

GENEVÄGEN



NYHETER FRÅN COMBIGENE AB

NUMMER 5 • 2023

Sid 4

**GeneNova har som mål
att sänka genterapins
tillverkningskostnader
med en faktor 100**

Sid 14

**Strategiintervju med
vd Peter Ekolind**

[Klicka här för mobil version](#)

Sid 2
Fokus på
affärs-
utveckling

Sid 4
Intervju med
Johan Rockberg

Sid 10
The big
picture

Sid 12
COZY01
– viktiga
milstolpar

Fokus på affärsutveckling och fortsatt utveckling av vårt smärtprogram

Beskedet att Spark Therapeutics avslutar samarbetet kring epilepsiprojektet CG01 kom fullständigt överraskande för oss på CombiGene. Samtidigt är besked som detta något man alltid måste ha beredskap för när man arbetar med läkemedelsutveckling. Senast den 12 januari 2024 kommer CombiGene att återfå de globala rättigheterna till epilepsiprojektet. Vi kommer under de närmaste månaderna utvärdera den situation som uppstått och återkomma till marknaden så snart vi har ytterligare information. Även om besvikelsen över det avslutade samarbetet med Spark är mycket stor finns det flera positiva saker vi kan ta med oss. CG01-projektet visar att CombiGene har förmågan att genom preklinisk utveckling skapa stora värden i inlicensierade forskningstillgångar och att vi också har förmågan att genomföra en utlicensiering till ett stort globalt läkemedelsföretag. Kort

sagt kan man säga att avtalet med Spark verifierade vår affärsmodell.

Viktigast just nu är att vi borstar av oss besvikelsens damm och fortsätter att utveckla CombiGene. Vårt fokus ligger nu på att fortsätta utvecklingen av det oerhört spännande smärtprogrammet COZY samtidigt som vi fortsätter arbetet att hitta nya lovande forskningstillgångar för inlicensiering. Strategin framåt berättar jag lite mer om i en intervju längre fram i Genevägen.

I smärtprogrammet COZY utvecklas det peptidbaserade projektet COZY01 för närvarande i hög takt. Vi har under hösten bland annat valt kontraktstillverkare och preklinisk toxicologi partner. Vi har även valt bältros som den indikation vi ska använda i vår kliniska proof-of-concept-studie. Efter visad proof-of-

concept kommer den fortsatta utvecklingen inrikta sig på diabetesneuropati, en vanlig komplikation vid diabetes som är allvarlig och mycket smärtsam.

Utöver utvecklingen av våra egna projektet är CombiGene också engagerat i flera olika branschinitiativ. Ett av dessa initiativ är GeneNova som leds av professor Johan Rockberg vid KTH. Målet för GeneNova är att radikalt minska dagens höga produktionskostnader för att på så sätt göra de nya terapierna tillgängliga för fler patienter. Vi har i detta nummer en stor intervju med Johan Rockberg som jag verkligen rekommenderar att ni läser.

Peter Ekolind
Vd

"I smärtprogrammet COZY utvecklas det peptidbaserade projektet COZY01 för närvarande i hög takt."

GENEVÄGEN REDAKTION

Redaktion:

redaktionen@combigene.com

Ansvarig utgivare: Peter Ekolind

Produktion:

Form: WibergComm from Scratch

Text: Columbi Communications AB

CombiGene AB (publ)

Agavägen 52A, 181 55 Lidingö

info@combigene.com

Bolaget är publikt och noterat på Nasdaq First North Growth Market. www.combigene.com



Intervju med professor vid KTH

Johan Rockberg



”Den framväxande genterapin gör att vi står inför disruption i vårt sätt att se på sjukdom, där vi i framtiden hoppas kunna bota svåra sjukdomar med en enstaka behandling”

Foto: Rasmus Bengtsson

GeneNova har som mål att sänka genterapins tillverkningskostnader med en faktor 100

● *GeneNova-projektet där CombiGene ingår har som mål att etablera ett gemensamt tillverkningsprotokoll för akademi och industri, och att sänka dagens tillverkningskostnader av genterapi med en faktor hundra! Implikationerna för akademien, industrin och sjukvården är potentiellt fullständigt revolutionerande. Med en så stor minskning av kostnader och ett gemensamt protokoll skulle betydligt fler forskningsprojekt kunna gå hela vägen till marknadsgodkännande och betydligt många fler människor skulle kunna få tillgång till de avancerade terapier som idag på grund av alltför höga kostnader begränsas till ett fåtal patienter.*

Genevägen kontaktade professor Johan Rockberg vid KTH som leder GeneNova-projektet för att få veta mer.

