

Q2

Delårsrapport april–juni 2026

AlzeCure® är ett svenskt läkemedelsbolag som arbetar med att utveckla nya innovativa småmolekylära läkemedelsterapier för behandling av svåra sjukdomar som drabbar det centrala nervsystemet, som till exempel Alzheimers sjukdom och smärta – indikationer där det idag finns väldigt begränsad behandling att få. Bolaget är noterat på Nasdaq First North Premier Growth Market i Sverige och utvecklar flera parallella läkemedelskandidater utifrån de tre forskningsplattformarna: NeuroRestore®, Alzstatin® och Painless.

NeuroRestore består av en symptomlindrande läkemedelskandidat där den unika verkningsmekanismen möjliggör flera indikationer – Alzheimers sjukdom, men även kognitiva störningar vid exempelvis traumatisk hjärnskada, sömnapné och Parkinsons sjukdom, samt för depressionsbehandling. AlzeCure har ingått samarbets- och utlicensieringsavtal med QuantumCell ApS avseende denna plattform.

Plattformen **Alzstatin** fokuserar på att utveckla sjukdomsmodifierande och preventiva läkemedelskandidater för tidig behandling av Alzheimers sjukdom. AlzeCure har ingått samarbets- och utlicensieringsavtal med Eli Lilly avseende denna plattform.

Painless är bolagets forskningsplattform inom smärtområdet och innehåller två projekt: ACD440 som är en läkemedelskandidat i klinisk fas inriktad på neuropatisk smärta, samt TrkA-NAM som är inriktad på svåra smärttillstånd som till exempel osteoartros.

AlzeCure siktar på att driva de egna projekten genom preklinisk forskning och utveckling in i tidig klinisk fas och arbetar kontinuerligt med affärsutveckling för att hitta lämpliga utlicensieringslösningar alternativt partnerskap med andra läkemedelsbolag.

FNCA Sweden AB är bolagets Certified Adviser.

För mer information, besök gärna www.alzecurepharma.com.

Globalt uppskattas det att ungefär en av fem, eller ungefär 1,5 miljarder människor, lider av kronisk smärta, och prevalensen ökar med åldern.



Finansiell information

April-juni 2026, koncernen

Tal inom parentes avser motsvarande period föregående år.

- Nettoomsättningen under perioden uppgick till 97 326 KSEK (0).
- Periodens resultat uppgick till 80 181 KSEK (-9 758).
- Resultat per aktie före utspädning uppgick till 0,70 SEK (-0,11).
- Kassaflöde från den löpande verksamheten uppgick till -19 192 KSEK (-7 977).
- Balansomslutning uppgick vid periodens slut till 122 368 KSEK (20 642).
- Likvida medel uppgick vid periodens slut till 13 491 KSEK (12 576).

Januari-juni 2026, koncernen

Tal inom parentes avser motsvarande period föregående år.

- Nettoomsättningen under perioden uppgick till 97 326 KSEK (0).
- Periodens resultat uppgick till 58 486 KSEK (-19 887).
- Resultat per aktie före utspädning uppgick till 0,51 SEK (-0,23).
- Kassaflöde från den löpande verksamheten uppgick till -36 281 KSEK (-18 393).
- Balansomslutning uppgick vid periodens slut till 122 368 KSEK (20 642).
- Likvida medel uppgick vid periodens slut till 13 491 KSEK (12 576).

Väsentliga händelser

April – juni 2026

- I april meddelade bolaget att sista deltagaren är färdigbehandlad i AlzeCures kliniska fas Ib-studie med NeuroRestore ACD856.
- I april beslutade styrelsen, med stöd av det bemyndigande som lämnades av årsstämman den 14 maj 2025, att genomföra en företrädesemission om cirka 30,1 MSEK. Emissionen är, helt vederlagsfritt, 100 procent säkerställd.
- I maj meddelade bolaget att det publicerat en vetenskaplig artikel kring ACD137, den ledande läkemedelskandidaten i TrKa-NAM plattformen.

- I juni ingick AlzeCure ett samarbets- och utlicensieringsavtal med Eli Lilly kring Alzstatin plattformen, inklusive läkemedelskandidaten ACD680. Bolaget kommer att erhålla 10 miljoner USD i upfrontbetalning, utvecklings- och kommersiella milstolpsbetalningar samt royalties i det medelhöga ensiffriga procentintervallet på produktförsäljningen. Det totala avtalsvärdet, exklusive royaltybetalningar, kan komma att överstiga 1 miljard USD.
- I juni meddelades att den kliniska fas Ib-studien med NeuroRestore ACD856, som utvecklas mot bland annat Alzheimers sjukdom, har slutförts enligt plan med positiva resultat.

Januari – mars 2026

- I februari 2026 beviljades smärtprojektet ACD440 sär läkemedelsstatus i Europa av EMA.
- AlzeCure presenterade nya prekliniska data med NeuroRestore ACD856 på Alzheimerkonferensen AD/PD i mitten av mars.

Väsentliga händelser efter delårsperiodens slut

- I juli ingick AlzeCure ett samarbets- och utlicensieringsavtal med QuantumCell ApS för NeuroRestore-plattformen, inklusive den ledande läkemedelskandidaten ACD856. Bolaget kommer att erhålla 12 miljoner USD, varav 5 miljoner USD utgör en direktinvestering i AlzeCure. Aktierna köps till en premie om 30 procent baserat på den volymviktade genomsnittliga aktiekursen om 3,78 SEK för de sista tio handelsdagarna som föregick avtalet. Avtalet omfattar också fastställda utvecklings- och kommersiella milstolpsbetalningar samt stegvis ökande ensiffriga till låga tvåsiffriga royalties på försäljning. Det totala avtalsvärdet, exklusive royaltybetalningar, kan komma att överstiga 2,2 miljarder USD.
- I juli meddelade också bolaget slutligt utfall i den nyemission med företrädesrätt för aktieägarna som avslutades den 30 juni 2026. Emissionen tecknades till ca 329 procent och blev därmed kraftigt övertecknad.
- Bolaget beslutade i augusti om en riktad emission till QuantumCell ApS, detta enligt utlicensierings- och samarbetsavtalet som ingicks mellan parterna 1 juli 2026.

”Ordlista och definitioner” finns på sidan 71 i bolagets årsredovisning för 2025.

VD har ordet

Andra kvartalet 2026 blev ett av de mest betydelsefulla i AlzeCures historia. På bara några veckor tecknade vi två stora samarbets- och utlicensieringsavtal för våra båda Alzheimerprojekt – först med Eli Lilly, därefter med QuantumCell ApS – med ett sammanlagt potentiellt värde på över 3,2 miljarder USD, exklusive royalty. Det är två av de största Life Science-affärerna i svensk historia, och de validerar vårt bolag, våra projekt och vår innovationsförmåga. Parallellt stärkte vi kassan genom en företrädesemission som övertecknades med cirka 329 procent.

Den 9 juni ingick AlzeCure ett samarbets- och utlicensieringsavtal med det amerikanska läkemedelsbolaget Eli Lilly avseende Alzstatin-plattformen, inklusive den ledande läkemedelskandidaten ACD680. AlzeCure erhåller enligt avtalet 10 miljoner USD i up-front-betalning, utvecklings- och kommersiella milstolpsbetalningar samt royalties i stigande medelhöga ensiffriga procentenheter på produktförsäljningen. Det totala avtalsvärdet, exklusive royalty, kan överstiga 1 miljard USD. Eli Lilly är idag ett av världens största och mest framgångsrika läkemedelsbolag, med lång erfarenhet inom Alzheimer-området, bland annat med sin antikropp Kisunla® (donanemab).

Alzstatin är AlzeCures sjukdomsmodifierande och preventiva behandling i tablettform mot Alzheimers sjukdom, som utvecklas för att minska produktionen av amyloid-beta 42, ett toxiskt protein som skapar skadliga plack i hjärnan. Läkemedelskandidaten ACD680 är i preklinisk fas och förbereds för klinik. Resultaten indikerar att vi med ACD680 har en potentiell så kallad "Best-in-Class"-molekyl, och under det senaste året har vi genererat ytterligare data som underbygger detta.¹⁾ Eftersom utlicensieringen även omfattar ett samarbetsavtal med Lilly fortsätter vi att vara verksamma inom projektet, vilket visar på den unika kompetens vi har inom AlzeCure. Med Lillys resurser skapas nu förutsättningar för att snabbare utveckla Alzstatin och nå Alzheimerpatienterna.

Dagen efter kvartalets slut, den 1 juli, ingick vi också ett samarbets- och utlicensieringsavtal med det danska biotech- och läkemedelsbolaget QuantumCell ApS avseende NeuroRestore-plattformen, inklusive den kliniska läkemedelskandidaten ACD856. AlzeCure erhåller 12 miljoner USD i up-front-betalning, varav 5 miljoner USD utgör en direktinvestering i AlzeCure till en premie om 30 procent mot den volymviktade genomsnittskursen de senaste

tio handelsdagarna före avtalet. Avtalet omfattar också fastställda milstolpsbetalningar samt stegvis ökande ensiffriga till låga tvåsiffriga royalties på försäljningen. Det totala avtalsvärdet, exklusive royalty, kan överstiga 2,2 miljarder USD, vilket gör det till ett av de största avtalen i svensk biotech-historia.

QuantumCells ägare består av mycket resursstarka parter, inklusive Novo Holding, First Spark Ventures, Forbion och Lundbeckfonden.²⁾ Att QuatumCell dessutom går in som en större ägare i AlzeCure ser vi som en tydlig validering av bolaget, och är förstås mycket glada över att de har en mycket stark och kompetent styrelse som, bland annat, inkluderar Mikael Dolsten, M.D., PhD, som tidigare var globalt ansvarig för R&D på Pfizer.

NeuroRestore ACD856 är en så kallad Trk-PAM, en ny typ av läkemedel som förstärker hjärnans BDNF- och NGF-signaler. Nedsatt funktion i dessa signalvägar är kopplad till försämrad kognition vid flera sjukdomar, förutom Alzheimers även depression och Parkinsons sjukdom. Tidigare prekliniska och kliniska resultat med ACD856 har visat en mycket god säkerhets- och tolerabilitetsprofil. De studieresultat vi kommunicerade under andra kvartalet 2026 var positiva och centrala i samband med utlicensieringen. ACD856 har en unik verkningsmekanism och potential att både förbättra inlärnings- och minneskapacitet och vara sjukdomsmodifierande, vilket är av stor betydelse för patienter med Alzheimers och andra neurodegenerativa sjukdomar.

Ett område där vi upplevt ett ökat intresse för NeuroRestore är inom depression, där vi också publicerat positiva prekliniska resultat med ACD856.³⁾ Depression är en av de vanligaste folksjukdomarna, med omkring 280–350 miljoner drabbade globalt och ett stort behov av bättre behandlingar. Cirka en tredjedel av patienterna är behandlingsresistenta, och i flera fall föreligger även



Martin Jönsson, VD

” Under andra kvartalet har ett för AlzeCure banbrytande samarbets- och utlicensieringsavtal slutits med Eli Lilly, vilket validerar vårt bolag, våra projekt och vår innovationsförmåga. Att vi dessutom bara några veckor senare i början av juli, ingår ett andra samarbets- och utlicensieringsavtal med QuantumCell visar verkligen värdet av vår unika och breda projektportfölj och är en fantastisk bedrift av bolaget som helhet. Totalt har dessa två avtal ett potentiellt värde på över 3,2 miljarder USD, exklusive royaltyintäkter.

biverkningsproblem. Vi ser därför en möjlighet för NeuroRestore att också bli ett potentiellt behandlingsalternativ vid depression.

Avtalet med QuantumCell, liksom med Lilly, avser ett utlicensierings- och samarbetsavtal vilket innebär dels de fortsatta utvecklingskostanderna av de båda projekten nu övertas av de externa parterna, dels att AlzeCure kommer vara fortsatt aktiva inom respektive projektet. Det sistnämnda anser vi också kan ses som en validering av AlzeCure som partner, något som även stärker trovärdigheten i de projekt vi ännu inte har utlicensierat.

Inom Alzheimerområdet är det medicinska behovet fortsatt mycket stort. Endast 5–8 procent av de patienter som kommer till minneskliniker bedöms lämpliga för de nya, godkända antikroppspreparaten.⁴⁾ Givet det stora antalet Alzheimerpatienter globalt – över 55 miljoner – och med de unika biologiska mekanismer som påverkas har både NeuroRestore och Alzstatin möjligheten att bli viktiga och attraktiva behandlingar i sig själva, men också fungera som komplement till antikroppsbehandling, och därigenom fylla stora medicinska behov.

Våra smärtprojekt ACD440 och TrkA-NAM fortsätter också att göra framsteg, och med intäkterna från Alzheimeravtalen planerar vi att öka aktiviteterna inom dessa. Med TRPV1-antagonisten ACD440 har vi sedan tidigare positiva kliniska fas IIa-resultat i patienter med kronisk perifer neuropatisk smärta (nervskadesmärta), som vi presenterat i en utvidgad analys på smärtekongressen NeuPSIG⁵⁾ och i en vetenskaplig publikation⁶⁾.

