hjälper på ett kostnadseffektivt sätt till att skapa medvetenhet och intresse för IL1RAP, nadunolimab och Cantargia.

Goda framsteg för CAN14 och CANxx

Utöver vårt längst framskridna program fortsätter vi att bygga vår IL1RAP-plattform för långsiktigt värdeskapande. CAN14, vår första bispecifika antikropp mot IL1RAP, går igenom preklinisk utveckling, och vi utvärderar våra möjligheter inom antikroppskonjugat-området för att kunna presentera ett kandidatval mot slutet av 2026 i detta program.

Med blicken mot 2026

När vi ser fram emot 2026 är våra prioriteringar tydliga: slutföra vår fas III-design med FDA:s input, slutföra diagnostisk validering, säkra finansieringen som behövs för att starta vår fas IIb/III studie och upp-

rätthålla den vetenskapliga disciplinen och den operativa stringens som omvandlar kliniska löften till godkända läkemedel.

Vårt uppdrag sträcker sig bortom vetenskaplig och operationell excellens. Vi är fast beslutna att erbjuda nya behandlingsalternativ för patienter med bukspottkörtelcancer och andra allvarliga sjukdomar som desperat är i behov av bättre alternativ.

Samtidigt fokuserar vi på att skapa betydande värde för våra aktieägare genom disciplinerat genomförande, strategiska partnerskap och systematisk utveckling av vår differentierade IL1RAP-plattform. Kombinationen av våra kliniska data, regulatoriskt erkännande, stärkt team och växande evidens över flera indikationer skapar stora möjligheter att uppfylla alla dessa åtaganden.

Hilde H. Steinger

Hilde Steinger
VD, Cantargia AB

Cantargias projektportfölj

IL1RAP återfinns på cancerceller från ett stort antal solida tumörtyper och är involverad i att driva sjukdomsframkallande inflammation i cancer och immuninflammatoriska sjukdomar. IL1RAP integrerar signaler från cytokiner, proteiner som hjälper till att kontrollera inflammation i kroppen, i interleukin-1 (IL-1)-superfamiljen (IL-1, IL-33 och IL-36). Dessa cytokiner spelar en central roll i utvecklingen av flera allvarliga sjukdomar, inte bara cancer utan även i inflammatoriska och autoimmuna sjukdomar. Autoimmuna sjukdomar karakteriseras ofta som heterogena sjukdomar, vilket skapar goda möjligheter att använda IL1RAP i läkemedelsutveckling för att hitta lämpliga behandlingsalternativ inom dermatologiska, respiratoriska, reumatologiska och gastrointestinala sjukdomar. Antikroppar som riktar sig mot IL1RAP kan således potentiellt användas för behandling av olika typer av cancer och immuninflammatoriska sjukdomar, vilket potentiellt ger attraktiva kommersiella möjligheter för Cantargia. Bilderna nedan visar Cantargias proprietära projektportfölj samt översikt över strategiska partnerskap.

Proprietär projektportfölj

Projekt	Biologisk måltavla	Sjukdom	Upptäcktsfas	Preklinisk fas	Fas I	Fas II	Fas III
Nadunolimab	IL1RAP	PDAC	+ Gemcitabin/nab-paklitaxel				
		NSCLC	+ Platinabaserade kombinationsbehandlingar				
CAN14	IL1RAP BsAB	Autoimmuna sjukdomar					
CANxx	Nya möjligheter inom IL1RAP-plattformen						

PDAC - Bukspottkörtelcancer; NSCLC - Icke-småcellig lungcancer; BsAB - Bispecific antikropp

Strategiska partnerskap

Projekt	Biologisk måltavla	Partner	Upptäcktsfas	Preklinisk fas	Fas I	Fas II	Fas III
CAN10	IL1RAP	Otsuka Pharmaceutical					

Nadunolimab

Nadunolimab är en humaniserad monoklonal antikropp mot IL1RAP med förstärkt antikroppsberoende cellulär cytotoxicitet (ADCC). Nadunolimab binder IL1RAP med hög affinitet. Den blockerar helt IL-1a- och IL-1b-signalerings och blockerar delvis IL-33- och IL-36-signalerings.

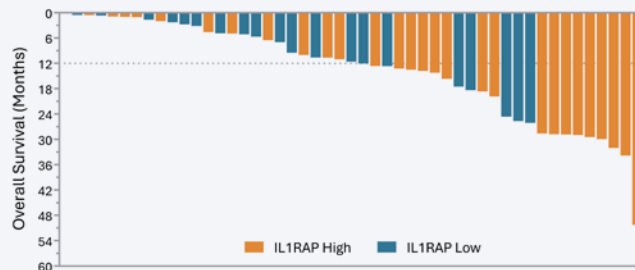
Verkningsmekanism

Nadunolimab binder starkt till sin målmolekyl IL1RAP, som uttrycks på tumörceller från flera typer av cancer. Nadunolimab verkar genom att stimulera immunsystemets naturliga mördarceller (NK) att förstöra tumörcellerna genom en process som kallas Antibody-Dependent Cellular Cytotoxicity (ADCC). Nadunolimab blockerar även signaleringen genom de två formerna av interelukin-1, alfa och beta, vilket leder till en antiinflammatorisk effekt som hämmar tumörens förmåga att växa samt utveckla resistens mot cellgifter.

Bukspottkörtelcancer – stort medicinskt behov

Bukspottkörtelcancer är den 3:e vanligaste orsaken till cancerrelaterade dödsfall i utvecklade länder, inklusive USA och Europa. Antalet patienter som nyligen diagnostiserats med bukspottkörtelcancer under 2024 var cirka 230 000 på de 8 stora globala marknaderna¹¹. Hos 61 procent av dessa patienter hade sjukdomen utvecklats i ett framskridet eller metastaserande stadium¹². Baserat på IL1-RAP-uttryck är cirka 85 000 patienter lämpliga för första linjens PDAC-behandling med nadunolimab. Majoriteten av patienterna som behandlas för PDAC får första linjens kemoterapi i olika kombinationer. Under det senaste decenniet har förekomsten av bukspottkörtelcancer ökat, till stor del på grund av den ökande förekomsten av fetma och en åldrande befolkning. Medan den relativa 5-årsöverlevnaden (2015–2021) för alla cancer typer är ca 69 %, är den relativa 5-årsöverlevnaden i PDAC endast 13 %¹³.

Baserat på det stora medicinska behovet, de starka kliniska resultaten och tillgången till diagnostikmetod planerar Cantargia för en fas 2b/3-studie med nadunolimab i kombination med gemcitabin/nab-paklitaxel i PDAC-patienter med högt uttryck av IL1RAP. Studien kan inledas under andra halvan av 2026, med förbehåll för finansiering och myndighetsgodkännande.



Figur 1. Överlevnad i månader för 49 patienter i CANFOUR-studien uppdelade på högt- respektive lågt IL1RAP-uttryck.

Kliniska data för nadunolimab: CANFOUR-studien

CANFOUR-studien var den första kliniska studien för utvärdering av nadunolimab i cancerpatienter. Studien inkluderade en doseskaleringsfas och en doseexpansionsfas. Cantargias mest övertygande data har genererats i patienter med avancerad PDAC- eller NSCLC-cancer som behandlats med nadunolimab i kombination med cellgifter som standardbehandling.

Bukspottkörtelcancer (PDAC)

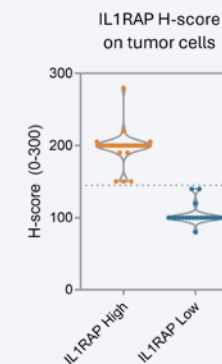
73 patienter med långt framskridet PDAC stadium III eller IV fick första linjens behandling med nadunolimab i doserna 1, 2,5, 5 eller 7,5 mg/kg i kombination med gemcitabin/nab-paklitaxel. Medianöverlevnaden för alla dosgrupper var 13,2 månader med en 1-årsöverlevnad på 58 %, vilket var högre än förväntat med enbart standardbehandling med cellgifter¹⁻⁴. ORR var 32 % med 5 ytterligare patienter som hade nytta av behandlingen efter progression.

För att klargöra betydelsen av måluttryck mättes IL1RAP-proteinnivån i tumörbiopsier med immunhistokemi från totalt 49 patienter. Patienterna kunde delas in i två populationer med högt respektive lågt IL1RAP-uttryck på tumörceller.

Noterbart är att en hög IL1RAP-nivå i tumören vid baseline var associerat med förbättrad överlevnad (OS på 14,2 jämfört med 10,6 månader hos patienter med låg IL1RAP-nivå). Effekresultaten för gruppen med högt IL1RAP är mycket lovande med en medianöverlevnad på 14,2 månader, en 1-årsöverlevnad på 67 %, en 2-årsöverlevnad

på 35 % och en ORR på 48 %. Som en jämförelse och som en form av intern kontrollgrupp, visar subgruppen med låg IL1RAP-nivå lägre mOS, överlevnadsgrad och ORR än i den med högt IL1RAP⁵.