Vad fick dig och KTH att engagera er i genterapi?

”Det är det faktiskt mycket enkelt att svara på. Genterapins möjligheter att med engångsbehandlingar faktiskt **bota** svåra sjukdomar och inte bara lindra symptom är banbrytande. Den framväxande genterapin gör att vi står inför disruption i vårt sätt att se på sjukdom, där vi i framtiden hoppas kunna bota svåra sjukdomar med en enstaka behandling, istället för att enbart lindra symptom genom livslånga medicinska behandlingar. För att frigöra genterapins fantastiska möjligheter krävs dock att man löser utmaningarna i dagens produktionsmetoder.”

Vilka är de främsta utmaningarna?

”Den övergripande utmaningen är att det idag är så dyrt och omständigt att producera genterapier. Den höga kostnaden innebär bland annat att antalet forsknings- och utvecklingsprojekt inom såväl akademien som industri begränsas, men framför allt innebär

den höga produktionskostnaden att de genterapier som kommer ut på marknaden har en så hög prislapp att det av ekonomiska skäl är ett begränsat antal patienter som kan få ta del av dem.”

Är det här som GeneNova kommer in i bilden?

”Precis så är det. I GeneNova-projekt har vi samlat en bred kompetens för att ta ett helt nytt grepp på produktionen av genterapier. När jag säger nytt grepp så menar jag verkligen det. Vår ambition är att sänka dagens produktionskostnad med en faktor 100! Genom att ge oss själva detta mäktiga uppdrag tvingar vi oss själva att verkligen gå på djupet och söka helt nya lösningar – att bara arbeta med finjusteringar inom ramen för dagens metoder räcker inte.”

Vilka är de övergripande momenten i produktion av AAV-vektorer?

”Jag skulle säga att det finns fyra centrala moment. Det första momentet är produktion av startmaterial, det vill säga produktion av DNA, ofta i form av plasmider¹. Det andra momentet är produktion av genterapivektorerna, alltså de kapslar som innehåller det

¹Plasmider är ringformade DNA-molekyler som ofta förekommer i bakterier (prokaryoter). Plasmiden bär ofta en förhållandevis liten mängd information (gener) och kan därmed lätt överföras mellan bakterier.

Fortsättning nästa uppslag





”Dagens biologiska läkemedel måste frysas ner till mycket låg temperaturer under förvaring och transport”



material som ska föras in i människa och som bär med sig det DNA som ska ersätta saknade gener, reparera skadade gener eller öka uttrycket av existerande gener. Det tredje momentet är att separera ut och rena genterapivektorerna ur det material som producerats. Det fjärde och sista momentet är kvalitetskontroll – vi måste självklart ha rigorösa rutiner för att säkerställa att det producerade materialet uppfyller alla säkerhetskrav. Man skulle också kunna lägga till ett femte moment – förvaring och transport. Dagens biologiska läkemedel² måste frysas ner till mycket låg temperaturer under förvaring och transport och tinas upp först när de ska användas.”

Tittar ni på alla dessa moment inom ramen för GeneNova-projektet?

”Det gör vi. Låt mig ge några exempel på de utmaningar vi arbetar med. Produktionen av genterapivektor³ sker i reaktorer där startmaterialet utgörs av mänskliga celler. Detta

är i sig en stor utmaning eftersom mänskliga celler helt naturligt inte vill producera virus, vilket begränsar mängden producerat material. Just nu söker vi olika sätt att råda bot på detta. Vi har bland annat förändrat egenskaperna hos de mänskliga cellerna så att de inte förstår att det är virus som de producerar. Vi utvärderar också en taktik som alla föräldrar känner igen – vi mutar helt enkelt de mänskliga cellerna med ”godis” för att hålla dem på gott humör. En likhet mellan mänskliga celler och barn är nämligen att de tycker om socker, även om de också behöver välavvägd annan näring vi också ger dem.”