ACD440 har erhållit sällskapsmedelsstatus (Orphan Drug Designation, ODD) för den sällsynta och kroniska smärtsjukdomen erytromelalgi från både amerikanska FDA och europeiska EMA, vilket utgör tydliga valideringar av projektet. Erytromelalgi är en svår och livslång sjukdom som ger kraftig brännande smärta i extremiteter, och enbart i USA drabbas mellan 40 000 och 70 000 individer⁷⁾. Idag finns inga godkända eller botande behandlingar mot sjukdomen. Vi har tidigare fått positiv respons från FDA för en registreringsgrundande fas IIb/III-studie med ACD440, och under kvartalet fortsatte vi det förberedande arbetet, bland annat med initiala offerter för studien.

Sällskapsmedelsstatus innebär flera viktiga fördelar, däribland möjlighet till accelererat eller villkorat godkännande, prioriterad granskning och förlängd marknadsexklusivitet, vilket stärker våra konkurrensfördelar och förutsättningar för utlicensiering. Priset på sällskapsmedel i USA är dessutom mycket högt⁸⁾, och marknaden växer ungefär dubbelt så snabbt som läkemedelsmarknaden i stort.

Vårt andra smärtprojekt, TrkA-NAM, är inriktat mot knäledsartros, en sjukdom som över 300 miljoner människor bedöms lida av och där populationen växer. Under andra kvartalet publicerade vi nya prekliniska data för den ledande kandidaten ACD137 i tidskriften Scandinavian Journal of Pain.⁹⁾ Resultaten visar en signifikant smärtlindring och antiinflammatorisk effekt, lika potent som anti-NGF-antikroppen tanezumab, samt en skyddande effekt på brosk och knäled. Vi förbereder nu ACD137 för ytterligare prekliniska säkerhetsstudier och har accelererat projektets fortsatta utveckling.

Under kvartalet genomförde vi även en framgångsrik företrädesemission om cirka 30 miljoner SEK (före emissionskostnader) med det huvudsakliga syftet att stärka vår finansiella position vid affärsdialoger med potentiella samarbetspartners. Emissionen var fullt säkerställd av våra huvudägare, utan krav på ekonomisk ersättning, och övertecknades till cirka 329 procent. Vi är mycket tacksamma för det starka stöd vi erhöll av såväl våra huvudägare som alla övriga som tecknade i emissionen, vilket stärkte vår förhandlingsposition i avtalsförhandlingarna.

Vårt främsta fokus framöver är att säkerställa att avtalen med Eli Lilly och QuantumCell får en positiv start och blir framgångsrika. Samtidigt accelererar vi arbetet inom smärtprojekten, som ännu inte är utlicensierade och där vi ser en betydande kvarvarande

potential att ingå nya avtal. För TrkA-NAM ACD137 har vi inlett nästa steg med prekliniska säkerhetsstudier inför klinik, och för ACD440 fortsätter vi utlicensieringsarbetet, med fortsatt starkt intresse även för den bredare indikationen neuropatisk smärta och möjlig regional utlicensiering.

Med en mycket stark start på 2026, inklusive två stora utlicensieringsavtal kring våra Alzheimerprojekt, en starkt kassa och lovande framsteg inom de ännu inte utlicensierade smärtprojekten, ser jag fram emot att tillsammans med mina medarbetare och våra samarbetspartners säkra ett fortsatt framgångsrikt 2026 och ytterligare stärka bolaget inför framtiden.

Stockholm, augusti 2026

Martin Jönsson

VD för AlzeCure Pharma AB

- 1) Nordvall G, et al. γ -Secretase modulation inhibits amyloid plaque formation and growth and stimulates plaque regression in APP/presenilin-1 mice, JPET, Vol. 394, 2025. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022356525396138>
- 2) About QuantumCell ApS at CVR API (Official company data). <https://cvrapi.dk/virksomhed/dk/qcell-aps/45663205>
- 3) Madjid N, et al. Antidepressant effects of novel positive allosteric modulators of Trk-receptor mediated signaling – a potential therapeutic concept? Psychopharmacology (Berl). 2023;240(8):1789-1804. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10349764/>
- 4) Pittock RR, et al. Eligibility for Anti-Amyloid Treatment in a Population-Based Study of Cognitive Aging. Neurology, 2023;101:e1837-e1849. <https://www.neurology.org/doi/10.1212/WNL.000000000000207770>
- 5) Segerdahl M, et al. The TRPV1 antagonist ACD440 Gel as a tool in pain precision medicine, results of a post hoc analysis, NeuPSIG 2025, September, P-078. <https://www.alzecurepharma.se/sv/wp-content/uploads/sites/3/2025/09/alzecure-miclescu-segerdahl-neupsig-2025-poster-078-2.pdf>
- 6) Miclescu A, et al. Topically applied novel TRPV1 receptor antagonist, ACD440 Gel, reduces temperature-evoked pain in patients with peripheral neuropathic pain with sensory hypersensitivity, a randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover study, Scand. J. of Pain, 2025; Vol 25 (1). <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/sjpain-2025-0011/html>
- 7) Sidiq SA, Asad U, Ren V. Prevalence of erythromelalgia in the United States: a cross-sectional study using the All of Us database. Arch Dermatol Res. 2024;316(9):646. PMID: 39331176.
- 8) Althobaiti H, et al. Disentangling the Cost of Orphan Drugs Marketed in the United States, Healthcare (Basel). 2023;11(4):558. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9957503/>
- 9) Forsell P, et al. Analgesic, anti-inflammatory and joint protective effects of ACD137, a selective negative allosteric modulator of TrkA, in models of chemotherapy-induced peripheral neuropathy and osteoarthritis, Scand. J. of Pain, Vol. 26, Issue 1, 2026. <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/sjpain-2026-0007/html>

Projektportfölj

AlzeCure arbetar med flera forskningsplattformar:

NeuroRestore® och Alzstatin® – med fokus på Alzheimers sjukdom, där den ledande kandidaten ACD856 är i klinisk fas.

Painless – som är inriktad på smärtbehandling och innehåller två projekt: ACD440 i klinisk fas och TrkA-NAM i pre-klinisk fas.

I de olika plattformarna finns flera småmolekylära läkemedelskandidater: en inom NeuroRestore och en inom Alzstatin. Dessutom så återfinns två projekt inom Painless-plattformen. Genom en diversifierad läkemedelsportfölj möjliggörs flera olika indikationer, som till exempel kognitiva störningar vid Alzheimers, traumatisk hjärnskada, sömnstörningar och Parkinsons samt depression, men även svåra smärttillstånd som till exempel vid neuropati och artros.

- NeuroRestore-plattformen utvecklar en ny generation symptomlindrande läkemedel för behandling av sjukdomar med kognitiva störningar, som till exempel Alzheimers sjukdom. Det finns även möjligheter för andra indikationer för denna målmechanism, bland annat depression samt kognitiva störningar vid Parkinsons sjukdom, traumatisk hjärnskada och sömnsjukdomar. Den ledande läkemedelskandidaten i projektet, ACD856, är i klinisk fas.
- Inom Alzstatin-plattformen utvecklas innovativa sjukdomsmodifierande och preventiva orala läkemedel för Alzheimers sjukdom. Dessa ämnar till att möjliggöra en enkel administrering av läkemedlet och vara mer kostnadseffektivt. Läkemedelskandidaten ACD680 i Alzstatin-plattformen är i pre-klinisk utvecklingsfas.
- Plattformen Painless omfattar två projekt: TrkA-NAM ACD137 och ACD440, som både inriktar sig på svåra smärttillstånd.
 - Läkemedelskandidaten ACD440 inlicensierades i januari 2020 och påverkar en specifik biologisk mekanism, vars upptäckt belönades med Nobelpriset i Fysiologi eller Medicin 2021. Substansen utvecklas mot neuropatisk smärta, ett område med stora medicinska behov. ACD440 har även beviljats särlekemedelstatus i USA och EU för indikationen erytromelalgi. Projektet befinner sig i klinisk fas.
 - TrkA-NAM ACD137 är inriktat på behandling av andra svåra smärttillstånd, bland annat vid artros, där det idag saknas tillräckligt effektiv behandling. Projektet är för närvarande i pre-klinisk fas.

AlzeCures projektportfölj

Plattform	Kandidat	Verkningsmekanism	Indikation	Forskningsfas	Pre-klinisk fas	Fas I	Fas II	Fas III
NeuroRestore*	ACD856	Positiv allosterisk modulator (PAM) av Trk-receptorer	Alzheimers sjukdom, Traumatisk hjärnskada, Parkinsons sjukdom, Sömnstörningar, Depression					
Alzstatin**	ACD680	Gamma-sekretas modulator (GSM)	Alzheimers sjukdom					
Painless	ACD440	TrpV1 antagonist	Neuropatisk smärta Erytromelalgismärta					
	ACD137	Negativ allosterisk modulator (NAM) av TrkA-receptorer	Osteoartros smärta					

 Pågående

 Slutförd

* AlzeCure har ingått samarbets- och utlicensieringsavtal med QuantumCell ApS i juli 2026 avseende NeuroRestore-plattformen.

** AlzeCure har ingått samarbets- och utlicensieringsavtal med Eli Lilly i juni 2026 avseende Alzstatin-plattformen.

För definitioner av faserna, vänligen se AlzeCure Pharmas hemsida, www.alzecurepharma.com.

Projektutveckling

AlzeCure arbetar med forskning och utveckling av nya, småmolekylära, innovativa och effektiva läkemedel för sjukdomar som drabbar nervsystemet och hjärnan med fokus på Alzheimers sjukdom och smärta. Behovet av nya behandlingar för dessa svåra sjukdomar är mycket stort, och exempelvis en sjukdomsmodifierande behandling mot Alzheimer bedöms kunna generera mer än 15 miljarder USD* i årlig försäljning.

Bolaget utvecklar parallellt två läkemedelskandidater utifrån de två forskningsplattformarna NeuroRestore och Alzstatin, samt har två projekt inom smärtplattformen Painless – TrkA-NAM och ACD440.

Genom en diversifierad läkemedelsportfölj möjliggörs även andra indikationer, som till exempel kognitiva störningar vid traumatisk hjärnskada, Parkinsons sjukdom och sömnstörningar. Att bolaget med sin breda portfölj av tillgångar och värden jobbar med flera indikationsområden där det finns vetenskaplig support för de biologiska målmeکانismerna är ett sätt att maximera värdet för aktieägarna.

Neurologi

Inom NeuroRestore utvecklas en ny generation symptomlindrande läkemedel för behandling av kognitiv dysfunktion (minnesstörningar) i Alzheimers. Substanserna i NeuroRestore är så kallade Trk-PAM och stimulerar signaleringen av neurotrofinerna NGF och BDNF, vilka spelar en viktig roll i normal nervcellsfunktion. Bolaget initierade den första kliniska studien med den primära läkemedelskandidaten i NeuroRestore, ACD856, i slutet av 2019. Studien slutfördes under andra kvartalet 2020 enligt plan. Resultaten visade på att ACD856 lämpade sig väl för vidare klinisk utveckling och därmed kunde fortsatta kliniska studier initieras under slutet av 2020, den så kallade SAD-studien, också det enligt plan. I tredje kvartalet 2021 initierades även MAD-studien och dessa båda studier, som ingår i fas I-programmet för läkemedelskandidaten, har haft som primärt syfte att utvärdera dess säkerhet och tolerabilitet i mänskiska. MAD-studien, som avslutades enligt plan i juni 2022, visade att ACD856 har en god tolerabilitets- och säkerhetsprofil i mänskiska. Vidare så demonstrerade resultaten att substansen uppvisade goda farmakokinetiska egenskaper med snabbt upptag i kroppen, men även att ACD856 passerar över blodhjärnbarriären väl och

kan uppmätas i ryggmärgsvätskan, vilket är viktiga data som stödjer det vidare kliniska utvecklingsarbetet. Dessutom rapporterade bolaget nya EEG-resultat samma år från en planerad explorativ analys i MAD-studien som visade på att ACD856 inte bara når CNS utan även aktiverar nervbanor i hjärnan med relevans för både kognition och depression. Förberedelser pågår parallellt för den kommande fas IIa-studien som planeras att starta under 2026.

I februari 2025 erhöLL AlzeCure 2,5 miljoner euro i anslag från European Innovation Council (EIC), med möjlighet till ytterligare finansiering genom EIC-fonden, för bolagets planerade fas IIa-studie med NeuroRestore ACD856 i Alzheimerpatienter. Den första delen av anslaget utbetalades i december 2025. Då de tidigare erhållna prekliniska och kliniska resultaten med ACD856 har visat på en mycket god säkerhets- och tolerabilitetsprofil för substansen, initierades ytterligare kliniska fas I studier under Q4 2025 för att utvärdera högre doser av ACD856. Detta kan bredda möjligheterna för NeuroRestore ACD856, bland annat inom depression. I juni kommunicerades att studien hade slutförts med positiva resultat. Resultaten visar i likhet med tidigare kliniska resultat att ACD856 tolererades väl och inga säkerhetsfynd relaterat till substansen observerades. Vidare sågs en förväntad ökning av koncentrationen av ACD856 både i blodet och i spinalvätska. Förberedelser pågår nu för den kommande fas IIa-studien i Alzheimerpatienter som planeras att starta under 2026.