Detta återspeglades också i den subgrupp av patienter som fortsatte med monoterapi, med längre behandlingsfördelar hos patienterna i den IL1RAP-höga gruppen jämfört med de i den IL1RAP-låga gruppen.



Figur 2. IL1RAP-nivåer uttryckt i H-score med hjälp av immunhistokemi på tumörbiopsier.



Denna subgruppsanalys visar att högre nivå av målproteinet är associerat med bättre resultat, vilket man kan förvänta sig om IL1RAP-måltavlan är relevant för sjukdomsutveckling. IL1RAP överuttrycks i PDAC, och data från offentliga databaser som The Cancer Genome Atlas⁶ och Know Your Tumor database⁷ indikerar att högt RNA-uttryck av IL1RAP i tumören är associerat med sämre överlevnadsresultat.

Cellgiftsinducerad perifer neuropati är en dosbegränsande biverkning av flera kemoterapeutiska cancermedel som har stor inverkan på livskvalitet och överlevnad. Intressant nog var incidensen av neuropati av grad 3 och 4 lägre än förväntat i CANFOUR-studien. Vid ytterligare analys visade det sig att högre doser av nadunolimab ger en skyddande effekt. Dosgrupperna 2,5–7,5 mg/kg poolades och jämfördes med dosgruppen som fick 1 mg/kg, och de högre dosgrupperna uppvisade en lägre incidens av perifer neuropati av alla grader. Vid 2,5 mg/kg eller högre hade endast 36 % neuropati av någon grad, jämfört med 60 % i gruppen som fick nadunolimab 1 mg/kg. Tiden till uppkomst av neuropati var längre i gruppen med högre doser: medianen uppnåddes inte jämfört med 3,7 månader. Prekliniska data bekräftar IL1RAP:s roll i utvecklingen av neuropati, och anti-IL1RAP-behandling blockerar helt kemoterapiinducerad neuropati i djurmodeller^{8–10}. Detta öppnar för ytterligare en patientnytta med behandling med nadunolimab i kombination med cellgifter.

FDA:s Fast Track Designation (FTD), som beviljades i juni 2025, är ett verkligt erkännande av både det betydande medicinska behov vi adresserar och styrkan i de nya kliniska data som stödjer nadunolimab.

Icke-småcellig lungcancer (NSCLC)

CANFOUR-studien undersökte även effekt och säkerhet av nadunolimab plus platinabaserad dubbel cellgiftsterapi i en grupp av patienter med avancerad NSCLC. 40 patienter med icke-småcellig lungcancer i stadium III eller IV behandlades med nadunolimab i kombination med standardbehandling med cellgifter, antingen cisplatin/gemcitabin eller karboplatin/pemetrexed. Patienterna fick den platinainnehållande komponenten i 4–6 cykler och fortsatte sedan med nadunolimab som monoterapi eller i kombination med gemcitabin eller pemetrexed. Både skivepitelhistologier och icke-skivepitelhistologier utvärderades, och i studien ingick patienter som var behandlingsnaiva för metastaserad sjukdom samt patienter som hade fått checkpointhämmaren pembrolizumab.

Pågående kliniska studier med nadunolimab

Studie	Sjukdom	Kombinationsterapi	Antal patienter	Status	NCT-nummer
TRIFOUR	TNBC	Carboplatin/gemcitabin	Upp till 117	Rekrytering slutförd	NCT05181462
LEUKEMI*	AML/MDS	Azacitidin och/eller venetoclax	40	Rekryterar	NCT06548230
KOLOREKTAL**	MSS KRC	Toripalimab (anti-PD-1)	24	Rekryterar	NCT07281716

TNBC - Trippelnegativ bröstcancer; **AML** - Akut myeloidisk leukemi; **MDS** - Myelodysplastiskt syndrom; **MSS KRC** - Metastatisk mikrosatellitstabil kolorektal cancer

*) Prövarledd studie som genomförs av Texas MD Anderson Cancer Center med anslag från US Department of Defense.

**) Prövarledd studie som genomförs av Mount Sinai Tisch Cancer Center, NY.

Resultaten tyder på en fördel med att inkludera nadunolimab i behandlingsregimerna. Totalöverlevnad för hela studiepopulationen var 13,7 månader, vilket är bättre än historiska referenser från randomiserade kliniska prövningar med cisplatin/gemcitabin eller platina/pemetrexed vid avancerad NSCLC (median OS 10,3 och 11,3 månader)^{14–15}.

Det var uppenbart att de patienter som tidigare hade fått behandling med pembrolizumab (43 procent) uppvisade de mest fördelaktiga svaren på nadunolimab plus platinadubletter. Populationen som tidigare fått efter pembrolizumab hade längre överlevnad (OS 15,7 månader), en högre ORR (70 %) och större 1-årsöverlevnad (70 %) än patienter som fick nadunolimab plus ett platinabaserat cellgift som första linjens behandling (OS 11,7 månader, ORR 44 % och 1-årsöverlevnad 42 %).

De största fördelarna observerades hos 11 patienter med icke-skivepitelhistologi som behandlades i andra linjens behandling efter pembrolizumab, med mOS 26,7 månader, ORR 91 % inklusive två patienter som fullständigt svarat på behandlingen (med distinkta biomarkörsprofiler) och 1-årsöverlevnad 82 %. Biomarkörsanalyser visade att patienter i andra linjens behandling med pembrolizumab hade en ökad nivå av tumörinfiltrerande immunceller jämfört med behandlingsnaiva patienter¹⁶.

Icke-småcellig lungcancer (NSCLC) är den näst vanligaste cancerformen i världen och den främsta orsaken till cancerdödighet hos män

och kvinnor. Av det totala antalet fall av lungcancer är cirka 85 % av patienterna drabbade av NSCLC-subtypen. Även om NSCLC-patienter diagnostiseras i de senare stadierna av sjukdomen, vilket ofta leder till dålig prognos, har den relativa 5-årsöverlevnaden förbättrats från 16 % år 2000 till 30 % 2017¹⁷, med en fortsatt positiv trend under 2021.

Cantargia undersöker fortsatt möjligheten att utveckla nadunolimab i NSCLC.

REFERENSER

1. Wainberg et al. Lancet (2023) 402:10409, 1272 – 1281
2. Von Hoff et al. N Engl J Med (2013) 369,1691–1703
3. Bekaii-Saab et al. Annals of Oncology (2021) 32, S1084 – S108
4. Tempero et al. Annals of Oncology (2021) 32: 5, 600 – 608
5. Van Cutsem et al. Clin Cancer Res (2024) 30:23, 5293–5303
6. Forskningsnätverket för cancergenomatlös. CancerCell (2017) 32, 185–203
7. Abdilleh et al. JCO Clin Cancer Inform (2024)
8. Le Sourd et al. AACR Annual Meeting (2025)
9. Jaensson Gyllenbäck et al. Society for Immunotherapy of Cancer (SITC) Annual Meeting (2024)
10. Van Cutsem et al. ASCO Annual Meeting (2024)
11. USA, EU-4, Storbritannien, Kina, Japan, globala data, 2025
12. Stadium III icke-resektabel/stadium IV (exklusive patienter som progredierar från tidigare stadier)
13. SEER-data om relativ 5-årsöverlevnad, 2015–2021, alla stadier
14. Scagliotti et al. J. Clin. Oncol. (2008) 26, 3543–3551
15. Gandhi et al. N. Engl. J. Med. (2018) 378, 2078–2092
16. Paulus et al. Lungcancer (2025) 206, 108664
17. SEER-data om relativ 5-årsöverlevnad, 1975–2021, alla stadier

CAN14 och CANxx

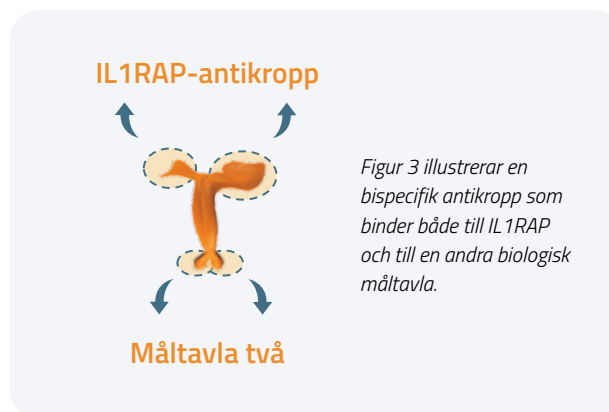
CAN14

Det prekliniska CAN14-projektet syftar till att utveckla en bispecifik IL1RAP-antikropp som kombinerar signalblockad av IL-1-superfamiljens cytokiner (IL-1, IL-33 och IL-36) och hämning av en ej tillkännagiven ytterligare målmolekyl. Denna dubbla verkningsmekanism har potential att rikta in sig på sjukdomsrelaterade signalvägar som verkar parallellt och skulle därigenom ytterligare kunna förbättra den terapeutiska effekten, motverka problem med resistens och redundans, samt möjliggöra en mer precis inriktning mot specifika vävnader.