”Inom det vi kallar downstream-produktion – alltså arbetet med att separerat ut och rena genterapivektorerna – har vi tagit flera innovativa steg mot nya processer. Alfa Laval har utvecklat helt nya separationsmetoder som vi vidareutvecklar och i samarbete med Biotage tar vi fram nya sätt att göra utfisket av vektorerna mer specifikt och reningsprocessen effektivare. Vi undersöker

också olika sätt att torka det genterapeutiska materialet för att göra förvaring och transport maximalt kostnadseffektivt. Vad gäller kvalitetssäkringen arbetar vi med Vironova intensivt med nya automatiserade lösningar inom elektronmikroskopering och avancerad maskininlärning.”

Hur vill du beskriva GeneNovas slutgiltiga mål?

”Allt det vi gör syftar till att etablera ett helt nytt protokoll för tillverkning av genterapier. Tanken är att detta protokoll ska vara gemensamt för akademi och industri så att forskningstillgångar sömlöst kan överföras till preklinisk och klinisk utveckling. För att detta ska vara möjligt måste tillverkningsmetoden var skalbar. Man ska kunna använda samma metod för att tillverka små volymer för forsknings- och utvecklingssyften och stora volymer för kommersiell användning. Detta är en av de mest centrala aspekterna på det vi försöker åstadkomma och kommer att innebära att fler forsk-

ningsprojekt får möjligheten att gå hela vägen fram till marknadsgodkännande.”

GeneNova-projektet har pågått i två år. Hur långt har ni kommit?

”Det är riktigt. GeneNova har funnits i två år och vi har anslag för att fortsätta i ytterligare tre år. Vi är på god väg att nå våra ambitioner att sänka produktionskostnaderna, men vi har fortfarande många tuffa utmaningar framför oss. GeneNova är ett uttalat forskningsprojekt och för varje dag som går genererar vi ny kunskap. Till exempel har vi lärt oss oerhört mycket om de mänskliga cellernas beteende. Vårt mål att komma ner till en procent av dagens produktionskostnader kan beskrivas som extremt radikalt, men målet driver verkligen innovationen inom projektet. GeneNova har så här långt skapat helt nya sätt för matematiska beräkningar, ny hårdvara, nya odlingsmedier, nya processer, nya kapsider, nya sätt att tolka studier och nya tekniker för automatiserad plasmidrening, till exempel.”

²Biologiska läkemedel är preparat vars aktiva substans är av biologiskt ursprung, som levande celler eller vävnad, och har ur detta producerats eller renats.

³Virus som är bärare av den genetiska informationen som ska administreras till människa

När man tittar på de deltagande företagen och institutionerna i GeneNova ser man flera självklara namn som AstraZeneca och Karolinska Institutet, men som du redan nämnt deltar också Alfa Laval i projektet.

”Ett traditionellt industriföretag som Alfa Laval kanske ter sig som en lite udda fågel i sammanhanget, men de deltar på mycket goda grunder! Deras expertis inom separationsteknik och kring framtagande av ny hårdvara skapar nya möjligheter för oss. En viktig del av GeneNova är också att projektet öppnar upp dörren för ett traditionellt industriföretag som Alfa Laval att kliva in i något så delikat som genterapi. I framtiden kan jag se att flera andra stora svenska industriföretag kan komma att spela avgörande roller inom verksamheter som de idag inte har på kartan. Det kommer till exempel att finnas stora behov för olika typer av sensorer, automatisering och trådlösa teknologier. Jag tror också att det finns mycket läkemedelsindustrin kan lära av fordonsindustrin som genom årtionden arbetat med att göra sina verksamheter så effektiva som möjligt.”

Om vi tittar specifikt på CombiGene, vilket är deras största bidrag till GeneNova-projektet?

”CombiGene har varit aktivt inom genterapiforskning i flera år vilket är oerhört värdefullt för GeneNova-projektet. Tack vare sin gedigna erfarenhet kan CombiGene hjälpa till med att identifiera vad som saknas i produktionsprocessen och vad som behöver förbättras. Bolaget har också stor erfarenhet av att utforma prekliniska studier och är delaktigt i det arbete som genomförs på modeller för sjukdomar inom det centrala nervsystemet vid Uppsala universitet inom ramen för GeneNova-projektet.”

En sista fråga. Finns det några särskilda sjukdomsområden som kommer att dra särskild nytta av framväxten av nya genterapier?

”Jag tror att det kommer vara många sjukdomar som i framtiden behandlas med genterapi. En självklar grupp är de monogenetiska sjukdomarna⁴, men jag är övertygad om att genterapin kommer att lämna betydande bidrag till sjukdomar som cancer och sjukdomar relaterade till det centrala nervsystemet, för att nämna några.”