Nya prekliniska data inom NeuroRestore plattformen har visat på potentiella sjukdomsmodifierande egenskaper hos denna klass av substanser. Detta då både neurotrofinerna NGF och BDNF spelar viktiga roller i att bibehålla normal funktion och utveckling hos nervceller, men även för att skydda dem från skada, så kallade neuroprotektiva effekter. Nervcellsdöd är tydligt korrelerat till funktionell nedsättning hos Alzheimerpatienter och i dagsläget

1

NeuroRestore® – plattformen utvecklar en ny generation symptomlindrande läkemedel för behandling av sjukdomar med kognitiva störningar, såsom Alzheimers sjukdom.

2

Alzstatin® – plattformen utvecklar innovativa sjukdomsmodifierande och preventiva läkemedel för Alzheimers sjukdom.

3

Painless – omfattar två projekt: TrkA-NAM och ACD440, som båda inriktar sig mot svåra smärttillstånd.

” Diagnostik och biomarkörer inom Alzheimerområdet är aktiva forskningsområden där viktiga framsteg har gjorts de senaste åren, som har en stor vikt både för diagnostik och för att utvärdera nya läkemedelskandidater.

Henrik Zetterberg, professor vid Sahlgrenska universitetet och samarbetspartner vid AlzeCures GSM-projekt Alzstatin.

* Källa: Asher Mullard, Nature, June 8, 2021; Landmark Alzheimer's drug Approval.

finns inga marknadsförda läkemedel med dessa skyddande effekter. De prekliniska studierna tyder på att behandling med ACD856 leder till en ökad överlevnad för nervcellerna. Studierna har under de senaste två åren kompletterats med ytterligare data kring neuroprotektiva, regenerativa och långtidsverkande effekter av ACD856. Resultaten visar bland annat att substansen kan skydda nervceller mot toxiskt Aβ42, det protein som bildar amyloida plack i hjärnan hos Alzheimerpatienter. Vidare visar data att ACD856 ökar mängden av ett specifikt protein som spelar en viktig roll vid nervcellskommunikation, något som är kraftigt påverkat i sjukdomen. Dessa viktiga data, som visar på NeuroRestores potential som både minnesförbättrande och sjukdomsmodifierande behandling, har presenterats i publikationer och på ett flertal vetenskapliga konferenser under de senaste åren. Något som ytterligare stärker valideringen av NeuroRestore plattformen är Eisais kliniska fas I läkemedelskandidat E2511, som de utvecklar som en sjukdomsmodifierande behandling för neurodegenerativa sjukdomar, såsom Alzheimers. Substansen har en liknande målmechanism som ACD856, men ACD856 har en bredare effektprofil än E2511 och uppvisar förutom potentiellt sjukdomsmodifierande effekter, även minnesförbättrande och antidepressiva effekter, vilket bolaget ser som en tydlig differentiering.

I mars 2024 visade bolaget upp nya prekliniska data med ACD856 som visade att substansen fungerar som en så kallad "biased" PAM (positiv allosterisk modulator), det vill säga att substansen förstärker vissa signalvägar men inte andra, vilket gör att substansen kan ha potenta effekter och samtidigt bibehålla en god säkerhetsprofil. Resultaten visar att ACD856 kan stimulera nervcellsutväxt, något som är viktigt för kommunikationen mellan nervceller. Dessutom förbättrar substansen minnes- och inlärningsförmågan i prekliniska modeller. Däremot påverkas inte smärtsignalering, vilket visar på en selektiv stimulering av specifika signalvägar.

I april 2024 rapporterade bolaget att ACD856 även uppvisar anti-inflammatoriska egenskaper både centralt i hjärnan och perifert ute i kroppen med lindring av kliniska inflammatoriska symtom i prekliniska modeller samt en minskning av flera inflammatoriska markörer. Dessa nya data indikerar på en möjlighet att behandla sjukdomar med inslag av bland annat neuroinflammation, som till exempel Alzheimers sjukdom samt att ACD856 kan ha en sjukdomsmodifierande effekt via dess anti-inflammatoriska egenskaper. En översiktsartikel relaterat till de prekliniska fynden med ACD856 publicerades i juli 2024.¹⁾ Bolaget presenterade även

nya positiva data rörande nya antiinflammatoriska och immunreglerande effekter med ACD856 på den stora internationella Alzheimerkonferensen CTAD i slutet av oktober 2024. I början av april 2025 presenterades ytterligare data på Alzheimer- och Parkinsonkongressen AD/PD i Wien som ytterligare styrker de anti-inflammatoriska effekterna av ACD856. Även i mars 2026 visade bolaget upp nya data kring mekanismen bakom ACD856 på AD/PD mötet i Köpenhamn.

Det finns även starkt vetenskapligt stöd för denna målmechanism inom depressionsområdet. NeuroRestore substanser, såsom ACD856, har påvisat effekter i prekliniska modeller för depression, data som publicerades 2023²⁾ och som ytterligare stärks upp av data i nyligen utkomna artiklar i de välrenommerade tidskrifterna Cell³⁾, Nature⁴⁾ och Science⁵⁾. Dessa studier visar att flera olika klasser av antidepressiva läkemedel verkar mediera sina effekter via BDNF/TrkB, vilket stärker kopplingen mellan BDNF och depression ytterligare. AlzeCure har i prekliniska modeller kunnat visa att NeuroRestore substanser har antidepressiva effekter och att de även frisätter signalsubstanser i hjärnan som är av relevans för depression.

I maj 2023 rapporterade AlzeCure att europeiska patentverket hade beviljat patent för NeuroRestore, inklusive ACD856. Detta har validerats i 33 territorier över hela Europa, inklusive Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Spanien, Italien och Sverige. Detta är ytterligare ett viktigt steg för ACD856, med tanke på att ett amerikanskt patent för denna substans sedan tidigare beviljats. Under det första kvartalet 2024 har även patent beviljats för ACD856 i ytterligare territorier, bland annat i Kina, Indien, Sydafrika, och Mexiko, vilket är ett viktigt steg i arbetet att bygga upp en heltäckande global patentportfölj för NeuroRestore-programmet. De nya prekliniska data rörande anti-inflammatoriska egenskaper hos ACD856 ledde även till att en ny patentansökan skickades in i april 2024 för läkemedelskandidaten.

I juli 2026 meddelade AlzeCure att de ingått ett samarbets- och utlicensieringsavtal med QuantumCell ApS för NeuroRestore-plattformen, inklusive den ledande läkemedelskandidaten ACD856. Bolaget kommer att erhålla 12 miljoner USD, varav 5 miljoner USD utgör en direktinvestering i AlzeCure, till en premie om 30 procent jämfört med den volymviktade genomsnittliga aktiekursen om 3,78 SEK från de senaste tio handelsdagarna. Avtalet omfattar också fastställda utvecklings- och kommersiella milstolpsbetalningar samt stegvis ökande ensiffriga till låga tvåsiffriga royalties på försäljning. Det totala avtalsvärdet, exklusive royaltybetalningar, kan komma

Nyheter under Q2

- I maj publiceras en vetenskaplig artikel kring de prekliniska resultaten med den ledande läkemedelskandidaten inom TrkA-NAM projektet, ACD137, som visar att substansen är mycket potent och selektiv samt innehar goda egenskaper för vidare utveckling som läkemedel.
- Resultaten från fas Ib studien med ACD856 visar, i likhet med tidigare kliniska resultat, att ACD856 tolererades väl och inga säkerhetsfynd relaterat till substansen observerades. Vidare sågs en förväntad ökning av koncentrationen av ACD856 både i blodet och i spinalvätska.
- I juni 2026 meddelas att ett samarbets- och utlicensieringsavtal har ingåtts med Eli Lilly kring Alzstatin plattformen, inklusive läkemedelskandidaten ACD680. Bolaget kommer att erhålla 10 miljoner USD i up-frontbetalning, utvecklings- och kommersiella milstolpsbetalningar samt royalties i det medelhöga ensiffriga procentintervallet på produktförsäljningen. Det totala avtalsvärdet, exklusive royaltybetalningar, kan komma att överstiga 1 miljard USD.

Var 5:e sekund
diagnostiseras
någon i världen
med Alzheimers



att överstiga 2,2 miljarder USD. AlzeCures sjukdomsmodifierande forskningsplattform för Alzheimers sjukdom, Alzstatin, fokuserar på att specifikt minska produktionen av toxiskt amyloid-beta ($A\beta_{42}$) i hjärnan. Substanserna i Alzstatin är så kallade gamma-sekretas modulatorer (GSM). $A\beta$ spelar en central patologisk roll i Alzheimers och börjar ansamlas i hjärnan många år innan man utvecklar tydliga symptom.

Målmekanismen i Alzstatin, gamma-sekretas modulatorer (GSM), styrks av tidigare redovisade studieresultat inom fältet som vi bedömer validerar amyloidhypotesen och därmed Alzstatins inriktning. På CTAD konferensen 2023 visade Roche dessutom upp kliniska fas I-data med sin GSM, och kunde visa PoM i människa samt en god säkerhetsprofil för denna klass av substanser. De har nu gått in i fas II-studier, något som validerar denna målmekanism ytterligare och hjälper till att bana en regulatorisk väg framåt för denna substansklass. Jämfört med de antikroppsbehandlingar som nu börjar komma på marknaden, så har de småmolekylära substanserna i Alzstatin plattformen ett flertal nyckelegenskaper som särskiljer sig, bland annat att de kan designas att lätt ta sig över blod-hjärnbarriären samt kan produceras mer kostnadseffektivt.

Läkemedelskandidaten inom Alzstatin-plattformen, ACD680, befinner sig i pre-klinisk fas och kommer från en nyutvecklad serie av molekyler, som bland annat förväntas ge fördelar ur ett patentperspektiv. Nya positiva prekliniska data med ACD680 visades på Alzheimer- och Parkinsonkongressen ADPD 2023, där substansen uppvisade sänknings av toxiskt $A\beta_{42}$ med över 50% samt goda farmakokinetiska egenskaper in vivo. I februari 2025 publicerade bolaget tillsammans med världsledande forskare vid bland annat Washington University, Karolinska Institutet och Sahlgrenska nya prekliniska data kring verkningsmekanismen bakom Alzstatin. Bland annat så visade resultaten att Alzstatin-substanser kan avstanna tillväxten samt minska mängden av amyloida plack i hjärnan i djurmodeller. Ytterligare ett inlägg rörande artikeln publicerades under hösten 2025 som visar på möjligheterna med denna verkningsmekanism. I juni 2026 meddelas att ett samarbets- och utlicensieringsavtal har ingåtts med Eli Lilly kring Alzstatin plattformen, inklusive läkemedelskandidaten ACD680. Bolaget kommer att erhålla 10 miljoner USD i upfrontbetalning, utvecklings- och kommersiella milstolpsbetalningar samt royalties i det medelhöga ensiffriga procentintervallet på produktförsäljningen. Det totala avtalsvärdet, exklusive royaltybetalningar, kan överstiga 1 miljard USD.



Smärta

Painless innehåller två projekt som är inriktade på att utveckla nya behandlingar för smärta. Båda projekten är icke-opioider, vilket är viktigt att understryka, på grund av opioiders inbyggda risk för missbruk, överdosering och sekundära skador – något som lett till att man numera vill undvika opioider som förstahandsbehandling vid smärttillstånd. Trots denna behandlingsproblematik så används fortfarande dessa preparat frekvent, och därför är behovet av nya behandlingar som inte är opioider mycket stort.

I januari 2020 inlicensierades en läkemedelskandidat i klinisk fas mot neuropatisk smärta, ACD440 (TRPV1 antagonist). Detta projekt är en viktig strategisk inlicensiering som stärker bolagets befintliga kliniska portfölj. ACD440-projektet har sitt ursprung i Big Pharma och bygger på en stark vetenskaplig grund. Upptäckten av och insikten i TRPV1, det biologiska system som ligger till grund för ACD440 och är centralt för bland annat temperaturreglering och smärta, belönades med Nobelpriset i Fysiologi eller Medicin 2021. Substansen som utvecklas som en gel för lokal behandling har tidigare genomgått kliniska studier, men då som oral behandling. AlzeCure kunde enligt plan initiera en klinisk fas Ib-studie med läkemedelskandidaten i slutet av 2020 som avslöstes i april 2021 och visade på positiva proof-of-mechanism (POM) resultat, det vill säga en smärtstillande effekt hos människa. Effekterna av ACD440 var tydligt signifikanta jämfört med placebo. Substansen tolererades

också väl som topikal gel på huden vilket indikerar god lämplighet för ytterligare klinisk utveckling som en lokal behandling mot neuropatiska smärttillstånd. Data från denna studie publicerades av bolaget i en vetenskaplig artikel i juni 2024 i European Journal of Pain. Under kvartal 1 2022 erhöles feedback från FDA på det material och underlag som sänds in för ett förberedande pre-IND möte. Responsen var informativ och bolaget initierade i juni 2022 en fas II-studie med ACD440 i patienter med perifer neuropatisk smärta. Studien, som var en explorativ dubbelblind, placebokontrollerad, randomiserad cross-over-studie, syftade till att utvärdera effekt, säkerhet och farmakokinetik av bolagets ledande läkemedelskandidat i smärta. AlzeCure rapporterade positiva top-line resultat från studien i maj 2023, medan de mer detaljerade resultaten från studien visades på den internationella smärtekongressen EFIC i september 2023. Patienterna, som behandlades under 7+7 dagar i en cross over-design, var mellan 50–85 år gamla och led av kronisk neuropatisk smärta. Flertalet av dem gick även på annan smärtbehandling sedan tidigare. Data från studien visade att ACD440 kunde påvisa positiva PoM resultat i patienter med kronisk perifer neuropatisk smärta, det vill säga att läkemedelskandidaten hade en effekt på den tilltänkta målmekanismen och en tydlig och signifikant smärtlindrande effekt observerades på smärta inducerad av kyla och värme. Denna smärta minskade med cirka

50%, en signifikant och kliniskt relevant sänkning. Temperaturöverkänslighet är mycket vanligt förekommande i det hudområde där patienterna har sin neuropatiska smärta, och är ett stort problem i vardagen för dessa individer. Dessa positiva POM-resultat från denna fas II-studie var i linje med tidigare rapporterade fas I-resultat. Vidare observerades det att ACD440, som ges som en topikal gel som appliceras på huden i smärtområdet, tolererades väl och både substansen samt administrationssättet visar på god lämplighet för fortsatt klinisk utveckling. Resultaten från den kliniska fas II studien publicerades i en vetenskaplig artikel i juli 2025⁶.