Den snabbt växande utvecklingen inom fältet för bispecifika antikroppar (antikroppar som kan binda till två distinkta antigener eller epitoper) öppnar betydande möjligheter för Cantargia att dra nytta av sin gedigna IL1RAP-kompetens. Bispecifika antikroppsprogram som CAN14 exemplifierar den bredare potentialen och möjligheten med Cantargias plattformsteknologi. Med plattformen har Cantargia potential att ta fram bispecifika antikroppar riktade mot både IL1RAP och andra biologiska markörer och därigenom utöka dess användbarhet, något som är särskilt relevant i utvecklingen av immunologiska läkemedelsprogram.

Den starka terapeutiska potentialen hos bispecifika antikroppsprogram har lett till en hög global aktivitet inom läkemedelsutveckling. Denna aktivitet drivs av den komplexa och heterogena karaktären hos immunologiska sjukdomar, där dubbel blockad av cytokiner eller receptorer utgör en lovande strategi för att uppnå bredare och mer långvariga kliniska fördelar. Dessa bispecifika antikroppar kan skräddarsys för att exakt rikta in sig på ett flertal sjukdomsdrivande vägar som är relevanta för en specifik sjukdom, och därigenom överbrygga klyftan mellan klassiska antikroppar som riktar sig mot en specifik molekyl och t.ex. JAK-hämmare som riktar sig mot en mängd olika signalvägar, ofta med god effekt men ofta begränsade av biverkningar. Genom att utveckla bispecifika antikroppar som CAN14 drar Cantargia nytta av sin kunskap och kapacitet inom IL1RAP och tillämpar samtidigt ett differentierat tillvägagångssätt jämfört med de antikroppssterapier som för närvarande marknadsförs, vilket positionerar bolaget för att bidra till detta snabbt växande och mycket attraktiva innovationsområde.

CAN14 är det senaste projektet som genererats från CANxx-plattformen. Intentionen är att offentliggöra den andra biologiska måltavlan och starta klinikförberedande aktiviteter kring slutet av året 2026.



Figur 3 illustrerar en bispecifik antikropp som binder både till IL1RAP och till en andra biologisk måltavla.

CANxx – mycket värdefull plattformsteknologi

Cantargia var först med att utveckla läkemedel riktade mot IL1RAP och har sedan dess byggt upp en omfattande kompetens inom detta område. Denna expertis, tillsammans med vårt CANxx bibliotek med anti-IL1RAP-antikropps och skräddarsydda forskningsverktyg, utgör CANxx-plattformen, en integrerad forskningsmotor för utveckling av både terapeutiska och diagnostiska innovationer, samtidigt som den stärker Cantargias position för framtida framgång.

I hjärtat av plattformen ligger antikroppsbiblioteket CANxx och den djupa kunskap som omger dess kloner. Med sitt breda urval på cirka 200 antikroppar gör CANxx-plattformen det möjligt för Cantargia att effektivt generera och utveckla nya läkemedelskandidater inom flera sjukdomsområden. Betydelsefulla exempel är antikroppen CAN10 och det nyligen initierade CAN14-programmet, som båda har utvecklats utifrån plattformen. Tillsammans illustrerar CAN10 och CAN14 plattformens kapacitet att omvandla innovation till värdefulla kliniska tillgångar och fungera som grund för framtida läkemedelskandidater.

Utöver CAN14-projektet bedriver Cantargia forskning kring en plattformsmetod för att utveckla nya bispecifika antikroppar och antikroppskonjugat (ADCer). Den snabba tillväxten av ADC-baserade onkologiprogram understryker den starka potentialen hos ADCer som terapeutisk modalitet.

Stöd för denna strategi har erhållits genom prekliniska resultat som visar att anti-IL1RAP ADCer har potentialen att effektivt hämma tumörtillväxt på ett dosberoende sätt, samtidigt som de tolereras väl systemiskt. Noterbart är att en enda dos av anti-IL1RAP ADC ledde till varaktigt tumörtillväxthämning, både i modeller med högt och lågt IL1RAP-uttryck.

Utöver terapeutisk utveckling av ADCer och bispecifika-antikroppar är CANxx-plattformen och biblioteket också en ovärderlig resurs för reagenser för in vitro-analys, prekliniska studier och diagnostik. Antikroppar från CANxx-biblioteket används i den pågående utvecklingen av ett diagnostiskt verktyg för att mäta nivån av IL1RAP i tumörbiopsier.

Marknaden för bispecifika antikroppssterapier och ADC:er

Marknaden för bispecifika antikroppar växer snabbt, driven av en ökad användning inom både onkologi och inflammatoriska sjukdomar. Denna marknadsdynamik speglar ett betydande skifte mot bispecifika antikroppar som centrala komponenter i framtida behandlingsstrategier. Deras dubbla målsökande förmåga kan potentiellt ge förbättrad effektivitet, säkerhet och användarvänlighet jämfört med befintliga terapier. Marknaden för bispecifika antikroppar förväntas expandera med cirka 30 miljarder USD fram till 2030, vilket gör den till en betydande drivkraft bakom den totala tillväxten på antikroppsmarknaden.

Samtidigt fortsätter ADC-marknaden att uppvisa ett starkt kommersiellt och vetenskapligt momentum. Det växande intresset inom läkemedelsindustrin för IL1RAP speglar den bredare expansionen inom området, drivet av fortsatt innovation och ökande kliniska framgångar. Bidragande faktorer till den växande ADC-marknaden är den höga anpassningsförmågan hos ADC-läkemedel inom bröstcancer, det dominerande försäljningssegmentet för ADC, den nuvarande och framtida försäljningen av ADC-storsäljare som Enhertu (Daiichi Sankyo/AstraZeneca), Kadcyla (Roche) och Trodelvy (Gilead), samt det kraftigt stigande antalet ADC-kandidater i utveckling, stärkt av det växande intresset för strategiska investeringar från stora läkemedelsföretag.

Medan den globala antikroppsmarknaden förväntas växa med 200 miljarder USD fram till 2030, drivet av både nya godkännanden (36 FDA-godkännanden under de senaste 3 åren) och utökade indikationer, kommer cirka 10% (eller 20 miljarder USD mellan 2025 och 2030) av denna tillväxt att komma från expansionen av ADC-segmentet, vilket återspeglar dess ökande roll inom onkologi och andra terapiområden med stort marknadsvärde.

Strategiska partnerskap – CAN10

Otsuka Pharmaceuticals förvärv av CAN10

I september 2025 slutfördes det japanska läkemedelsbolaget Otsuka Pharmaceuticals förvärv av samtliga rättigheter relaterade till de två IL1RAP antikropparna CAN10, i klinisk fas, och den prekliniska antikroppen 3G5.

Enligt villkoren i avtalet erhöll Cantargia en initial betalning om 33 MUSD kontant. Därutöver är Cantargia berättigad att erhålla upp till 580 MUSD bestående av betalningar för uppnådda utveckling-, regulatoriska- och kommersiella milstolpar, vilket innebär att det totala värdet kan uppgå till 613 MUSD.

Vidare tillkommer stegvis ökande royalties upp till tvåsiffriga belopp på den globala försäljningen. Otsuka kommer att leda och utföra all framtida utveckling, ansöka om regulatoriska godkännanden och exklusivt genomföra tillverkning och kommersialisering av produkten över hela världen.

CAN10

CAN10 är en IL1RAP-riktad antikropp som har en unik förmåga att blockera signalering inte bara från IL-1, utan även från IL-33 och IL-36. Samtidig blockering av alla dessa tre cytokiner har stor potential för behandling av flera, ofta heterogena autoimmuna och inflammatoriska sjukdomar. Tillämpligheten av att använda CAN10 vid olika immunologiska sjukdomar visas i figur 1.

Cantargia har slutfört överlämningen till Otsuka, men bistår i det fortsatta arbetet med programmet, inklusive slutförandet av den första kliniska fas I-studien (NCT06143371). CAN10 är och förblir en viktig del av Cantargias portfölj då projektet representerar ett högt potentiellt framtida ekonomiskt värde. Cantargia följer naturligtvis CAN10:s fortsatta utvecklingen och kommer att dela signifikant och relevant information med marknaden.