”Jag tror att det kommer vara många sjukdomar som i framtiden behandlas med genterapi.”

Faktaruta

GeneNova är ett unikt innovationsarbete som skapats för att utveckla adenoassocierade virusbaserade (AAV) genterapier. Projektet är samfinansierat av Vinnova, akademi och industri med KTH som värd. Projektet löper över fem år och har som mål att utveckla helt nya strategier för utveckling och produktion av avancerade genterapier.

Samarbetet stöds av Sveriges innovationsmyndighet Vinnova och ingående projektpartners med drygt 110 miljoner kronor under projektiden 2021-2026. De företag och institutioner som ingår i projektet är: Alfa Laval, AstraZeneca, Biotage, CombiGene, Karolinska Institutet, Kungliga Tekniska högskolan, Uppsala universitet, Vironova och Ziccum.

⁴Sjukdomar som orsakas av en eller flera mutationer i en enskild gen.

CombiGene vill spela en större roll i utvecklingen av transformativa genterapier

Genterapi har potential att transformera dagens sjukvård genom att erbjuda behandlingar som faktiskt botar svåra sjukdomar. CombiGenes ambition är sedan länge att bidra till denna utveckling och vi arbetar intensivt med att hitta ytterligare forskningstillgångar som vi kan värdeförädla genom preklinisk och klinisk utveckling. Smärtprogrammet COZY är det senaste exemplet på hur vi arbetar för att bredda projektportföljen, men det finns flera andra områden som också är intressanta, bland annat sjukdomar inom det centrala nervsystemet, endokrina sjukdomar¹ och genetiska muskelsjukdomar.

Det finns olika perspektiv att lägga på utvecklingen av nya genterapier och på CombiGenes roll i sammanhanget. Det första perspektivet som gör genterapi så intressant är självfallet möjligheten att bota svåra sjukdomar. Det är detta mål som driver forskare världen över och det är detta som ger oss på CombiGene energi och styrka att varje dag ta ytterligare ett steg vidare i vår egen utveckling. Samtidigt finns det självfallet ett kommersiellt perspektiv på vårt arbete – genom att framgångsrikt utveckla våra projekt vill vi också skapa betydande finansiella värden för bolaget och våra aktieägare och en bred portfölj av projekt ökar möjligheterna att nå kommersiella framgångar.

CombiGene bedriver för närvarande ett intensivt arbete för att hitta nya intressanta projekt för att komplettera nuvarande projektportfölj. Utvärderingen av potentiella projekt är en strukturerad och noggrann process baserad på ett flertal centrala kriterier. Arbetet omfattar genomgång och analys av immaterialrättsfrågor, preklinisk data, tänkt avtalsstruktur, storlek på patientpopulation och medicinskt behov, konkurrenssituation samt projektets kommersiella förutsättningar.

I detta arbete är det också viktigt att vi förstår att det är inte bara vi som utvärderar