I juni 2025 meddelade bolaget att de haft ett möte med det amerikanska läkemedelsverket (FDA) gällande den preIND-ansökan kring ACD440, som skickades in inför en planerad ansökan om sär läkemedelsstatus. I mötet erhöles ett positivt vägledande svar som stödjer det fortsatta utvecklingsprogrammet för ACD440 inom behandling av den sällsynta smärtsjukdomen erytromelalgi. I mötet bekräftade FDA att de finns ett stort medicinskt behov inom indikationen, som drabbar både barn och vuxna. Även den vetenskapliga rationalen fann stöd hos myndigheten. Resultatet av mötet ger ett starkt stöd till den fortsatta utvecklingen av det registreringsgrundande programmet med ACD440. I juli 2025 erhöles också ACD440 sär läkemedelsstatus i USA av FDA, samt i februari 2026 även av det europeiska läkemedelsverket EMA. Sär läkemedelsstatus innebär ett antal fördelar, bland annat möjlighet att få en snabbare väg till godkännande via processer, som accelererat eller villkorat godkännande, samt prioriterad granskning. Dessutom ges starkare och förlängd marknadsexklusivitet vilket kan vara en viktig

konkurrensfördel. Vidare är priset på sär läkemedel i USA högt, med ett medianpris på omkring 2 MSEK för en årsbehandling.

TrkA-NAM bygger på den kunskap och de tillgångar som utvecklats inom NeuroRestore-plattformen, men med syftet att utveckla nya substanser som är inriktade på att verka smärtlindrande vid flera svåra smärttillstånd. Målet med projektet är att utveckla en småmolekylär så kallad TrkA-negativ allosterisk modulator som kan minska rörelseframkallad och spontan smärta hos patienter med smärtsam artros. Substanserna i plattformen blockerar NGF-medierad signalering via TrkA-receptorer, en biologisk mekanism med stark genetisk, preklinisk och klinisk validering vad gäller dess roll i smärta. I september 2022 presenterade AlzeCure resultat, med en ny substans, AC-0027838, som identifierats som en potent och selektiv negativ modulator av NGF/TrkA-signalering i cellbaserade analyser, på den internationella smärtekongressen IASP. Resultaten visade på en potent smärtstillande effekt i en modell för nociceptiv smärta. Data visar även att substansen har en kraftfull anti-inflammatorisk effekt, något som kan potentiella dess analgetiska effekter i kliniska sammanhang. Analys av den inflammatoriska vävnaden påvisade också signifikanta effekter på CGRP som är en relevant biomarkör för inflammation och smärta. Projektet valde i januari 2024 en läkemedelskandidat, ACD137 och befinner sig för närvarande i pre-klinisk fas. I april 2024 rapporterade bolaget att de erhållit nya data i flera olika prekliniska smärtmodeller som visar på tydliga och signifikanta smärtstillande effekter av ACD137, vilket presenterades vid den globala smärtekongressen IASP i augusti samma år.

I oktober 2024 rapporterade bolaget nya pre-kliniska data med ACD137 i en modell för osteoartros. Resultaten visar på en signifikant smärtlindring vid både rörelseinducerad och framkallad smärta samt en signifikant anti-inflammatorisk effekt. Den smärtstillande effekten av ACD137 är lika potent som effekten av anti-NGF-antikroppen Tanezumab, som i flera kliniska prövningar har demonstrerat signifikant och robust smärtlindring. ACD137 visade sig också uppvisa en skyddande effekt mot ledbröskskador med en signifikant förbättring av ett antal strukturella parametrar för brosk och knäled, vilket tyder på en skyddande effekt på knäledsfunktion i en osteoartros-modell. I september 2025 presenterade bolaget också positiva prekliniska data med ACD137 på den internationella smärtekongressen NeuPSIG i Berlin. I maj 2026 publiceras bolaget en vetenskaplig artikel kring de nya prekliniska resultaten med ACD137 som visar att substansen är mycket potent och selektiv, med signifikanta effekter både i neuropatisk och nociceptiv smärta. Sammantaget indikerar de prekliniska data med ACD137 på flera användningsområden inom smärtlindring, bland annat inom osteoartros.

- 1) Forsell P, et al., Pharmaceuticals. 2024; 17(8):997.
- 2) Madjid N. et al., Psychopharmacol. 2023 Aug;240(8):1789-1804.
- 3) Casarotto PC. et al., Cell. 2021 Mar 4;184(5):1299-1313.
- 4) Moliner R. et al., Nat Neurosci. 2023 Jun;26(6):1032-1041.
- 5) <https://www.science.org/content/article/psychedelic-inspired-drugs-could-relieve-depression-without-causing-hallucinations>
- 6) Miclescu A, et al., Scand J Pain. 2025 Jul 25;25(1)



” Cirka 70–80% av patienter med neuropatisk smärta svarar inte adekvat på befintlig första linjens behandling, och det är för individer i denna grupp som AlzeCure riktar sin nya tänkta behandling.

Marknadstrender som påverkar AlzeCure

Ökande samhällskostnader för Alzheimers och andra neurodegenerativa sjukdomar.

Kostnaderna för Alzheimers och andra neurodegenerativa sjukdomar växer kraftigt och utgör en väsentlig belastning för det offentliga sjukvårdssystemet. De globala samhällskostnaderna för demens uppskattas till över 1 300 miljarder USD och förväntas att nästan tredubblas under de kommande 30 åren. Den tilltagande kostnaden ökar behovet av sjukdomsmodifierande och/eller preventiva behandlingar avsevärt.

Ökat behov av behandlingar på grund av en åldrande population.

Hög ålder är den största riskfaktorn för bland annat demensrelaterade sjukdomar, såsom Alzheimers, men även för smärtproblem. Den förväntade medellivslängden ökar globalt som en följd av förhöjd levnadsstandard, och förbättrad sjukvård.

Ny behandling för Alzheimers sjukdom inriktat på amyloida plack får godkännande av FDA

En antikroppsbehandling (Aduhelm™) inriktad på amyloid patologi fick i juni 2021 ett godkännande i USA som den första sjukdomsmodifierande behandlingen för Alzheimers via en av FDA:s processer, "Accelerated Approval". Godkännandet är baserat på en så kallad surrogat-endpoint, i det här fallet reduktion av beta-amyloid i hjärnan. Även två andra antikroppsbehandlingar inriktade på amyloid patologi fick "Breakthrough Therapy Designation" status

vilken ger tillgång till FDA:s övriga "fast track" processer, vilket i sin tur kan medföra en signifikant snabbare väg till marknad för läkemedel inom detta viktiga område.

Amyloid-baserade behandlingar visar positiva effekter på kognitiv funktion i Alzheimers patienter och erhåller fullt marknadsgodkännande

Leqembi (lecanemab), en av de ovan nämnda antikroppsbehandlingarna, inriktad på amyloid patologi, rapporterades i september 2022 i en registreringsgrundande fas III-studie ha uppnått de uppsatta effektmåten, med signifikant positiva effekter på funktionella och kognitiva funktioner samt reducerad mängd amyloida plack i hjärnan. Dessa fas III-resultat, som stödjer den amyloida hypotesen, har legat till grund för det fulla marknadsgodkännande som erhöles av FDA den 6 juli, 2023. Vidare erhöles ännu en av de ovan nämnda antikroppsbehandlingarna, Donanemab, fullt marknadsgodkännande i USA i juli 2024, vilket ytterligare validerar den amyloida hypotesen. Detta har lett till ett stort och ökat intresse för forskningen kring andra nya läkemedel för Alzheimers sjukdom. Dels sådana som angriper symptom på andra sätt (NeuroRestore), dels preparat (såsom Alzstatin) som angriper amyloidbildning tidigt i förloppet, och som kan ges i tablettform, till skillnad från antikroppsbehandling som ges intravenöst. Preparat som NeuroRestore och Alzstatin kan dessutom potentiellt ges i kombination med befintlig terapi.

Stora läkemedelsbolag allokerar investeringar inom CNS-relaterade sjukdomar till specialiserade forskningsprojekt.

Allt fler stora läkemedelsbolag startar investeringsfonder för att investera i mindre forsknings- och läkemedelsbolag då en stor del av innovationen sker just där. Denna trend gynnar mindre forsknings- och utvecklingsbolag eftersom möjligheterna för licensieringsavtal kring forskning, utveckling och kommersialisering av läkemedelskandidater ökar.

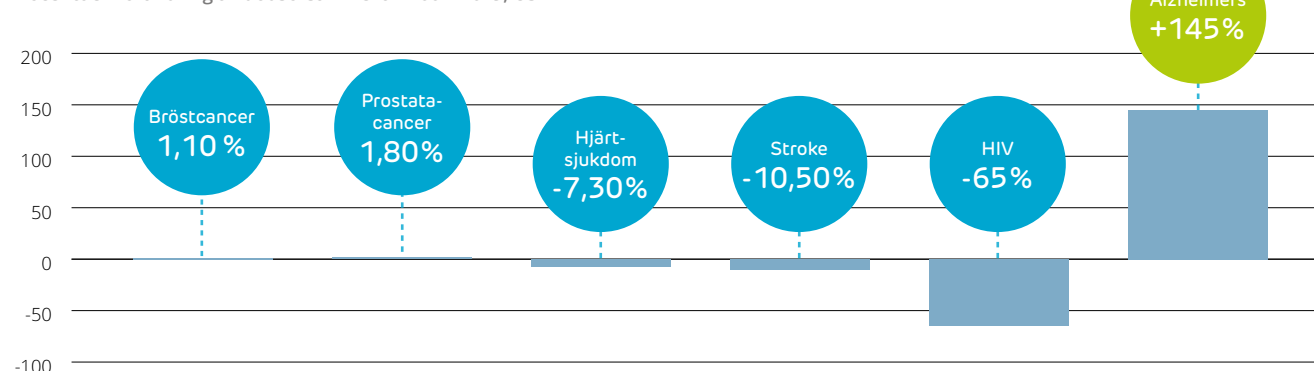
Utveckling kring diagnostik & biomarkörer för Alzheimers sjukdom

Arbetet inom detta fält är intensivt och signifikanta framsteg görs, bland annat visar nya rön att en kombination av blodbaserade biomarkörer och enkla kognitiva test har mycket hög känslighet att detektera Alzheimers sjukdom på ett tidigare stadium. Idag diagnostiseras Alzheimers sjukdom främst genom klinisk undersökning i form av ryggvätskeprov i kombination med tester av kognitiva förmågor och avbildning av hjärnan (PET). PET-diagnostik är en nukleärmedicinsk bildgivande metod som används för att identifiera skillnader mellan friska hjärnor och hjärnor som tillhör patienter med Alzheimers. Det finns ett stort behov av att kunna ställa korrekta diagnoser i syfte att inkludera en relevant population i kliniska försök för att utveckla läkemedel mot Alzheimers och den utveckling som sker inom fältet bland annat inom blodbaserade biomarkörer, innebär signifikanta framsteg för området.

Stort behov av nya smärtbehandlingar

Enbart i USA bedöms det att ca 50 miljoner vuxna lever med kronisk eller svår smärta och att flera drabbas av smärta än diabetes, hjärt/kärlsjukdomar och cancer kombinerat. Uppgifter från Europa visar liknande resultat och de hälso- och samhällsekonomiska kostnaderna uppskattas till 3–10 procent av bruttonationalprodukten i Europa. Ses till effekten av nuvarande läkemedel inom området, så svarar exempelvis inte ca 80 procent av patienter med neuropatisk smärta tillfredställande på befintlig behandling. På grund av risk för missbruk, överdosering och sekundära skador så försöker man dessutom att undvika opioider vid smärttillstånd. Det finns därför idag ett stort medicinskt behov av nya, icke-opioidbehandlingar inom området.