Utmärkt kommersiell potential för CAN10

Inflammatoriska sjukdomar är tillstånd där kroppens immunförsvar reagerar på en skada eller attack genom att initiera en inflammatorisk process. Inflammation är en del av kroppens naturliga försvarsmekanism och kan aktiveras av infektioner, skador eller autoimmuna reaktioner. Inflammationen läker vanligtvis, men när den blir kronisk kan den leda till allvarliga vävnads- och organskador. Behandling av

inflammatoriska sjukdomar syftar ofta till att minska inflammation och lindra symtom. Autoimmuna sjukdomar uppstår när immunförsvaret av misstag attackerar friska celler istället för att skydda dessa.

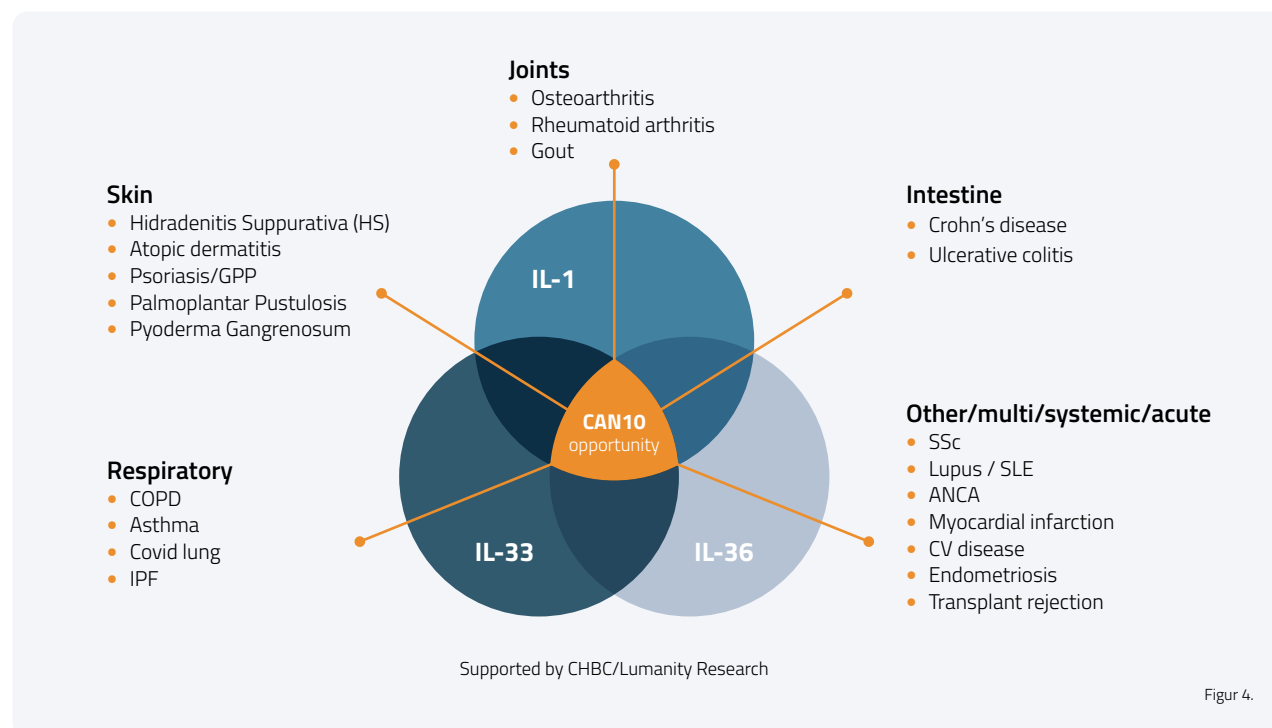
Genom att blockera IL1RAP skapar CAN10 många möjligheter att behandla tillstånd inom inflammations- och immunologiområdet, som har vuxit enormt under de senaste åren. Mer än hälften av alla sjukdomar anses ha en inflammatorisk eller immunologisk komponent, och läkemedel inom immunologi som adresserar en grundläggande fysiologisk orsak till autoimmunitet, såsom CAN10, kan därför tillämpas på många sjukdomar.

Immunologi, det näst största terapiområdet i världen efter onkologi, hade en marknadsstorlek på 194 miljarder USD år 2024¹ och är

uppdelat i behandling av autoimmuna och inflammatoriska sjukdomar. Marknaden för autoimmuna sjukdomar uppgick till 214,5 miljarder USD år 2024 och förväntas växa med cirka 14 % årligen fram till 2029. Läkemedel för behandling av inflammatoriska sjukdomar nådde en marknadsstorlek på 38,7 miljarder USD år 2024, vilket förväntas växa med cirka 4 % årligen fram till 2029.

REFERENSER

1. Immunology at an inflection point: Opportunities & challenges for innovators seeking growth in an unforgiving market, IQVIA 2025.



Figur 4.



FINANSIELL INFORMATION

Finansiell översikt

Samtliga finansiella uppgifter anges i svenska kronor ("SEK") om inget annat anges. "KSEK" indikerar tusen SEK och "MSEK" indikerar miljoner SEK. Viss finansiell och annan information har avrundats för att göra informationen mer lättillgänglig för läsaren.

Intäkter

Intäkterna under det fjärde kvartalet uppgick till 8,0 MSEK (0,0) och genererades från tilläggsförsäljning av kliniskt utvecklingsmaterial och tjänster relaterade till Otsuka Pharmaceuticals förvärv av antikroppsprogrammet CAN10. För helåret uppgick bolagets intäkter till 316,7 (0,0) MSEK. Omsättningen härrör i sin helhet från Otsuka-affären.

Cantargias framtida intäkter förväntas vara fluktuerande och i allt väsentligt härröra från milstolpsersättningar, vilka är beroende av CAN10-programmets fortsatta utveckling, samt royaltyintäkter kopplade till en framtida kommersialisering. Bolagets bedömning är att inga milstolpebetalningar från existerande samarbeten kommer att genereras under 2026.

Rörelsekostnader/rörelseresultat

Forsknings- och utvecklingskostnaderna uppgick till 32,6 (36,6) MSEK under det fjärde kvartalet och 132,8 (153,8) MSEK under hela 2025. F&U-kostnaderna minskade med 11% jämfört med samma kvartal föregående år och för helåret minskade de med 14% jämfört med 2024, främst till följd av lägre aktivitetsnivå i kliniska projekt och försäljningen av CAN10-projektet.

Administrationskostnaderna uppgick till 6,9 (3,9) MSEK under det fjärde kvartalet och 29,6 (14,7) MSEK under helåret 2025. Kostnadsökningen i kvartalet drivs huvudsakligen av en förstärkt organisation samt ökad avsättning för sociala avgifter relaterade till personaloptionsprogrammen, drivet av Cantargia-aktiens värdestigning. För helåret är de transaktionskostnader som är relaterade till Otsukaaffären den huvudsakliga drivkraften till ökade kostnader jämfört med föregående år.

Valutakursdifferenser på leverantörsskulder och kundfordringar, huvudsakligen relaterade till den svenska kronans växelkursförändring gentemot EUR och USD, redovisas som övriga rörelsekostnader oavsett om utfallet är positivt eller negativt. Under kvartalet uppgick dessa till 3,0 (-0,2) MSEK, vilket är en positiv effekt på resultatet, medan motsvarande belopp för tolv månadersperioden uppgick till -0,3 (-0,1) MSEK och därmed påverkar resultatet negativt. Utöver valutakursdifferenser omfattar övriga rörelseintäkter och kostnader även skatter som inte klassificeras som inkomstskatt.

Rörelseresultatet uppgick till -28,4 (-40,7) MSEK under det fjärde kvartalet och 154,1 (-168,6) MSEK för helåret 2025.

Finansnetto

Det finansiella nettot består av valutakursdifferenser på bolagets valutakonton, ränteintäkter från bankbehållningar, kortfristiga placeringar på fasträntekonton samt räntekostnader för kortfristiga lån. Finansnettot uppgick under det fjärde kvartalet till -4,0 (1,3) MSEK och till -7,1 (6,9) MSEK för 2025.

Resultat

Cantargias resultat före skatt uppgick till -32,3 (-39,4) MSEK under det fjärde kvartalet och för helåret uppgick vinsten till 147,0 (-161,7) MSEK. Bolaget redovisar ingen aktuell skatt för perioden till följd av utnyttjande av tidigare års skattemässiga underskottsavdrag.

Kassaflöde och investeringar

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick under kvartalet till -52,6 (-26,3) MSEK och för hela 2025 till 150,1 (-162,8) MSEK. Som del av kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick förändringar i rörelsekapital till -26,3 (12,3) MSEK under kvartalet och -13,5 (-5,5) MSEK under hela rapportperioden.

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick till 0,0 (0,0) MSEK under kvartalet och -0,5 (55,0) MSEK under 2025. Kassaflödet från investeringsverksamheten föregående år var relaterat till avyttringar av kortfristiga placeringar i fasträntekonton.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick till 0,0 (-1,1) MSEK under kvartalet och 103,9 (-1,1) MSEK under 2025. Hela årets kassaflöde påverkades av den företrädesemission som genomfördes i december 2024, men registrerades i januari 2025, efter avdrag för relaterade emissionsutgifter.