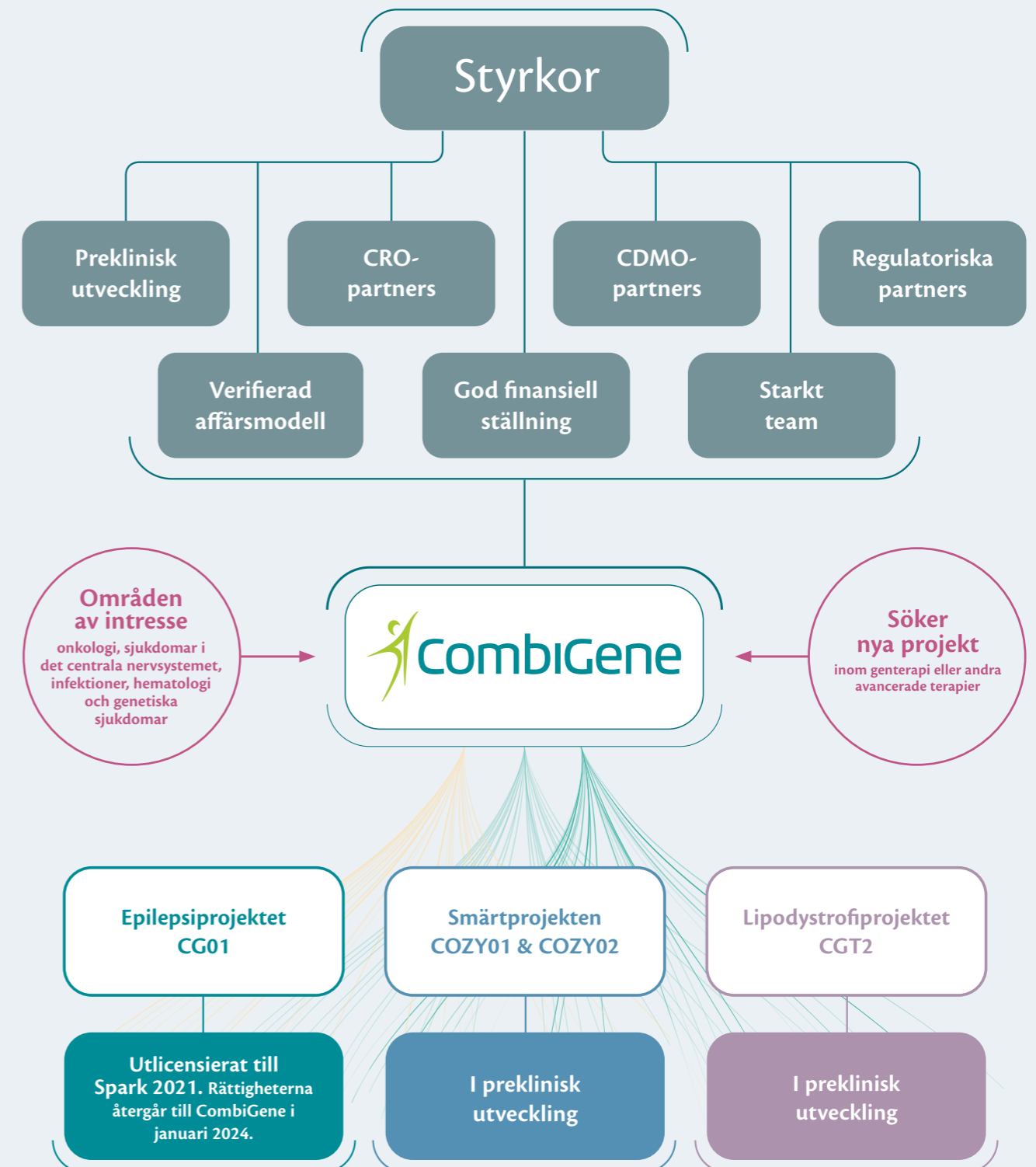
potentiella samarbeten – våra potentiella partners utvärderar självfallet CombiGene. Det är därför mycket tillfredsställande att kunna visa på våra styrkor och våra betydande erfarenheter av utveckling av forskningstillgångar och kommersiella förmåga.

CombiGene har under de senaste fem åren arbetat upp en infrastruktur med betydande styrka. Av våra tio anställda har samtliga av våra projektledare, sex medarbetare, doktorerat inom relevanta ämnesområden och vi har steg för steg byggt upp ett imponerande internationellt nätverk av ledande företag. Vi kan idag erbjuda potentiella partners preklinisk projektledning av yppersta klass, världsledande nätverk av CDMO- och CRO-partners. Vi har också upparbetade relationer med regulatoriska rådgivare, något som är oerhört värdefullt när vi utformar kliniska studier. Genom avtalet med Spark Therapeutics har vi också visat en dokumenterad förmåga att ingå stora avtal med ledande Big Pharma-företag.

Samtidigt är det viktigt att förstå att såväl inlicensiering som utlicensiering är komplexa aktiviteter som kräver tid innan ett slutgiltigt avtal kan vara på plats. Vi kommer att återkomma med mer information så snart vi har något konkret att rapportera.

¹Endokrina sjukdomar innefattar sjukdomar i kroppens hormonproducerande körtlar, till exempel könskörtlar, hypofysen, bukspottskörteln och sköldkörteln. Till områdets sjukdomar räknas också fel i metabolismen – även kallat ämnesomsättning.

COMBIGENE – THE BIG PICTURE



Smärtprojektet COZY01 har uppnått flera viktiga milstolpar

CombiGene utvecklar smärtprogrammet COZY tillsammans med det danska företaget Zyneyro med målet att ta fram en effektiv behandling för svår kronisk smärta, ett vanligt och ofta svårbehandlat tillstånd. Programmet består av två projekt – en peptidbehandling och en genterapibehandling, som båda bygger på en ny biologisk verkningsmekanism som förväntas sakna de biverkningar som dagens behandlingar ofta ger upphov till.