Procentuell förändring av dödsorsak mellan 2001–2019, USA



Antalet dödsfall i Alzheimers sjukdom har stigit mycket kraftigt medan flera andra dödsorsaker sjunkit.

Alzheimers sjukdom

Alzheimers är den vanligaste formen av demens, cirka 60–80 procent av alla demensfall härrör från denna sjukdom. Det är en dödlig åkomma som har en mycket stor påverkan på både individen och anhöriga. Trots detta saknas det idag preventiva och sjukdomsmodifierande behandlingar på den globala marknaden.

Alzheimers sjukdom är en neurodegenerativ sjukdom, vilket är ett samlingsbegrepp för olika tillstånd där hjärnans nervceller gradvis försämras och slutligen dör. Nervceller har en mycket begränsad återbildning och skador på dessa blir därför tydliga och avgörande för nervsystemets funktionalitet. Nervcellsöd i hjärnan i samband med Alzheimers visar sig genom olika symptom såsom försämrat minne, svårigheter att hitta ord, uttrycka sig och förstå. Svårigheter med tidsuppfattning är också vanliga. Så småningom får den drabbade problem med att orientera sig i sin omgivning, att läsa, skriva och räkna eller klara praktiska göromål. En del får problem med varseblivningen och har svårt att känna igen vad de ser; det blir svårare att resonera och planera. Individen blir över tid mer och mer beroende av hjälp från anhöriga och/eller vårdinstanser.

Utmärkande är att symptomen kommer successivt. Det kan därför vara svårt att kartlägga när problemen egentligen började. Symptomen kan också variera från person till person.

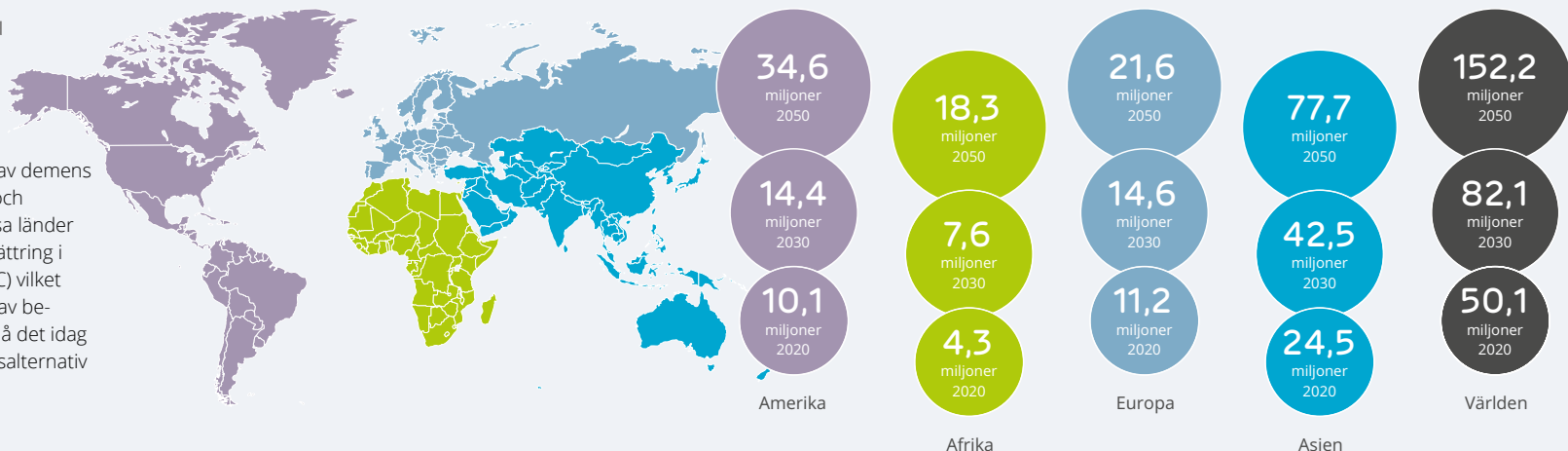
Alzheimers är den vanligaste formen av demens, ca 60–80 procent av alla demensfall härrör från denna sjukdom. Trots att det är en dödlig sjukdom som har en mycket stor påverkan på både individen och anhöriga, så saknas det idag preventiva och sjukdomsmodifierande behandlingar. Sjukdomen inleds med att proteinet amyloid beta (A β) börjar klumpa ihop sig i hjärnan, vilket till slut bildar de för sjukdomen så karakteristiska amyloida plack. Detta påverkar nervcellernas funktion negativt och leder bland annat till minskade nivåer av viktiga kemiska signalämnen i hjärnan. Dessa kemiska signalämnen, som till exempel acetylkolin och glutamat,

behövs för att nervcellerna ska kunna kommunicera med varandra och för att hjärnan ska fungera normalt. Över tid försämras även nervcellernas överlevnadsförmåga och de dör.

Orsakerna till att vissa individer och inte andra utvecklar sjukdomen är ännu inte klarlagda, men tydligt är att ansamlingar av A β -amyloid i hjärnan spelar en central roll i Alzheimers. De viktigaste riskfaktorerna för att utveckla Alzheimers är hög ålder och ärftlighet. Sjukdomen kan uppträda tidigt, mellan 40 och 65 år för den ärftliga formen, men är vanligast efter 65 års ålder. Sjukdomsförloppet inleds många år innan hjärnan drabbas av utbredd nervcellsöd och patienten uppvisar kliniska symptom. En person som diagnosteras med Alzheimers lever i genomsnitt fyra till åtta år efter ställd diagnos.

Geografisk fördelning och förväntad tillväxt av demensprevalens

I figuren visas den förväntade tillväxten av antalet fall av demens under perioden 2015–2050. Den största ökningen i form av antal fall av demens och Alzheimers förväntas ske i låg- och medelinkomstländer (LMIC), då dessa länder förväntas uppvisa högre relativ förbättring i livskvalitet än höginkomstländer (HIC) vilket leder till en ökad livslängd. Behovet av behandlingar är fortsatt mycket stort då det idag saknas tillfredsställande behandlingsalternativ för drabbade patienter.



* Uppdaterad med siffror baserat på uppskattad tillväxt från: GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Public Health. 2022 Jan 6:S2468-2667(21)00249-8.

Det investeras idag ökande belopp i medicinsk forskning inom Alzheimers då det mänskliga lidandet är omfattande och kostnaderna för sjukvården och samhället är avsevärda inom området. De totala globala kostnaderna för demensrelaterade sjukdomar beräknas överstiga ca 1 300 miljarder USD globalt, vilket förväntas att nästan tredubblas fram till 2050. Avsaknaden av effektiva symptomatiska behandlingar samt behandlingar som bromsar eller förhindrar sjukdomsutvecklingen (sjukdomsmodifierande) utgör ett stort medicinskt behov. De få godkända läkemedlen som idag säljs på den globala marknaden har endast en begränsad symptomlindrande effekt och medför problematiska biverkningar. Det medicinska behovet av nya symptomlindrande och sjukdomsmodifierande behandlingar är därför mycket stort. En sjukdomsmodifierande behandling mot Alzheimers bedöms kunna generera mer än 15 miljarder USD i årlig försäljning.

I juni 2021 godkände FDA ett nytt Alzheimerpreparat i USA, Aduhelm™ (aducanumab), för vilken en årsbehandling kostar ca 28 000 USD. Därefter har ytterligare tre antikroppspreparat mot Alzheimer erhållit en så kallad "Breakthrough Therapy Designation" av FDA. Denna status ger tillgång till FDA:s övriga "fast track" processer. Ansökan om godkännande av två av dessa preparat har också skickats in till FDA. Ett av dessa, antikroppspreparatet Leqembi (lecanemab), fick i juli 2023 sitt kompletta godkännande av den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA, efter att sedan i januari 2023 erhållit ett villkorat godkännande. Priset för en årsbehandling är ca 26 500 USD. Ytterligare ett antikroppspreparat, Donanemab, erhöll fullt marknadsgodkännande i USA i juli 2024. Båda preparaten har sedan dess även erhållit godkännanden från den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA. Detta visar på en framkomlig regulatorisk väg för läkemedel inom området och har lett till ett ökat intresse för forskningen kring nya läkemedel

för Alzheimers sjukdom. Resultaten från studierna med dessa nya Alzheimerpreparat har även validerat amyloidhypotesen, det vill säga att A β spelar en central roll i sjukdomsutvecklingen hos Alzheimer-patienter.

Symptom

Vanliga första tecken på Alzheimers är försämrat minne, svårigheter att hitta ord, uttrycka sig och förstå. Svårigheter med tidsuppfattning är också vanliga. Så småningom får den drabbade problem med att orientera sig i sin omgivning, att läsa, skriva och räkna eller klara praktiska saker. En del får problem med varseblivningen och har svårt att känna igen vad de ser; det blir svårare att resonera och planera. Individen blir över tid mer och mer beroende av hjälp från anhöriga och/eller vårdinstanser. Utmärkande är att symptomen kommer successivt. Det kan därför vara svårt att kartlägga när problemen egentligen började. Symptomen kan också variera från person till person.

Prevalens

Alzheimers är som tidigare nämnts den vanligaste formen av demens, och globalt beräknades över 50 miljoner människor leva med demensrelaterade sjukdomar under 2020, en siffra som bedöms öka till 82 respektive 152 miljoner drabbade år 2030 respektive 2050. Den geografiska fördelningen och den förväntade tillväxten av demens visas i figuren ovan.

I Sverige bedöms cirka 150 000 personer leva med demenssjukdomar vilket förväntas fördubblas till år 2050. Varje år drabbas cirka 25 000 personer, vilket medför stora vård- och omsorgskostnader för samhället. De direkta kostnaderna i Sverige är högre än för både cancer och hjärt- och kärlsjukdomar.

Behandling

På den globala marknaden finns idag två olika klasser av godkända symptomlindrande läkemedel för behandling av Alzheimers för att förbättra kognition och minnesfunktion.

- Kolinesterashämmare: Läkemedlet ser till att signalsubstansen acetylcholin fungerar längre i hjärnan och på så vis kan förstärka nervcellernas kommunikation. Läkemedlet brukar kallas för "bromsmedicin" trots att det inte "bromsar" sjukdomens förlopp utan primärt lindrar symptomen.
- NMDA-hämmare: Läkemedlet påverkar glutamatsignalering som spelar en viktig funktion i nervcellskommunikation.

Effekten av ovanstående behandlingsmetoder är dock oftast begränsad och associerad med sidoeffekter. De vanligaste biverkningarna är gastrointestinala symptom, däribland illamående, diarré och magont. Andra vanligt förekommande biverkningar är besvär kopplade till hjärta, blodtryck, yrsel och huvudvärk. Behovet av nya läkemedel med bättre symptomlindrande effekt och mindre sidoeffekter är därför stort.

AlzeCures plattformar NeuroRestore® och Alzstatin® har helt andra angreppssätt för att behandla sjukdomen än ovan beskrivna läkemedelsklasser. Målet med NeuroRestore är att förbättra kommunikationen mellan nervceller genom att stärka signaleringen av neurotrofiner såsom BDNF och NGF, så att minnesfunktionen förbättras hos patienten samtidigt som besvärliga sidoeffekter undviks. Alzstatin syftar till att förhindra eller fördröja själva uppkomsten av sjukdomen genom att minska produktionen av toxiskt amyloid i hjärnan, och därigenom förhindra uppbyggnaden av amyloida aggregat som till exempel oligomerer och plack i hjärnan.



”Jag är så tacksam att AlzeCure har drivit ett projekt inom gamma-sekretasmodulatorer (GSM). Det finns så mycket genetiska och biokemiska data som stöder detta tillvägagångssätt, som kan vara ett verkligt primärt förebyggande läkemedel mot Alzheimers.

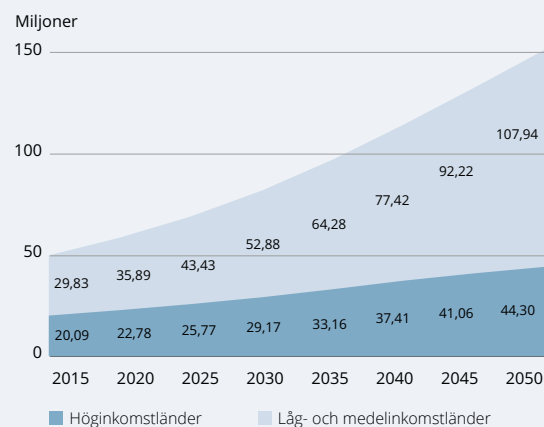
Henrik Zetterberg, professor vid Sahlgrenska universitetet och samarbetspartner vid AlzeCures GSM-projekt Alzstatin.

” De samhällsekonomiska kostnaderna för Alzheimers sjukdom är idag mycket höga. På individnivå är förstås de problem sjukdomen orsakar för den drabbade och deras anhöriga det mest väsentliga. I dagläget finns ingen bra medicinering mot sjukdomen och därför finns det ett stort medicinskt behov av både nya symptomlindrande och sjukdomsmodifierande läkemedel inom det här viktiga området.