Den totala förändringen av likvida medel uppgick under kvartalet till -52,6 (-27,3) MSEK och för hela 2025 uppgick likvida medel till 253,5 (-108,8) MSEK.

Finansiell ställning

På balansdagen uppgick bolagets likvida medel, bestående av kassamedel och disponibla tillgodo-havanden hos banker och andra kreditinstitut, till 281,8 (33,0) MSEK.

Balansomslutningen vid periodens slut uppgick till 296,7 (170,4) MSEK.

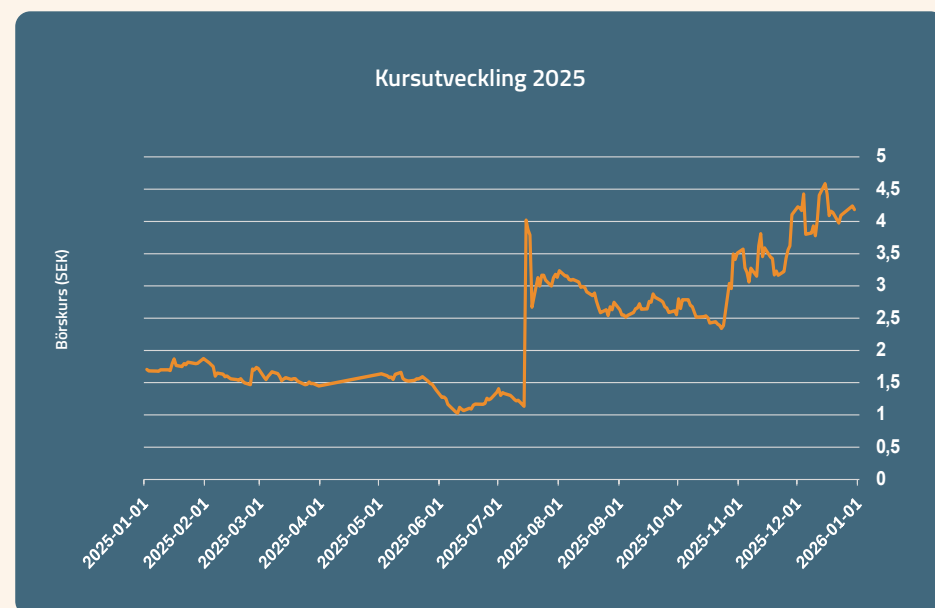
Soliditeten uppgick den 31 december 2025 till 90 (68) procent, och det egna kapitalet till 265,9 (116,3) MSEK.

Aktien och ägarstruktur

Aktien

Cantargias aktie är sedan den 25 september 2018 listad på Nasdaq Stockholms huvudlista, under handelsbeteckning "CANTA".

Stängningskursen årets sista handelsdag var 4,19 (1,69) SEK (+148%). Per den 31 december 2025 uppgick antalet utestående aktier till 248 611 655 (183 686 684) stycken. Skillnaden beror på den företrädesemission som genomfördes i slutet av 2024 och som registrerades i januari 2025.



Ägarförhållanden

Cantargias tio största ägare per den 31 december 2025:

Ägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)
Första AP-fonden*	16 493 130	6,63%
Fjärde AP-fonden	15 800 000	6,36%
Avanza Pension	15 033 782	6,05%
Handelsbanken Fonder	6 285 130	2,53%
Henrick Schill	4 305 663	1,73%
Brushamn Invest AB	3 391 740	1,36%
Nordnet Pensionsförsäkring	2 784 765	1,12%
Tibia Konsult AB	2 633 802	1,06%
American Century Investment Management	2 286 924	0,92%
Stefan Johansson Restaurang AB	2 023 000	0,81%
Övriga	177 573 719	71,43%
Total	248 611 655	100,0%

*Per den 1 januari 2026 avvecklades Första AP-fonden. Fondens innehav fördelades jämnt mellan Tredje AP-fonden och Fjärde AP-fonden.

Fördelning storleksklasser

Innehav	Antal aktieägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)	Börsvärde (KSEK)
1 - 500	7 615	1 130 415	0,45%	4 731
501 - 1 000	1 953	1 530 794	0,62%	6 406
1 001 - 5 000	4 516	11 590 660	4,66%	48 507
5 001 - 10 000	1 456	10 793 306	4,34%	45 170
10 001 - 20 000	951	13 902 423	5,59%	58 182
20 001 -	1 273	184 435 264	74,19%	771 862
Okänd innehavsstorlek	0	25 228 793	10,15%	105 582
Summa	17 330	248 611 655	100,0%	1 040 440

Källa: Monitor av Modular Finance. Sammanställd och bearbetad data från bland annat Euroclear, Morningstar och Finansinspektionen.

Övrig information

Personal

Medelantalet anställda under fjärde kvartalet uppgick till 23 (22) och oförändrat under helåret. Antalet kvinnliga anställda uppgick till 13 (12) kvinnor i kvartalet och oförändrat från januari till december. Cantargias verksamhet bedrivs till stora delar med hjälp av externa partners.

Kommande finansiella rapporter

- Delårsrapport januari – mars 2026, 19 maj 2026
- Delårsrapport januari – juni 2026, 19 augusti 2026
- Delårsrapport januari – september 2026, 25 november 2026
- Bokslutskommuniké januari – december 2026, 24 februari 2027

Årsstämma 2026

Årsstämman kommer att hållas på Ideon Gateway, Scheelevägen 27 i Lund, torsdagen den 21 maj 2026.

Utdelning

Styrelsen avser inte att föreslå utdelning vid årsstämman.

Presentation av bokslutskommunikén

Cantargia bjuder in investerare, analytiker och media till en audiocast med telefonkonferens (på engelska) den 20 februari 2026, klockan 15:00 (CET). Bolagets VD Hilde Steineger och CFO Patrik Renblad kommer då att presentera Cantargia och kommentera rapporten, följt av en frågestund.

<https://cantargia.events.inderes.com/q4-report-2025>

Kontakt

Hilde Steineger – VD, Cantargia AB

Telefon: 046-275 62 60

E-post: info@cantargia.com

Delårsrapporter samt årsredovisningar finns tillgängliga på www.cantargia.com.

VD:s försäkran

Den verkställande direktören försäkrar att denna bokslutskommunikén ger en rättvisande översikt av bolagets verksamhet, ställning och resultat samt beskriver väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer som bolaget står inför.

Lund, den 20 februari 2026

Hilde Steineger

Verkställande direktör

Rapport över totalresultat

(KSEK)	Not	2025-10-01 - 2025-12-31	2024-10-01 - 2024-12-31	2025-01-01 - 2025-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31
Nettoomsättning	5	8 012	-	316 702	-
Rörelsens intäkter		8 012	-	316 702	-
	6,7				
Forsknings- och utvecklingskostnader		-32 555	-36 641	-132 752	-153 783
Administrationskostnader		-6 873	-3 890	-29 562	-14 685
Övriga rörelsekostnader		3 042	-163	-288	-115
Rörelsens kostnader		-36 385	-40 694	-162 602	-168 583
Rörelseresultat		-28 373	-40 694	154 100	-168 583
Ränteintäkter och liknande resultatposter		2 395	1 894	6 451	11 155
Räntekostnader och liknande resultatposter		-6 358	-583	-13 578	-4 226
Finansiella poster		-3 964	1 311	-7 126	6 929
Resultat efter finansiella poster		-32 336	-39 383	146 974	-161 654
Periodens skatt		-	-	-	-
Årets resultat*		-32 336	-39 383	146 974	-161 654
Resultat per aktie före utspädning (SEK)**		-0,13	-0,21	0,59	-0,88
Resultat per aktie efter utspädning (SEK)**		-0,13	-0,21	0,59	-0,88

* Inga poster redovisas i övrigt totalresultat varför summa totalresultat överensstämmer med årets resultat.