Programmet består av två projekt: en peptid (COZY01) och en genterapibehandling (COZY02), som uttrycker den aktiva delen av peptiden från COZY01, med potentiell livslång effekt.

Peptidbehandlingen har visat goda effekter i olika prekliniska modeller. Den fortsatta utvecklingen fokuserar på att så snabbt och effektivt som möjligt genomföra nödvändiga prekliniska studier för att utvärdera säkerhet och toxicologi samt att producera kliniskt prövningsmaterial i syfte att erhålla godkännande från regulatoriska myndigheter för att genomföra de första kliniska prövningarna på människa med COZY01.

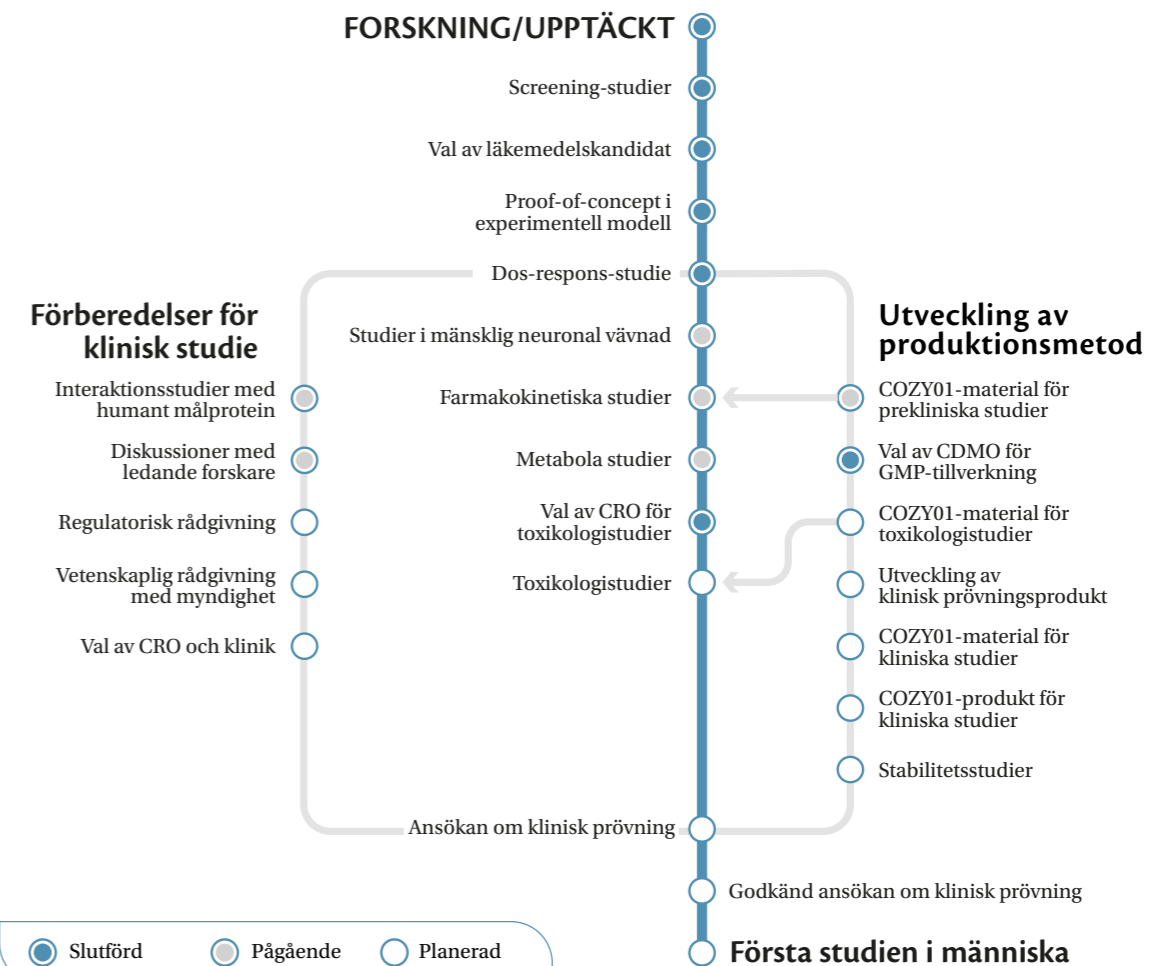
CombiGene har under de senaste månaderna uppnått flera viktiga milstolpar i peptidprojektet:

- Val av det amerikanska företaget AmbioPharm som kontraktstillverkare/CDMO-partner (Contract Development and Manufacturing Organization)
- Beslut att fokusera den första studien i människa på patienter med smärta i samband med Herpes Zoster (bältros) – en mycket smärtsam komplikation.
- Val av Charles River Laboratories som preklinisk toxicologipartner

COZY01 – Roadmap

SMÄRTPROGRAMMET COZY

COZY01 – peptidbehandling av svåra kroniska smärttillstånd



För ytterligare information om CombiGenes smärtprogram COZY se webben:

[Klicka här!](#)

Intervju med Peter Ekolind

Hur ser strategin ut framåt för CombiGene?

Det har nu gått en tid sedan Spark meddelade att de kommer att avsluta sin utveckling av epilepsiprojektet CG01. De globala rättigheterna för projektet kommer därmed att återgå till CombiGene. Genevägen kontaktade CombiGenes vd Peter Ekolind för att höra hur det avslutade samarbetet påverkar bolaget och hur CombiGenes strategi nu ser ut.

Låt oss börja med den mest uppenbara frågan – vad händer med epilepsiprojektet CG01 nu?

”Som alla vet håller samarbetet med Spark på att avslutas. Spark har under den tid som samarbetet varat genomfört ett stort arbete som fört projektet framåt. Senast i januari kommer de globala rättigheterna för projektet att återgå till CombiGene och vi kommer då ha ett underlag för att avgöra hur vi ska hantera projektet. CombiGene kommer inte att göra några betydande forsknings- eller utvecklingsinvesteringar i CG01-projektet. Däremot kommer vi att utvärdera förutsättningarna för att hitta en ny strategisk samarbetspartner. Jag kan i dagsläget inte värdera sannolikheten för att detta ska lyckas, det är en bedömning vi kommer att göra när vi fått tillbaka projektet från Spark. Om förutsättningarna är de rätta kommer vi absolut att göra vad vi kan för att hitta en ny samarbetspartner inom Big Pharma.”

Vilka konsekvenser får det avslutade samarbetet med Spark för CombiGenes strategi?

”I grunden ligger vår strategi fast. Vi kommer fortsatt arbeta för att inlicensiera forskningstillgångar, värdeförädla dem genom gediget prekliniskt arbete för att därefter utlicensiera dem till en partner inom Big Pharma och vi söker hela tiden nya projekt för att expandera vår projektportfölj. Anledningen att det är viktigt att arbeta med flera projekt är uppenbar. Det finns många fallgröpar under utvecklingen av ett nytt läke-

medel. Produktkandidaten kan visa sig inte hålla måttet vad gäller toxicologi eller effekt. En licenstagare kan plötsligt ändra sin strategiska inriktning och lämna ett indikationsområde, något som det nu avslutade avtalet med Spark är ett smärtsamt exempel på. Detta är tyvärr vardagsmat inom all läkemedelsutveckling och understryker behovet av att ha en hyfsat stor projektportfölj för att skapa goda chanser till framgång. Ju fler skott på mål vi har, desto större är möjligheten att vi lyckas.”

Innebär detta att det avslutade avtalet inte leder till några förändringar alls?

”Jo, vi kommer att göra några förändringar vad gäller de projekt vi söker för inlicensiering. Det finns olika strategiska vägar att gå när man licensierar in ett nytt projekt. Väljer man ett projekt som befinner sig i ett tidigt utvecklingsstadium är kostnaden för inlicensiering relativt låg, medan vägen till ett färdigt prekliniskt paket som kan erbjudas licenstagare inom Big Pharma är förhållandevis lång. Tar man in ett projekt som kommit längre i sin utveckling blir kostnaden för inlicensiering betydligt högre, samtidigt är vägen till ett färdigt prekliniskt paket och därmed potentiell utlicensiering betydligt kortare.”

”Givet den situation som råder med ett bistert finansiellt klimat som har gjort det svårare och dyrare att resa pengar och självfallet det faktum att vi inte längre kommer att få några ytterligare ersättningar från Spark har vi smalnat av vårt sökande. Vi letar nu i

första rummet efter tidiga projekt som inte inbegriper några substantiella upfront-betalningar och som inte heller är förknippade med några stora kostnader för oss under de kommande 18 månaderna, men som däremot ger en möjlighet till utlicensiering och riskreducering.”