Professor Bengt Winblad, Karolinska Institutet

I figuren nedan visas den förväntade tillväxten av antalet fall av demens under perioden 2015–2050*. Den största ökningen i form av antal fall av demens och Alzheimers förväntas ske i låg- och medelinkomstländer (LMIC), då dessa länder förväntas uppvisa högre relativ förbättring i livskvalitet än höginkomstländer (HIC) vilket leder till en ökad livslängd. Behovet av behandlingar är fortsatt mycket stort då det idag saknas tillfredsställande behandlingsalternativ för drabbade patienter.

Antal individer med demens i låg- och medelinkomstländer jämfört med höginkomstländer



* Källa: World Alzheimer Report 2015, Alzheimer's Disease International

Övriga sjukdomar med kognitiv dysfunktion

Det finns ett flertal andra sjukdomar där kognitiva funktioner som till exempel minnesfunktion och inläring är påverkade; förutom i klassiska neurodegenerativa sjukdomar som exempelvis Alzheimers och Parkinsons sjukdom även i andra indikationer såsom sömnsjukdomar och traumatisk hjärnskada. Den kognitiva dysfunktionen i dessa indikationer skulle kunna adresseras med läkemedelskandidater ur NeuroRestore plattformen.

Sömnapné

Globalt uppskattas över 900 miljoner människor vara drabbade av sömnapné. En svensk befolkningsstudie visar att 50 procent av kvinnor mellan 20 och 70 år har lätt sömnapné och att 6 procent har tillräckligt svår sömnapné att de behöver behandling. Åkomman förekommer i synnerhet med övervikt och förhöjt blodtryck. I takt med att befolkningen successivt blir mer överviktig så bedöms även förekomsten av sömnapné att öka. Det finns även en ärftlig komponent associerad med tillståndet. En konsekvens av att lida av sömnapné är att patienten lider av en extrem trötthet, då kroppens reflex när andningen upphör i sömnen är att vakna till. Kroppen lider även av syrebrist då andningen under långa perioder uteblir och kroppen inte får chans för återhämtning. Denna trötthet leder även till försämrad kognitiv förmåga. Patienternas symptom liknar till viss del de vid Alzheimers då minnesfunktion, inläring och andra kognitiva förmågor påverkas negativt av sömnapné.

Traumatisk hjärnskada (TBI)

Traumatisk hjärnskada (*Traumatic Brain Injury, TBI*) orsakas av yttre våld där nervcellerna i hjärnan tar omedelbar skada. TBI är ett stort globalt hälso- och socioekonomiskt problem och är en vanlig dödsorsak, främst bland yngre vuxna, och kan ge livslånga skador hos dem som överlever. Varje år drabbas ca 10 miljoner människor av TBI globalt. I Nordamerika drabbas ca 1,7 miljoner individer årligen av TBI med totala sjukvårdskostnader på över 600 miljarder SEK. Den globala marknaden för behandling av TBI förväntas växa från 970 miljarder SEK år 2017 till 1 350 miljarder SEK år 2024. De två vanligaste orsakerna till TBI är trafikolyckor och fall. Majoriteten av övriga orsaker till fall av TBI är våld eller arbets- och sportrelaterade. Ökningen av TBI beror bland annat på ökat användande av motorfordon i låg- och medelinkomstländer.

TBI har visats öka risken för att utveckla demenssjukdomar, såsom Alzheimers sjukdom och andra neurodegenerativa sjukdomar, till exempel Parkinsons sjukdom. Studier visar att en person som drabbats av TBI löper ca 24 procent ökad risk för att drabbas av demens.

Symptomen vid TBI kan vara både fysiska och mentala och varierar beroende på skadans svårighetsgrad. Förekommande symptom innefattar minnesförlust, huvudvärk, trötthet, sömnsvårigheter, koncentrationssvårigheter samt humörsvängningar. Depression under eller efter TBI är vanligt förekommande. Inom ett år lider hälften av samtliga med TBI av depression och inom sju år är det två tredjedelar drabbade.

Parkinsons sjukdom

Parkinsons sjukdom är en kronisk och progressiv neurodegenerativ sjukdom. Diagnosen bygger på att patienten har en kombination av motoriska symtom, som skakningar, rörelsehämning, muskelstelhet, samt balans- och gångsvårigheter. Symtomen uppkommer huvudsakligen till följd av ett successivt bortfall av dopaminhaltiga nervceller i hjärnan. Förutom de motoriska problemen är också nedsättningar av kognitiva funktioner som minne och uppmärksamhet vanligt förekommande.

Vanliga kognitiva besvär innefattar svårigheter med:

- Uppmärksamhet och koncentration.
- Planering såsom att organisera en händelserik dag.
- Följa med i komplicerade samtal och kunna lösa komplexa problem.
- Snabbt kunna formulera tankar.
- Minnas händelser eller särskilda detaljer, men där ledtrådar ofta för minnet tillbaka.

Demens associerad med Parkinsons sjukdom är inte en ovanlig demensvariant, den står för ca 1,5–3 procent av alla demensfall.

Smärta

Smärta, både akut och kronisk, drabbar miljontals människor världen över. Andelen läkarbesök i primärvården som utgörs av smärttillstånd är höga.

I en svensk undersökning hade knappt 30% av patienterna hos primärvårdsläkare ett smärttillstånd, och av dessa rörde det sig i cirka hälften av fallen om olika typer av långvarig smärta.¹⁾ I en studie från WHO med deltagande från 15 primärvårdscentra i olika världsdelar fann man att 22% av patienterna hade långvarig smärta.²⁾ Mellan 25% och 30% av de med långvarig smärta bedöms befinna sig i en mycket besvärlig situation med avseende på sådant som arbete, sjukskrivning, vårdsökande, upplevt vårdbehov och livsföring. Samhällets kostnader för bara ryggsmärta i Holland uppskattades till 1,7% av bruttonationalprodukten (BNP)³⁾ och liknande sammanställningar från andra länder ger samma resultat. I en rapport från Statens beredning för medicinsk utredning beräknades de totala samhällsliga kostnaderna för de svårare långvariga smärtorna till 85 miljarder kronor år 2003.⁴⁾

Smärta kan kategoriseras på olika sätt, men en av de vanligaste uppdelningarna är nociceptiv respektive neuropatisk smärta.

Nociceptiv smärta är resultatet av aktivitet i signalvägar orsakade av vävnadsskador. Nociceptiv smärta är vanligtvis akut och utvecklas som svar på en specifik situation, till exempel smärta efter operation, och smärta i samband med idrottsskador. Den tenderar att försvinna när den drabbade kroppsdelens läker. Ett exempel på långvarig nociceptiv smärta som kvarstår mer än 3–6 månader är smärta från artros.

Neuropatisk smärta är smärta som beror på dysfunktion i eller direkt skada på nervsystemet. Neuropatisk smärta är nästan alltid långvarig. Långvarig smärta är en funktionsnedsättande sjukdom som påverkar alla aspekter av patientens liv, vilket inkluderar individens förmåga att arbeta och engagera sig i sociala och fritidsaktiviteter. Neuropatisk smärta drabbar totalt ca 7–8 procent av den vuxna befolkningen, vilket innebär ca 600 miljoner människor globalt sett. I vissa sjukdomar, såsom diabetes och HIV, drabbas personerna i högre utsträckning av neuropatisk smärta där ca 25 respektive 35 procent upplever detta.

Perifer neuropatisk smärta är resultatet av olika slags skador på nervfibrerna, såsom toxiska, traumatiska, metaboliska, på grund

av infektion eller kompression. Vanliga symptom är smärtsamma stickningar eller kittlingar som kan beskrivas som en huggande eller brännande smärta, liksom känslan av att få en elektrisk stöt. Patienter kan också uppleva allodyni (smärta orsakad av en stimulans som vanligtvis inte orsakar smärta) eller hyperalgesi (ökad smärta från en stimulans som normalt provocerar smärta). Exempel på tillstånd med neuropatisk smärta är smärtsam perifer neuropati orsakad av exempelvis diabetes, smärtsam postherpetisk neuralgi (bältros), neuropatisk smärta inducerad av cellgiftsbehandlingar och/eller en direkt skada på nerven.

Erytromelalgi är en sällsynt och mycket plågsam sjukdom som kännetecknas av brännande smärta, rodnad, värme och svullnad, oftast i fötter eller händer. Symptomen förvärras av värme och lindras av kyla. Patienter beskriver ofta smärtan som att huden "brinner". I USA uppskattas mellan 43 000 och 70 000 individer ha erytromelalgi (sällsynt sjukdom (orphan) = <200 000 patienter). Sjukdomen påverkar livskvaliteten kraftigt. Att gå, stå eller bara vistas i varma miljöer eller ha på sig skor som blir varma kan vara outhärdligt. Många har svårt att klara av att ha ett arbete, upplever sömnsvårigheter och drabbas av isolering. Det finns idag inga godkända läkemedel för denna indikation.

Artros, det vill säga ledförslitning, kan drabba alla kroppens leder, men vanligast är knän, höfter, rygg och axlar. Man har tidigare trott att denna smärta berott helt på lokal inflammation. Numera vet man att andra mekanismer är inblandade, och att smärtan framför allt är av nociceptivt slag. Artrossmärta påverkar också de flesta aspekter av patientens liv, med förutom den svåra smärtan i sig, också begränsad rörlighet, förmåga att arbeta, svårigheter att engagera sig i fritidsaktiviteter och socialt liv. Fysisk träning kan hjälpa enbart till viss del, och befintliga läkemedelsbehandlingar har endast liten effekt på smärtan och ska heller inte ges till patienter med till exempel hjärt-kärl- eller lungsjukdom. Det finns alltså ett stort behov av nya effektiva läkemedel mot artrossmärta.

Prevalens

Det bedöms att ca 50 miljoner amerikanska vuxna har långvarig behandlingskrävande smärta. Fler amerikaner drabbas idag av smärta än diabetes, hjärtsjukdomar och cancer kombinerat. Uppgifter från Europa visar liknande resultat och hälso- och samhällsekonomiska kostnader uppskattas till 3–10 procent av bruttonationalprodukten i Europa.

Marknaden för neuropatisk smärta kännetecknas av ett stort medicinskt behov inom alla indikationer och på alla större marknader, där endast 20–30 procent av patienterna svarar på befintlig behandling. Patientpopulationen beräknas att fortsätta växa, bland annat på grund av åldrande befolkning, ökad förekomst av typ 2-diabetes samt allt fler canceröverlevare som tidigare genomgått cellgiftsbehandling. Den globala marknaden för neuropatisk smärta värderades till ca 11 miljarder USD 2020 och förväntas växa till 25 miljarder USD år 2027.

Behandling

Det finns idag stora medicinska behov för flera olika svåra smärttillstånd. Exempelvis så upplever ca 70–80 procent av patienter med neuropatisk smärta inte en adekvat smärtlindring med befintlig behandling. På grund av risk för missbruk, överdosering och sekundära skador så försöker man numera undvika opioider som förstahandsbehandling vid smärttillstånd. Trots denna behandlingsproblematik så används fortfarande dessa preparat frekvent, och därför är behovet av nya behandlingar som inte är opioider mycket stort.

1) Hasselström J, et al. Prevalence of pain in general practice. Eur J Pain 2002; 6:375–385.

2) Gureje O, et al. Persistent pain and well-being: A World Health Organization study in primary care. JAMA 1998; 280: 147–151.

3) van Tulder MW, et al. A cost-of-illness study of back pain in The Netherlands. Pain 1995; 62: 233–240

4) SBU-rapport 2006. Metoder för behandling av långvarig smärta. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). SBU-rapport nr 177/1+2. ISBN 91-85413-08-9. www.sbu.se.

Erytromelalgi – en sällsynt smärtsjukdom som drabbar både vuxna och barn orsakar svåra brännande episoder, vilket gör att patienter söker bättre behandlingar

I juli 2025 beviljades AlzeCures TRPV1-antagonist ACD440 sär läkemedelsstatus (ODD) för erytromelalgi av US Food and Drug Administration. Denna status beviljades även av European Medicines Agency i februari 2026.

Enligt Data Bridge Market Research värderades den globala marknaden för behandling av erytromelalgi till cirka 1,37 miljarder dollar år 2024, med en förväntad tillväxt driven av ökad medvetenhet och införandet av personliga, riktade behandlingar. I takt med att diagnostiska möjligheter förbättras – vilket framgår av en rapporterad 30-procentig förbättring av tidig upptäckt enligt den amerikanska hudläkarföreningen American Dermatological Association – får fler patienter tillgång till det multidisciplinära omhändertagande de behöver.

Erytromelalgi är sällsynt – det drabbar ungefär 13 personer per 100 000 – men kan vara funktionsnedsättande för dem som sjukdomen drabbar. Sjukdomen börjar vanligtvis i tonåren eller till och med senare i livet, men kan börja så tidigt som vid 3–4 års ålder.



Patienter beskriver attacker av lokal intensiv brännande smärtsam värmekänsla, kraftig rodnad och svullnad i extremiteter, såsom fötter, händer eller till och med ansiktet, som kan vara i minuter till dagar. Symtomen utlöses ofta av värme, träning, stående eller till och med kryddstark mat och symtomen kan bara lindras tillfälligt av kylning.

Patienterna kyler ofta ner sina fötter i iskallt vatten eller går ut i snön för att få lindring, vilket också kan orsaka hudskador och åtgärder heller inte den underliggande sjukdomen. Kliniker varnar för att överdriven kylning riskerar frostsador och hudskador. Läkare delar in erytromelalgi i primär eller sekundär form.