**Baserat på genomsnittligt antal aktier.

Rapport över finansiell ställning

(KSEK)	Not	2025-12-31	2024-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella tillgångar			
Patent		2 854	3 755
Summa immateriella tillgångar		2 854	3 755
Materiella anläggningstillgångar			
Maskiner och Inventarier		408	2 307
Summa materiella anläggningstillgångar		408	2 307
Summa anläggningstillgångar		3 262	6 062
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		4 519	-
Övriga fordringar	9	3 161	121 791
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		3 897	9 538
Summa kortfristiga fordringar		11 577	131 329
Kortfristiga placeringar			
Räntefond och andra kortfristiga placeringar		-	-
Summa kortfristiga placeringar		-	-
Kassa och bank			
Kassa och bank		281 820	33 036
Summa kassa och bank		281 820	33 036
Summa omsättningstillgångar		293 398	164 365
SUMMA TILLGÅNGAR		296 660	170 427

(KSEK)	Not	2025-12-31	2024-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Bundet eget kapital	9		
Aktiekapital		19 889	14 695
Ej registrerad nyemission		-	5 194
Summa bundet eget kapital		19 889	19 889
Fritt eget kapital	9		
Överkursfond		1 777 133	1 777 402
Balanserad vinst eller förlust		-1 678 119	-1 519 333
Årets resultat		146 974	-161 654
Summa fritt eget kapital		245 988	96 415
Summa eget kapital		265 877	116 304
Långfristiga skulder			
Avsättningar sociala avgifter incitamentsprogram	10	835	84
Summa långfristiga skulder		835	84
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		5 971	10 984
Övriga skulder		1 064	878
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	9, 11	22 913	42 177
Summa kortfristiga skulder		29 948	54 039
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		296 660	170 427

Rapport över förändringar i eget kapital

(KSEK)		Bundet eget kapital	Fritt eget kapital		Total
	Not	Aktiekapital	Överkursfond	Balanserat resultat inkl. årets resultat	Summa eget kapital
2025-01-01 - 2025-12-31					
Ingående balans per 1 januari 2025		19 889	1 777 402	-1 680 987	116 304
Periodens resultat		-	-	146 974	146 974
Transaktioner med aktieägare					
Nyemission	9	5 194	-	-	5 194
Ej registrerad nyemission	9	-5 194	-	-	-5 194
Kapitalanskaffningsutgifter	9	-	-269	-	-269
Personaloptionsprogram	10	-	-	2 868	2 868
		-	-269	2 868	2 599
Utgående balans per 31 december 2025		19 889	1 777 133	-1 531 145	265 877
2024-01-01 - 2024-12-31					
Ingående balans per 1 januari 2024		14 695	1 676 530	-1 522 482	168 742
Periodens resultat		-	-	-161 654	-161 654
Transaktioner med aktieägare					
Nyemission		-	114 917	-	114 917
Ej registrerad nyemission		5 194	-	-	5 194
Kapitalanskaffningsutgifter		-	-14 045	-	-14 045
Personaloptionsprogram		-	-	3 149	3 149
		5 194	100 872	3 149	109 215
Utgående balans per 31 december 2024		19 889	1 777 402	-1 680 987	116 304

Rapport över kassaflöden

(KSEK)	Not	2025-10-01 - 2025-12-31	2024-10-01 - 2024-12-31	2025-01-01 - 2025-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31
Kassaflöde från den löpande verksamheten					
Rörelseresultat	5,6,7	-28 373	-40 694	154 100	-168 583
Justering för poster som ej ingår i kassaflödet	8	1 301	1 423	8 908	6 552
Erhållen ränta m.m.		707	755	1 738	4 824
Erlagd ränta m.m.		-	-	-1 125	-
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital		-26 365	-38 517	163 622	-157 207
Förändringar i rörelsekapital					
Förändring fordringar		4 253	1 080	-359	8 245
Förändring leverantörsskulder		-11 232	5 288	-5 013	-12 189
Förändring övriga kortfristiga skulder		-19 284	5 883	-8 115	-1 601
		-26 262	12 251	-13 487	-5 545
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-52 627	-26 266	150 134	-162 752
Investeringsverksamheten					
Investering i materiella anläggningstillgångar		-17	-	-472	-
Ökning av övriga kortfristiga placeringar		-	-	-	-
Minskning av övriga kortfristiga placeringar		-	-	-	55 000
		-17	-	-472	55 000
Finansieringsverksamheten					
Upptagna lån	9	-	-	25 000	-
Uppläggningsavgift		-	-	-3 000	-
Amortering av lån		-	-	-25 000	-
Nyemission		-	-	120 111	-
Kapitalanskaffningsutgifter		-	-1 066	-13 248	-1 066
		-	-1 066	103 863	-1 066
Förändring av likvida medel		-52 645	-27 332	253 525	-108 818
Likvida medel vid periodens början		339 137	59 812	33 036	139 747
Kursdifferens likvida medel		-4 672	556	-4 741	2 107
Likvida medel vid periodens slut *		281 820	33 036	281 820	33 036

*Bolagets likvida medel består av kassamedel samt disponibla tillgodohavanden hos banker och andra kreditinstitut.

Nyckeltal

(KSEK)	2025-10-01 - 2025-12-31	2024-10-01 - 2024-12-31	2025-01-01 - 2025-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31
Nettoomsättning	8 012	-	316 702	-
Rörelseresultat	-28 373	-40 694	154 100	-168 583
Periodens resultat	-32 336	-39 383	146 974	-161 654
Genomsnittligt antal aktier	248 611 655	183 686 684	248 611 655	183 686 684
Resultat per aktie, före och efter utspädning, (SEK) baserat på genomsnittligt antal aktier	-0,13	-0,21	0,59	-0,88
Periodens kassaflöde	-52 645	-27 332	253 525	-108 818
Likvida medel	281 820	33 036	281 820	33 036
Kortfristiga placeringar	-	-	-	-
Totalt tillgängliga medel	281 820	33 036	281 820	33 036
Eget kapital vid periodens slut	265 877	116 304	265 877	116 304
Soliditet, %	90%	68%	90%	68%
Genomsnittligt antal anställda	23	22	23	22
Antal anställda vid periodens slut	22	22	22	22
FoU-kostnader i procent av rörelsekostnader	89%	90%	82%	91%

Nyckeltal, definitioner

Rörelseresultat, (KSEK)	Nettoomsättning minus summa rörelsekostnader
Resultat per aktie, (SEK)	Periodens resultat dividerat med genomsnittligt antal aktier under perioden
Totalt tillgängliga medel, (KSEK)	Likvida medel plus kortfristiga placeringar
Soliditet, %	Eget kapital dividerat med totalt kapital
FoU-kostnader i procent av rörelsekostnader, %	Forsknings- och utvecklingskostnader dividerat med rörelsekostnader

Noter

Not 1 - Allmän information

Denna delårsrapport omfattar Cantargia AB (publ), ("Cantargia") med organisationsnummer 556791-6019. Cantargia saknar dotterbolag.

Cantargia är ett svenskt publikt aktiebolag registrerat i och med säte i Lund. Bolagets adress är Ideon Gateway, Scheelevägen 27, 223 63 Lund.

Delårsrapporten har godkänts av Cantargia AB:s styrelse för publicering den 20 februari 2026.

Not 2 - Redovisningsprinciper

Denna delårsrapport har upprättats i enlighet Årsredovisningslagen (ÅRL), RFR 2 Redovisning för juridiska personer (RFR 2) samt IAS 34 Delårsrapportering. Redovisningsprinciper och beräkningsmetoder som tillämpas i denna rapport är oförändrade från dem som tillämpades vid upprättandet av årsredovisningen för år 2024.

Cantargia tillämpar ESMA:s (European Securities and Markets Authority) riktlinjer för alternativa nyckeltal.

Från och med den 1 januari 2025 trädde den av EU godkända ändringen i IAS 21 – Effekterna av ändrade valutakurser: avsaknad av växlingsmöjlighet – i kraft. Inga nya IFRS-standarder eller IFRIC-tolkningar har dock haft någon väsentlig påverkan på Cantargias redovisning. IFRS 18, som förväntas träda i kraft den 1 januari 2027 men ännu inte har antagits av EU, ersätter IAS 1 och medför nya krav på struktur och upplysningar i resultaträkningen. Ledningen utvärderar för närvarande de exakta konsekvenserna av att tillämpa den nya standarden på redovisningen.

Not 3 - Information om risker och osäkerhetsfaktorer

Operativa risker

Forskning och läkemedelsutveckling fram till godkänd registrering är i hög grad både en riskfylld och kapitalkrävande process. Majoriteten av alla startade läkemedelsprojekt kommer aldrig att nå marknaden på grund av den tekniska risken för bristande effekt, oacceptabla biverkningar eller tillverkningsproblem. Om konkurrerande läkemedel tar marknadsandelar eller når marknaden snabbare, eller om konkurrerande forskningsprojekt uppnår en bättre produktprofil kan det framtida värdet av produktportföljen bli lägre än förväntat. Verksamheten kan också påverkas negativt av myndighetsbeslut såsom avsaknad av godkännanden och prisförändringar. Externa faktorer som pandemier eller geopolitisk instabilitet kan också påverka företaget negativt genom att hämma företagets möjligheter att genomföra kliniska prövningar, få nödvändiga myndighetsgodkännanden eller bedriva försäljningsrelaterade aktiviteter. Den senaste tidens införande av tullar har inte haft en direkt inverkan på Cantargias verksamhet, men medför osäkerheter. På kort sikt kan tullar utlösa högre inflation i allmänhet och på vissa material som används för forskning och utveckling i synnerhet. På längre sikt kan tullar på läkemedelsprodukter ha en inverkan på lönsamheten vilket kan påverka den nuvarande värderingen av Cantargias läkemedelskandidatprogram negativt.