- Primära former kan vara ärftliga, i sällsynta fall genetiska men oftast uppstår de spontant.
- Sekundär erytromelalgi uppträder i samband med andra medicinska sjukdomar, framför allt i vissa blodsjukdomar som polycytemia vera och essentiell trombocytemi, men också som del i vissa autoimmuna sjukdomar.

Diagnosen ställs till stor del utifrån den kliniska symptombilden: återkommande lokal brännande smärta, rodnad och svullnad som utlöses av värme och lindras av kylning. Läkare utvärderar vanligtvis möjliga orsaker till sekundär erytromelalgi med hjälp av blodprov, diabetesscreening, autoimmuna markörer och nervtester.

Behandlingen är fortfarande mycket utmanande och det finns för närvarande ingen godkänd läkemedelsbehandling för sjukdomen. Icke-farmakologiska åtgärder – undvikande av utlösande faktorer, nedkylningsstrategier, sårvård och arbetsterapi – utgör grunden för nuvarande behandling.

Prognosen varierar. Vissa patienter har intermittenta, hanterbara episoder; andra utvecklar kronisk, invalidiserande smärta. Experter förespråkar multidisciplinärt omhändertagande – samt patientutbildning för att minska skador på grund av överdriven nedkylning.

En patient delar sin historia:

– Under de 3 år jag har haft sjukdomen har den förvärrats exponentiellt i svårighetsgrad. I november 2024 spred den sig till mina händer. I slutet av den december flyttade den sig till ansiktet. Sedan oktober 2025 sitter den nu i benen och visar inga tecken på att avta vad gäller spridning eller smärtnivå.

– Jag är mestadels hemmabunden eftersom det är nästan omöjligt att hålla en behaglig temperatur, och jag har nästan konstant smärta. Erytromelalgi känns som att tvingas röra vid en het spis och inte kunna ta bort handen (eller foten, eller ansiktet, etc.). Jag går i princip på glödande kol varje dag. Det har förstört hela mitt liv.

– Att sova är också extremt svårt. Så fort jag somnar börjar mina fötter och underben brinna, även utanför täcket och med en fläkt riktad mot dem. Vid det här laget måste jag ta medicin som gör mig väldigt dåsig så att jag är mindre benägen att vakna när det börjar göra ont.

– Jag har provat alla möjliga tillgängliga behandlingar, inklusive en mängd olika läkemedel och kosttillskott, injektioner och en ryggmärgsstimulator, de flesta utan någon som helst effekt.

1,37 miljarder dollar

Enligt Data Bridge Market Research värderades den globala marknaden för behandling av erytromelalgi till cirka 1,37 miljarder dollar år 2024, med en förväntad tillväxt driven av ökad medvetenhet och införandet av personliga, riktade behandlingar.

Kommentar till rapporten

Finansiell översikt – Koncernen

KSEK	April-juni 2026	April-juni 2025	Jan-juni 2026	Jan-juni 2025	Jan-dec 2025
Nettoomsättning	97 326	0	97 326	0	0
Rörelseresultat	80 165	-9 758	58 382	-19 949	-47 892
Periodens resultat & totalresultat	80 181	-9 758	58 486	-19 887	-47 654
Resultat per aktie före utspädning (SEK)	0,70	-0,11	0,51	-0,23	-0,47
Forskningskostnader i procent av rörelsekostnader (%)	78,1	69,3	82,3	67,1	75,7
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-19 192	-7 977	-36 281	-18 393	-34 591
Balansomslutning	122 368	20 642	122 368	20 642	59 043
Likvida medel	13 491	12 576	13 491	12 576	50 336
Soliditet (%)	74,7	30,0	74,7	30,0	55,8
Genomsnittligt antal aktier, före utspädning (st)	114 914 455	88 295 200	114 914 455	88 295 200	100 495 692
Genomsnittligt antal anställda	9	11	10	11	11

Se definitioner nedan.

AlzeCure Pharma AB (publ) förvärvade ett nybildat dotterbolag i slutet av september 2025, vilket tillsvidare är vilande, för att förbereda koncernstrukturen för eventuellt framtida behov. Någon verksamhet i dotterbolaget har inte skett, utan all verksamhet bedrivs i moderbolaget AlzeCure Pharma AB (publ).

Kommentarerna nedan avser koncernen om inte annat anges. Koncernen består av, som tidigare nämnts, moderbolaget och det helägda dotterbolaget PainCure Pharma Sweden AB (org nr 559530-0186). Verksamheten har bedrivits i moderbolaget då dotterbolaget är vilande. Koncernredovisningen är upprättad i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS) såsom antagits för tillämpning inom EU och moderbolagets redovisning är upprättad enligt RFR2.

Intäkter och resultat

Koncernen redovisar en nettoomsättning om 97 326 KSEK (0) under perioden, vilken hänför sig till det samarbets- och utlicensieringsavtal som ingicks med Eli Lilly and Company den 9 juni 2026. Omsättningen avser en up-front betalning om 10 miljoner USD. Samma siffror gäller för första halvåret.

Rörelseresultatet under andra kvartalet 2026 uppgick till 80 165 KSEK (-9 758). Motsvarande siffra för första halvåret 2026 är 58 382 KSEK (-19 949). Bolagets forskningsverksamhet har varit intensivt under andra kvartalet 2026 och utvecklas stadigt och enligt plan. Forskningskostnaderna utgör 78,1 procent (69,3) av rörelsekostnaderna under andra kvartalet och totalt 82,3 procent (67,1) för första halvåret 2026. Mer information om forskningsverksamheten återfinns under avsnitten "AlzeCures Projektportfölj" samt "Projektutveckling" i rapporten.

Administrationskostnaderna för andra kvartalet är något högre jämfört med samma period föregående år. Detta då arbetet med

affärsutveckling intensifierats än mer. Detta gäller även för perioden januari till juni. Bolaget fortsätter att satsa på kommunikations- och affärsutveckling, och då även internationellt.

Rörelseresultatet följde den plan som bolaget har för 2026.

Övriga rörelseintäkter uppgick under andra kvartalet 2026 till 3 288 KSEK (227), och består främst av bidrag från EIC om 3 172 KSEK samt valutakursvinster. Totala siffran för perioden januari till juni uppgår till 5 592 KSEK (418) där bidraget från EIC motsvarar 5 426 KSEK.

Övriga rörelsekostnader uppgick till -68 KSEK (-29) för andra kvartalet 2026, och till -133 KSEK (-80) för halvåret och utgör huvudsakligen valutakursförluster.

Antalet anställda var på balansdagen 10 (11) personer.

Resultatet per aktie före utspädning uppgick till 0,70 (-0,11) kronor för andra kvartalet 2026, och till 0,51 (-0,23) för första halvåret.

Finansiell ställning

Vid periodens utgång uppgick det egna kapitalet till 91 407 KSEK (6 184) och soliditeten uppgick till 74,7 procent (30,0). Det egna kapitalet i moderbolaget uppgick till 118 062 KSEK (6 339), och soliditeten till 81,0 procent (38,7). Den nyemission som genomfördes i juni om drygt 30,1 MSEK är inte registrerad per balansdagen varför den endast redovisas i moderbolaget och inte i koncernen. Likvida medel vid periodens utgång uppgick till 13 491 KSEK (12 576). Motsvarande siffra i moderbolaget utgör 13 466 KSEK (12 576). Finansieringsrisken är fortsatt hög med hänsyn till rådande finansiella klimat och geopolitiska oroligheter. Styrelsen ser kontinuerligt över bolagets långsiktiga finansiering för att säkerställa den fortsatta utvecklingen. Styrelsen föreslog därför att genomföra en nyemission under kvartalet om drygt 30,1 MSEK för att stärka kassan och ge resurser till affärsutveckling i syfte att kunna agera snabbt om attraktiva möjligheter uppstår. Emissionen tecknades till 329 procent. I samband med företrädesemissionen ökar aktiekapitalet med 574 572,275 SEK till 3 447 433,65 SEK och antalet aktier med 22 982 891 stycken till totalt 137 897 346. Samtliga av bolagets projekt ser lovande ut vilket bekräftas av att bolaget ingått

två samarbets- och utlicensieringsavtal under perioden juni och juli 2026. Fortsatta diskussioner förs nu med andra aktörer rörande bolagets smärtprojekt.

På årsstämman den 17 maj 2023 gav bolaget ut ett incitamentsprogram i form av 500 000 teckningsoptioner riktat till bolagets verkställande direktör. För mer detaljer, vänligen se "Aktierelaterade ersättningsprogram" i rapporten. Per bokslutsdagen den 30 juni 2026 finns totalt 500 000 teckningsoptioner emitterade. Detta ger en utspädningseffekt uppgående till 0 procent på balansdagen.

Kassaflöde och investeringar

Kassaflödet från den löpande verksamheten inklusive förändringar av rörelsekapitalet för årets andra kvartal 2026 uppgick till -19 192 KSEK (-7 977). Totalt för perioden januari till juni 2026 uppgick motsvarande kassaflöde till -36 281 KSEK (-18 393).

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick till 0 KSEK (0) under första halvåret 2026. Bolaget har historiskt främst investerat i laboratorieutrustning.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick till -284 KSEK (-266) för andra kvartalet 2026 och till -564 KSEK (-529) för första halvåret.

Redovisnings- och värderingsprinciper

Allmän information och överensstämmelse med IAS 34

Koncernredovisningen i denna delårsrapport har upprättats i enlighet med IAS 34 Delårsrapportering samt tillämpliga bestämmelser i årsredovisningslagen. Moderbolagets redovisning är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen och RFR 2 Redovisning för juridiska personer.

Väsentliga redovisnings- och värderingsprinciper

Koncernredovisning för AlzeCure Pharma AB har upprättats i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS) såsom de har antagits av EU, årsredovisningslagen (ÅRL) samt Rådet för finansiell rapportering RFR 1 Kompletterande redovisningsregler för koncerner. Moderbolagets finansiella rapporter är upprättade i enlighet med Årsredovisningslagen och RFR 2 Redovisning för juridiska personer.

Koncernredovisningen är upprättad enligt förvärvsmetoden och omfattar moderbolaget AlzeCure Pharma och de företag vilka AlzeCure Pharma har ett bestämmande inflytande över. Dotterföretag inkluderas i koncernredovisningen från och med den dag då det bestämmande inflytandet överförs till koncernen.

Till följd av upprättad koncernredovisning redovisas en nyttjanderättstillgång och en leasingsskuld i balansräkningen. Koncernens leasingavtal avser endast bolagets lokaler.

Nyttjanderättstillgången värderas initialt till anskaffningsvärde, vilket består av leasingsskuldens initiala värde med tillägg för leasingavgifter som betalats vid eller före inledningsdatumet plus eventuella initiala direkta utgifter. Nyttjanderätten skrivs av linjärt över bedömda nyttjandeperioder. Leasingsskuldens värderas initialt till nuvärdet av återstående leasingavgifter under den bedömda leasingperioden.

Inga utgifter under perioden har bedömts uppfylla kravet för aktivering enligt IAS38 Immateriella tillgångar. Bolagets forskningsarbete har ännu inte kommit så långt att aktivering kan ske.

Betydande uppskattningar och bedömningar

När delårsrapporter upprättas måste styrelsen och den verkställande direktören i enlighet med tillämpade redovisnings- och värderingsprinciper göra vissa uppskattningar, bedömningar och antaganden som påverkar redovisning och värdering av tillgångar, avsättningar, skulder, intäkter och kostnader. Utfallet kan avvika från dessa uppskattningar och bedömningar och uppgår mycket sällan till samma belopp som det beräknade utfallet.

De uppskattningar och bedömningar som gjorts i delårsrapporten, inklusive bedömning av de viktigaste orsakerna till osäkerhet, är desamma som de som tillämpades i senaste årsredovisningen.

Avstämning av alternativa nyckeltal – Koncernen

KSEK	April-juni 2026	April-juni 2025	Jan-juni 2026	Jan-juni 2025	Jan-dec 2025
<i>Forskningskostnader i procent av totala rörelsekostnader:</i>					
Forskningskostnader	-15 965	-6 915	-36 646	-13 667	-37 489
Administrationskostnader	-4 416	-3 041	-7 757	-6 620	-11 882
Övriga rörelsekostnader	-68	-29	-133	-80	-179
Summa totala rörelsekostnader	-20 449	-9 985	-44 536	-20 367	-49 550
Forskningskostnader i procent av totala rörelsekostnader:	78,1%	69,3%	82,3%	67,1%	75,7%
<i>Soliditet (%) 2026-06-30:</i>					
Summa eget kapital vid periodens slut	91 407	6 184	91 407	6 184	32 921
Summa tillgångar vid periodens slut	122 368	20 642	122 368	20 642	59 043
Soliditet (%):	74,7%	30,0%	74,7%	30,0%	55,8%

Nyckeltal och definitioner

Resultat per aktie: periodens resultat dividerat med genomsnittligt antal aktier under perioden.

Soliditet: eget kapital, och i förekommande fall obeskattade reserver (med avdrag för uppskjuten skatt) i förhållande till balansomslutningen.