Finansiella risker

Cantargia utsätts genom sin verksamhet för olika slags finansiella risker; likviditetsrisk, marknadsrisker (valutarisk, ränterisk och annan prisk) och kreditrisker. Cantargias finanspolicy för hantering av finansiella risker har utformats av styrelsen och bildar ett ramverk av riktlinjer och regler i form av riskmandat och limiter för finansverksamheten.

Cantargia är ett forsknings- och utvecklingsbolag som under 2025 redovisade sina första intäkter. Framåt förväntas Cantargias intäkter vara fluktuerande och huvudsakligen härröra från milstolpsersättningar och framtida royaltyintäkter. Bolagets fortsatta utveckling av dess läkemedelskandidater samt löpande drift är därmed fortsatt beroende av tillgången på finansiella medel.

Cantargia påverkas också av valutarisken då merparten av bolagets utvecklingskostnader betalas i EUR och USD. I enlighet med Cantargias finanspolicy placerar bolaget likviditet i USD och EUR utifrån ingångna avtal som ett sätt att hantera valutaexponeringen. För mer information kring bolagets finansiella riskhantering se även not 3 i årsredovisningen för 2024 på sidorna 44-45.

En mer utförlig beskrivning av bolagets riskexponering och riskhantering återfinns under avsnittet "Risker och riskhantering" i förvaltningsberättelsen på sidan 28-29 i årsredovisningen för 2024.

Not 4 - Väsentliga bedömningar och uppskattningar

Upprättandet av bokslut och tillämpningen av redovisningsprinciper, baseras ofta på ledningens bedömningar, uppskattningar och antaganden som anses vara rimliga vid den tidpunkt då bedömningen görs. Uppskattningar och antaganden är baserade på historiska erfarenheter och ett antal andra faktorer, som under rådande förhållanden anses vara rimliga. Resultatet av dessa används för att bedöma de redovisade värdena på tillgångar och skulder, som inte annars framgår tydligt från andra källor. Det verkliga utfallet kan avvika från dessa uppskattningar och bedömningar.

Uppskattningarna och antaganden ses över regelbundet. Eventuella ändringar redovisas i den period ändringen görs, om den endast påverkat denna period, eller i den period ändringen görs och framtida perioder om ändringen påverkar både aktuell och framtida perioder.

De väsentliga bedömningar som är av störst betydelse för Cantargia finns beskrivna i not 4 på sidan 45-46 i årsredovisningen för 2024.

Not 5 - Nettoomsättning

Företagets intäkter har genererats på följande sätt.

(KSEK)	2025-10-01 - 2025-12-31	2024-10-01 - 2024-12-31	2025-01-01 - 2025-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31
Nettoomsättning per geografisk marknad				
Japan	–	–	308 690	–
USA	8 012	–	8 012	–
	8 012	–	316 702	–

Intäkterna har till 100% genererats av försäljningen av CAN10-programmet till Otsuka Pharmaceutical.

Not 6 - Transaktioner med närstående

Cantargia har ett avtal med Walter Koch som förser Cantargia med konsulttjänster kopplade till arbete med biomarkörer. Walter Koch är närstående till styrelsemedlem Flavia Borellini. Under 2025 har bolaget inte haft någon kostnad jämfört med 16,0 KSEK för samma period föregående år.

Cantargia har ingått ett konsultavtal med tidigare styrelseledamot Thoas Fioretos. Under 2025 har bolaget redovisat en kostnad om 200,0 (200,0) KSEK.

Ovan nämnda avtal har enligt bolagets styrelses bedömning ingåtts på affärsmässiga villkor.

Not 7 - Kostnader fördelade på kostnadsslag

Summan av de funktionsfördelade kostnaderna fördelar sig på följande kostnadsslag.

(KSEK)	2025-10-01 - 2025-12-31	2024-10-01 - 2024-12-31	2025-01-01 - 2025-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31
Projektkostnader	-15 992	-23 951	-76 327	-103 964
Övriga externa kostnader	-7 129	-5 991	-31 655	-23 654
Personalkostnader	-12 480	-9 738	-47 907	-37 413
Övriga rörelseintäkter och rörelsekostnader*	-107	-163	-3 437	-115
Avskrivningar	-677	-851	-3 275	-3 437
	-36 385	-40 694	-162 602	-168 583

* Övriga rörelseintäkter och rörelsekostnader omfattar, utöver valutakursvinster och förluster, även övriga skatter som inte klassificeras som inkomstskatt.

Not 8 - Justering för poster som inte ingår i kassaflödet

(KSEK)	2025-10-01 - 2025-12-31	2024-10-01 - 2024-12-31	2025-01-01 - 2025-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31
Avskrivningar	-677	-851	-3 275	-3 437
Personaloptionsprogram	-1 161	-572	-3 618	-3 115
Avsättning avgångsvederlag VD	537	–	-2 015	–
	-1 301	-1 423	-8 908	-6 552

Not 9 - Emissioner

Företrädesemission 2024

Företrädesemissionen under slutet av 2024 resulterade i en bruttolikvid om cirka 120 MSEK, motsvarande cirka 106 MSEK netto efter emissionsutgifter. Likviden överfördes till Cantargia efter årsskiftet 2024/2025. Efter att emissionen registrerades den 9 januari 2025 ökade antalet aktier och röster i Bolaget med 64 924 971, till totalt 248 611 655. Aktiekapitalet ökade samtidigt med 5 193 997,68 kronor till 1 9 888 932,40 kronor

Vid årsskiftet 2024/2025 hade Cantargia redovisat likviden som en fordran på emissionsinstitut om 120,1 MSEK under övriga fordringar, vilket förklarar den markanta skillnaden i posten Övriga fordringar mellan den 31 december 2024 och 31 december 2025. Upplupna emissionsutgifter om 13,0 MSEK redovisades som Övriga upplupna kostnader den 31 december 2024.

Not 10 - Aktierelaterade ersättningar

Personaloptionsprogram

Avsikten med aktierelaterade incitamentsprogram är att främja bolagets långsiktiga mål och att skapa möjligheter för bolaget att behålla kompetent personal.

Cantargia har totalt fyra beslutade incitamentsprogram som omfattar bolagets ledning, övriga medarbetare och konsulter. Personaloptionsprogram 2020/2023, beslutat vid årsstämman 2020, personaloptionsprogram 2021/2024, beslutat vid årsstämman 2021, personaloptionsprogram 2023/2026, beslutat vid årsstämman 2023, samt personaloptionsprogram 2025/2028, beslutat vid årsstämman 2025, är aktiva program med tilldelade optioner. För mer information, se not 19 i årsredovisningen för 2024.

Nedan följer en beskrivning av de förändringar som skett i de aktiva incitamentsprogrammen under året, samt en sammanställning över det totala antal aktier som de tilldelade optionerna kan berättiga till per den 31 december 2025. En option i personaloptionsprogrammen 2020/2023 och 2021/2024 motsvarar 1,2 potentiella stamaktier, medan en option i personaloptionsprogrammen 2023/2026 och 2025/2028 motsvarar 1 potentiell stamaktie.

Förändringar i utestående incitamentsprogram under året (antal optioner)

Tilldelade instrument

Personaloptionsprogram 2023/2026	595 000
Personaloptionsprogram 2025/2028	3 031 250

Förverkade* instrument

Personaloptionsprogram 2020/2023	-1 643 334
Personaloptionsprogram 2021/2024	-60 000
Personaloptionsprogram 2023/2026	-240 000
Personaloptionsprogram 2025/2028	-187 500

Total förändring	1 495 416
-------------------------	------------------

Antal aktier som tilldelade instrument kan berättiga till 2025-12-31**

Personaloptionsprogram 2020/2023	117 600
Personaloptionsprogram 2021/2024	2 424 000
Personaloptionsprogram 2023/2026	2 340 000
Personaloptionsprogram 2025/2028	2 843 750

Totalt antal aktier som tilldelade instrument kan komma att berättiga till	7 725 350
---	------------------

* Med förverkade avses såväl återtagna som utgångna personaloptioner.

** Omräkning av personaloptionsprogram efter under 2022 genomförd företrädesemission innebär att optioner i personaloptionsprogram 2020/2023 och 2021/2024 berättigar till teckning av 1,2 aktier. En option i personaloptionsprogram 2023/2026 och 2025/2028 berättigar till teckning av 1,0 aktie.

Fullt utnyttjande av tilldelade optioner motsvarande sammanlagt 7 725 350 aktier skulle medföra en utspädning av aktieägare med 3,0 procent.