Forskningskostnader i procent av totala rörelsekostnader: forskningskostnader dividerat med rörelsens kostnader, vilka innefattar forskningskostnader, administrationskostnader och övriga rörelsekostnader. I forskningskostnaderna ingår bolagets direkta kostnader rörande forskningsverksamheten såsom kostnader för personal, material och externa tjänster.

Väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

Bolaget utvecklar läkemedelskandidater och det kommer alltid finnas regulatoriska, marknadsmässiga och finansiella risker i verksamheten. Finansieringsrisken allmänt i vår omvärld bedöms ha ökat med hänsyn till rådande finansiella klimat och geopolitiska oroligheter. Finansieringsrisken utgör förmågan att kunna finansiera projekten fram till kommersialisering. Bolaget hanterar detta genom att i god tid förbereda för kapitalanskaffning samt bedriva en aktiv affärsutveckling. Bolagets finansieringsrisk har minskat med tanke på genomförd emission samt ingångna samarbets- och licensavtal. Se också avsnittet "Fortsatt drift" nedan. I övrigt har det inte skett några väsentliga förändringar av de risker och

osäkerhetsfaktorer under perioden, jämfört med de som presenterades i senaste årsredovisningen.

Det geopolitiska läget i världen är mycket osäkert, och hur det kan komma att påverka bolagets utveckling är svårt att säga. Bolaget har idag inga mellanhavanden eller aktiviteter kopplande till Ryssland.

Den allmänna konjunkturen, både nationellt och internationellt, fortsätter att vara en utmaning för samtliga bolag framöver. Bolaget är mycket kostnadsmedvetet och fortsätter att fokusera på att prioritera mellan aktiviteter.

Närståendetransaktioner

Inga väsentliga närståendetransaktioner har skett under första halvåret 2026.

Fortsatt drift

Bolagets tillgängliga medel och egna kapital per 30 juni 2026 bedöms täcka den likviditet som behövs för att bedriva den identifierade möjliga verksamheten de närmaste 12 månaderna. Finansieringsrisken är fortsatt hög med hänsyn till rådande finansiella klimat och geopolitiska oroligheter. Då bolaget nu ingått två samarbets- och utlicensieringsavtal, ett i juni och ett i juli 2026, har finansieringsriskens påverkan på bolagets fortsatt drift minskat väsentligt.

Aktien, aktiekapitalet & ägandeförhållande

Aktien

Aktien har handlats på Nasdaq First North Premier Growth Market under namnet ALZCUR sedan den 28 november 2018. En företrädesemission genomfördes under andra kvartalet och efter registrering av emissionen kommer bolagets aktiekapital att öka med 574 572,275 SEK till 3 447 433,65 SEK och antalet aktier med 22 982 891 stycken till totalt 137 897 346.

Aktierelaterade ersättningsprogram

Bolaget utgav ett incitamentsprogram 2023 i form av teckningsoptioner till verkställande direktören. Totalt emitterades 500 000 teckningsoptioner. Teckningsoptionerna emitterades till marknadspris enligt extern värdering per den 17 maj 2023 och berättigade till teckning av aktier under perioden 1 juli 2026 – 1 augusti 2026. Teckningskursen för nytecknade aktier uppgick till 150 procent av den volymviktade genomsnittliga senaste betalkursen för bolagets aktie på Nasdaq First North Premier Growth Market under de 10 handelsdagar som föregick årsstämman den 17 maj 2023. Optionerna utnyttjades inte.

Den totala utspädningseffekten för incitamentsprogrammet utgör 0 procent på balansdagen.

Finansiell kalender

Delårsrapport Q3, juli-september 2026	11 november 2026
Delårsrapport Q4, oktober-december 2026	23 februari 2027

Ägare per 30 juni 2026*

De 10 största aktieägarna per 30 juni 2026	Antal aktier	Aktiekapital och röster
BWG Invest Sàrl	17 236 810	15,0%
Sjuenda Holding AB	8 949 875	7,8%
FV Group AB	8 290 000	7,2%
SEB-Stiftelsen	4 287 498	3,7%
Avanza Pension	4 112 900	3,6%
Nordnet Pensionsförsäkring AB	3 483 176	3,0%
Thomas Pollare	2 840 156	2,5%
Futur Pension	2 563 695	2,2%
Acturum Life AB	1 848 590	1,6%
AlzeCure Discovery AB	1 710 000	1,5%
10 största ägarna	55 322 700	48,1%
Övriga	59 591 755	51,9%
TOTAL	114 914 455	100%

* Före registreringen av företrädesemissionen som slutfördes i juni 2026.



Styrelsens intygande

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

Huddinge den 26 augusti 2026

Eggert Mörling
Styrelseordförande

Eva Lilienberg
Ledamot

Ragnar Linder
Ledamot

Jan Lundberg
Ledamot

Janet Hoogstraate
Ledamot

Martin Jönsson
Verkställande direktör

Denna rapport har inte varit föremål för granskning av bolagets revisorer.

För ytterligare information, vänligen se www.alzecurepharma.com eller kontakta:
Martin Jönsson, VD info@alzecurepharma.com

FNCA är bolagets Certified Adviser.
FNCA Sweden AB, info@fnca.se.

Koncernen

Resultaträkning och övrigt totalresultat

KSEK	April-juni 2026	April-juni 2025	Jan-juni 2026	Jan-juni 2025	Jan-dec 2025
Nettoomsättning	97 326	0	97 326	0	0
Summa rörelsens intäkter	97 326	0	97 326	0	0
Rörelsens kostnader					
Forskningskostnader	-15 965	-6 915	-36 646	-13 667	-37 489
Administrationskostnader	-4 416	-3 041	-7 757	-6 620	-11 882
Övriga rörelseintäkter	3 288	227	5 592	418	1 658
Övriga rörelsekostnader	-68	-29	-133	-80	-179
Rörelseresultat	80 165	-9 758	58 382	-19 949	-47 892
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter och liknade resultatposter	69	67	212	197	493
Räntekostnader och liknande resultatposter	-54	-71	-112	-145	-273
Resultat efter finansiella poster	80 180	-9 762	58 482	-19 897	-47 672
Inkomstskatt	1	5	4	10	18
Periodens resultat & totalresultat	80 181	-9 758	58 486	-19 887	-47 654
Periodens resultat per aktie före utspädning, kr	0,70	-0,11	0,51	-0,23	-0,47
Periodens resultat per aktie efter utspädning, kr	0,70	-0,11	0,51	-0,23	-0,47
Genomsnittligt antal aktier före utspädning, st	114 914 455	88 295 200	114 914 455	88 295 200	100 495 692
Genomsnittligt antal aktier efter utspädning, st	114 914 455	88 295 200	114 914 455	88 295 200	100 495 692

Periodens resultat respektive totalresultat är i sin helhet hänförligt till moderbolagets aktieägare.

Koncernen

Balansräkning

KSEK	2026-06-30	2025-06-30	2025-12-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Projekträttigheter	17	17	17
Summa immateriella anläggningstillgångar	17	17	17
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Inventarier, verktyg och installationer	83	133	99
Nyttjanderättstillgångar	3 402	4 545	3 965
Summa materiella anläggningstillgångar	3 485	4 678	4 064
Summa anläggningstillgångar	3 502	4 695	4 081
Omsättningstillgångar			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Förskott leverantör	0	0	84
Kundfordringar	114	123	0
Övriga kortfristiga fordringar	6 608	1 815	3 344
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	98 653	1 433	1 198
Summa kortfristiga fordringar	105 375	3 371	4 627
<i>Likvida medel</i>	13 491	12 576	50 336
Summa omsättningstillgångar	118 866	15 947	54 963
SUMMA TILLGÅNGAR	122 368	20 642	59 043

KSEK	2026-06-30	2025-06-30	2025-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
<i>Eget kapital</i>			
Aktiekapital	2 872	2 207	2 872
Övrigt tillskjutet kapital	453 269	399 430	453 269
Balanserat resultat inklusive periodens resultat	-364 734	-395 453	-423 220
Summa eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	91 407	6 184	32 921
Långfristiga skulder			
Leasingskulder	2 008	3 105	2 560
Summa långfristiga skulder	2 008	3 105	2 560
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder	4 567	3 794	4 158
Övriga kortfristiga skulder	7 266	1 645	12 736
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	17 120	5 913	6 668
Summa kortfristiga skulder	28 953	11 352	23 562
Totala skulder	30 961	14 458	26 122
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	122 368	20 642	59 043

Koncernen

Förändring av eget kapital

KSEK	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Balanserat resultat inklusive periodens resultat	Totalt eget kapital
Ingående balans per 1 januari 2025	2 207	399 430	-375 566	26 071
Periodens resultat och totalresultat			-19 887	-19 887
<i>Utgående balans per 30 juni 2025</i>	<i>2 207</i>	<i>399 430</i>	<i>-395 453</i>	<i>6 184</i>
Företrädesemission	552	48 011		48 563
Emissionskostnader		-4 045		-4 045
Riktad emission	113	9 886		9 999
Emissionskostnader		-13		-13
Summa periodens resultat och totalresultat			-27 767	-27 767
Utgående balans per 31 december 2025	2 872	453 269	-423 220	32 921
Ingående balans per 1 januari 2026	2 872	453 269	-423 220	32 921
Periodens resultat och totalresultat			58 486	58 486
Utgående balans per 30 juni 2026	2 872	453 269	-364 733	91 407

Koncernen

Kassaflödesanalys

KSEK	April-juni 2026	April-juni 2025	Jan-juni 2026	Jan-juni 2025	Jan-dec 2025
Den löpande verksamheten					
Rörelseresultat	80 165	-9 758	58 382	-19 949	-47 892
<i>Justering för poster som inte ingår i kassaflödet, m.m.</i>					
Avskrivningar	299	320	600	653	1 268
Erhållen ränta	69	67	212	197	493
Betald ränta	-53	-66	-108	-134	-255
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet	80 480	-9 437	59 086	-19 233	-46 386
Förändringar av rörelsekapitalet					
Förändring av kundfordringar	-114	-80	-114	-88	35
Förändring av kortfristiga fordringar	-101 223	126	-100 637	-877	-2 255
Förändring av leverantörsskulder	-1 969	1 673	409	1 109	1 473
Förändring av kortfristiga rörelseskulder	3 634	-259	4 975	696	12 542
Nettokassaflöde från den löpande verksamheten	-19 192	-7 977	-36 281	-18 393	-34 591
Investeringsverksamheten					
Investeringar i materiella anläggningstillgångar	0	0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	0	0	0	0	0
Kassaflöde före finansieringsverksamheten	-19 192	-7 977	-36 281	-18 393	-34 591
Finansieringsverksamheten					
Nyemission	0	0	0	0	58 562
Emmissionskostnader	0	0	0	0	-4 058
Amortering av leasingskulder	-284	-266	-564	-529	-1 075
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-284	-266	-564	-529	53 429
Periodens kassaflöde	-19 476	-8 243	-36 845	-18 922	18 838
Likvida medel vid periodens början	32 967	20 819	50 336	31 498	31 498
Likvida medel vid periodens slut	13 491	12 576	13 491	12 576	50 336

Moderbolaget

Resultaträkning

KSEK	April-juni 2026	April-juni 2025	Jan-juni 2026	Jan-juni 2025	Jan-dec 2025
Nettoomsättning	97 326	0	97 326	0	0
Summa rörelsens intäkter	97 326	0	97 326	0	0
Rörelsens kostnader					
Forskningskostnader	-16 012	-6 961	-36 739	-13 760	-37 675
Administrationskostnader	-4 416	-3 041	-7 757	-6 620	-11 882
Övriga rörelseintäkter	3 288	227	5 592	418	1 658
Övriga rörelsekostnader	-68	-29	-133	-80	-179
Rörelseresultat	80 118	-9 804	58 289	-20 042	-48 078
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter och liknade resultatposter	69	67	212	197	493
Räntekostnader och liknande resultatposter	0	-1	0	-1	-1
Resultat efter finansiella poster	80 187	-9 738	58 501	-19 846	-47 586
Inkomstskatt	0	0	0	0	0
Periodens resultat	80 187	-9 738	58 501	-19 846	-47 586

Moderbolaget

Balansräkning i sammandrag

KSEK	2026-06-30	2025-06-30	2025-12-31
TILLGÅNGAR			
Tecknat men ej inbetalt kapital	30 108	0	0
Immateriella anläggningstillgångar	17	17	17
Materiella anläggningstillgångar	83	133	99
Finansiella anläggningstillgångar	25	0	25
Övriga kortfristiga fordringar	3 021	1 898	3 381
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	98 991	1 770	1 535
Kassa och bank	13 466	12 576	50 311
SUMMA TILLGÅNGAR	145 711	16 394	55 368
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital	118 062	6 339	33 103
Övriga kortfristiga skulder	10 529	4 142	15 597
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	17 120	5 913	6 668
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	145 711	16 394	55 368

Kontaktuppgifter

AlzeCure Pharma AB (publ)
org.nr. 559094-8302, säte i Stockholm, Sverige.
Adress: Hälsovägen 7, 141 57 Huddinge.
Email: info@alzecurepharma.com

Certified Advisor: FNCA Sweden AB

För mer information, besök gärna
www.alzecurepharma.com