Not 11 - Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

(KSEK)	2025-12-31	2024-12-31
Löner och sociala avgifter	7 424	4 176
Projektkostnader	11 188	22 813
Övriga upplupna kostnader *	4 300	15 188
	22 913	42 177

*Övriga upplupna kostnader inkluderar en avsättning för avgångsvederlag hänförligt till avgående verkställande direktör Göran Forsberg. Per den 31 december 2025 uppgick avsättningen till 2 015 KSEK.

Not 12 - Väsentliga händelser efter perioden

- Den första patienten doserades i en externt finansierad prövarledd studie vid Mount Sinai-sjukhuset i New York. Studien ska utvärdera nadunolimab i kombination med en s.k. checkpoint-hämmare i upp till 24 patienter med kolorektalcancer.

Definitioner

Akut myeloisk leukemi (AML)

Akut myeloisk leukemi (AML) är en typ av blodcancer som uppstår i benmärgen och som ofta har ett snabbt och aggressivt förlopp. Det är den vanligaste typen av akut leukemi hos vuxna. AML orsakas av att blodbildande stamceller skadas och producerar onormala blodkroppar.

Antikropp

Proteinstruktur som produceras av immunsystemet som svar på främmande ämnen i kroppen, exempelvis bakterier eller virus. Antikroppar spelar en viktig roll i immunförsvaret genom att bekämpa infektioner och skydda kroppen mot sjukdomar.

Antikropps-konjugat (ADC)

En relativt ny generation av biologiska läkemedel som kombinerar precisionen hos antikroppar med de cytotoxiska effekterna av cellgifter. ADC har på senare år fått ett brett genomslag i behandlingen av solida tumörer och erbjuder helt nya precisionsmedicinska möjligheter till skräddarsydda cancerbehandlingar.

Autoimmun sjukdom

Sjukdom där immunsystemet, som vanligtvis skyddar kroppen mot främmande ämnen som bakterier och virus, felaktigt attackerar och skadar kroppens friska celler, vävnader och organ.

Bispecifik antikropp

En bispecifik antikropp är en antikropp som, till skillnad från vanliga (monoklonala) antikroppar som bara kan binda till en biologisk måltavla, är konstruerad för att binda två olika mål samtidigt. Det innebär att den har två olika "armar" som kan greppa tag i två olika proteiner eller celltyper på samma gång.

Checkpointhämmare

Ett typ av läkemedel som blockerar eller hämmar molekyllära signalvägar som används av tumörceller för att inte bli upptäckta och angripna av immunsystemet. En checkpointhämmare kan aktivera immunsystemet och öka dess förmåga att känna igen och attackera cancercellerna.

CTA

Förkortning av "Clinical Trial Application", ansökan som lämnas in till regulatoriska myndigheter för att ansöka om tillstånd att starta en klinisk studie.

Cytokin

Cytokiner är en grupp proteiner och peptider vars funktion är att bära kemiska signaler. De fäster sig till specifika receptorer på målcellerna och tillverkas enbart när de behövs. De har många olika sorters målceller. Vissa cytokiner bidrar till immunsystemet, och en del andra stimulerar bildandet av röda och vita blodkroppar.

FDA

Förkortning av "Food and Drug Administration", amerikanska läkemedelsverket.

GEICAM

GEICAM står för "Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama". Det är en spansk forskargrupp som fokuserar på forskning om bröstcancer. GEICAM arbetar med att förbättra förståelsen av bröstcancer och utveckla nya behandlingsmetoder genom kliniska studier och forskning.

Gemcitabin

Cellgift, eller cytostatika, som används för att behandla olika typer av cancer.

Hematologisk sjukdom

Sjukdom som påverkar blodet, blodbildande organ, eller komponenter involverade i blodets funktion.

Hidradenitis suppurativa (HS)

Hidradenit eller acne inversa, är en kronisk, ofta smärtsam, immunologisk hudsjukdom som kännetecknas av inflammation i huden, oftast i armhålor och ljumskar. I de inflammerade områdena uppstår ofta knölar, bölder och sår.

Icke-småcellig lungcancer (NSCLC)

Den vanligaste typen av lungcancer; samlingsnamn för den typ av lungcancer som ej ingår i kategorin småcellig lungcancer.

IL1RAP

IL1RAP står för "Interleukin-1 Receptor Accessory Protein". Det är ett protein som spelar en viktig roll i kroppens immunsystem genom att delta i signaleringen av inflammatoriska svar. IL1RAP fungerar som ett hjälp-protein för interleukin-1-receptorer (IL-1), vilket hjälper till att mediera effekterna av cytokiner som är involverade i inflammation och immunsvär.

Immunologi

Immunologi är läran om immunförsvaret och dess reaktion på smittämnen samt när immunförsvaret inte fungerar som det ska vid till exempel autoimmuna sjukdomar.

Immunonkologi

Område inom cancerbehandling som fokuserar på att använda kroppens egna immunförsvär för att bekämpa cancer.

IND

Förkortning av "Investigational New Drug".

Interleukin-1 (IL-1)

Proinflammatoriska signaleringsmolekyler (cytokiner) som spelar en viktig roll i kroppens immunsvär och inflammatoriska processer. IL-1 består av två cytokiner, IL-1 alfa och IL-1 beta.

Interleukin-33 (IL-33)

Interleukin-33 är ett protein som är medlem i IL-1 familjen och som driver inflammatoriska processer.

Interleukin-36 (IL-36)

Interleukin-36 (IL-36) är en grupp cytokiner som tillhör IL-1-familjen och har proinflammatoriska effekter. IL-36 består av tre agonister: IL-36 alfa, IL-36 beta och IL-36 gamma, samt en antagonist, IL-36 receptor antagonist (IL-36Ra). Dessa cytokiner spelar en viktig roll i kroppens immunsystem genom att aktivera inflammatoriska svar.

Karboplatin

Karboplatin är ett cellgift som tillhör gruppen platinabaserade kemoterapier. Det används för att behandla flera cancersjukdomar, bland annat äggstockscancer, lungcancer, samt i vissa fall bröstcancer. Det verkar genom att skada cancercellernas DNA, vilket hindrar dem från att dela sig och gör att de dör.

Läkemedelskandidat

En läkemedelskandidat är en molekyl eller substans som valts ut för vidare utveckling därför att den har visat tillräckligt goda egenskaper för att potentiellt kunna bli ett framtida läkemedel.

Makrofag

Typ av vit blodcell som ingår i kroppens immunsystem och spelar en viktig roll i försvar mot infektioner och vävnadsläkning.

Mikrosatellitstabil kolorektalcancer (MSS KRC)

Är en form av tjock- eller ändtarmscancer där tumörcellerna har stabilt DNA i de så kallade mikrosatelliterna – korta, repetitiva DNA-sekvenser.

Monoklonal antikropp

Antikropp som härstammar från dotterceller av en och samma B-cellklon.

Myelodysplastiskt syndrom (MDS)

Myelodysplastiskt syndrom (MDS) är en typ av blodcancer som kan övergå till akut leukemi. MDS innebär att blodceller inte utvecklas som de ska, vilket kan leda till brist på olika blodkroppar och ökad risk för komplikationer som infektioner och blödningar. En av de vanligaste typerna av leukemi som kan utvecklas från MDS är akut myeloisk leukemi (AML).

Målstyrd antikropp

Antikropp utvecklad för att känna igen och binda till specifika målproteiner eller strukturer i kroppen, exempelvis proteiner som finns på ytan av cancerceller.

Nab-paclitaxel

Cellgift, eller cytostatika, som används för att behandla olika typer av cancer.

NCT-nummer

Förkortning av "National Clinical Trial Number", en unik identifieringskod som tilldelas kliniska prövningar.

PDAC (Bukspottkörtelcancer)

Förkortning av "Pancreatic Ductal Adenocarcinoma", bukspottkörtelcancer.

Randomiserad studie

Klinisk studie delas där deltagarna slumpmässigt delas in i olika grupper eller behandlingsarmar för att minimera bias och säkerställa jämförbarhet mellan grupperna.

Skivepitel/icke-skivepitel lungcancer

Skivepitel lungcancer utvecklas från skivepitelceller som täcker luftvägarna i lungorna; icke-skivepitel lungcancer är ett samlingsnamn på den typ av lungcancer som ej ingår i kategorin skivepitel.

Solida tumörer

Typ av cancer som utvecklas i fasta vävnader.

Trippelnegativ bröstcancer (TNBC)

Form av bröstcancer som karakteriseras av att tumören saknar uttryck för tre olika receptorer: östrogenreceptorn, progesteronreceptorn och HER2-receptorn. Då trippelnegativ bröstcancer saknar uttryck för dessa receptorer är den inte känslig för behandlingar riktade mot dessa.

Publicering av bokslutskommuniké

Denna information är sådan som Cantargia AB är skyldigt att offentliggöra enligt EU:s marknadsmissbruksförordning. Informationen lämnades, genom verkställande direktörens försorg, för offentliggörande den 20 februari 2026 kl. 07.00.