Kommer det avslutade samarbetet med Spark innebära kostnadsnedskärningar på CombiGene?

”I princip inte. Anledningen är enkel. CombiGene har alltid varit ett mycket kostnadseffektivt bolag. Vår personalstyrka uppgår till blygsamma tio personer och vi använder oss av ett minimalt antal konsulter. Våra fasta kostnader för kontorslokaler är väldigt låga – vi hyr fyra kontorsrum med två till tre arbetsplatser i varje på gamla AGA-området på Lidingö där kostnaderna är en bråkdel av vad motsvarande lokaler skulle kosta i Stockholm City. Vi har inte heller något labb eller labbutrustning som kostar stora pengar varje månad. Faktum är att CombiGene inte ens äger ett mikroskop. All labbverksamhet och all tillverkning görs av underleverantörer som valts ut i konkurrensutsatta upphandlingar. Vi har med andra ord mycket begränsade möjligheter att minska våra kostnader med mindre än att kraftigt reducera personalstyrkan. Detta skulle dock göra det omöjligt att driva våra projekt och vår affärsutveckling framåt. CombiGene befinner sig inte i ett läge där vi kan spara oss till framgång. Om vi ska bli framgångsrika finns det bara en väg att gå: fortsatt utveckling av våra projekt och fortsatt intensiv affärsutveckling för att bygga upp en attraktiv projektportfölj.”

Finns det något sätt som CombiGene kan stärka kassan utan att be bolagets aktieägare om ytterligare kapital?

”Det gör det absolut. Faktum är att CombiGene varit mycket framgångsrikt med att ta in

icke-utspädande kapital. Vi har framgångsrikt tagit in så kallade soft money i olika typer av anslag från Horizon 2020, Eurstars och Vinnova för både CG01 och CGT2. Totalt uppgår anslagen till dessa två projekt till ca 47 miljoner kronor. Till detta kan man lägga den upfront-betalning på närmare 90 miljoner kronor vi fick av Spark i samband med utlicensieringen av CG01. Totalt har CombiGene därmed tagit in cirka 137 miljoner kronor i icke-utspädande kapital. Vi har också sökt olika anslag på ca 56 miljoner kronor till bla smärtprogrammet COZY, men ännu inte fått något besked om våra ansökningar kommer att beviljas eller inte.”

”I relation till det icke-utspädande kapital som bolaget erhållit kan sättas 227 miljoner kronor som erhållits från aktieägarna sedan introduktionen på börsen 2015. Slutsatsen är att teamet på CombiGene har varit väldigt framgångsrika att både söka och erhålla forskningsanslag vilket gynnat aktieägarna i stort och därigenom finansierat bolagets läkemedelsutveckling till nästan 40% genom åren.”

Hur ser du på utvecklingen den närmaste framtiden?

”Att Spark sa upp avtalet var förstas en mycket stor besvikelse och inget som vi på något sätt förväntade oss. Nu är detta ett faktum och inget vi kan påverka. Vad vi kan och kommer att göra är att driva vårt smärtprogram framåt med full kraft. Parallellt med detta kommer vi att fortsätta jakten på ytterligare projekt för inlicensiering för att minska den sårbarhet som uppkommer när man har en begränsad projektportfölj. När vi har fått tillbaka epilepsiprojektet från Spark kommer vi som sagt att analysera möjligheterna att på nytt hitta en bra partner för CG01.”

Om CombiGene AB

CombiGenes vision är att ge patienter som drabbats av svåra sjukdomar möjlighet till ett bättre liv genom genterapi och andra former av avancerade behandlingar.

Vår verksamhet har tre fokusområden: inlicensiering av nya och lovande tillgångar, utveckling av dessa tillgångar till proof-of-concept under vår ledning och expertis samt utlicensiering av tillgångarna till en strategisk partner för fortsatt utveckling och kommersialisering. Intäkter kommer från milstolpsbetalningar och royalties.

Bolaget är publikt och noterat på den svenska marknadsplatsen Nasdaq First North Growth Market. Bolagets Certified Advisor är FNCA Sweden AB, info@fnca.se.

Följ vad som händer på CombiGene, prenumerera på vårt nyhetsbrev.

[Klicka här!](#)

Ta del av våra video-presantationer, intervjuer, artiklar och stories.

[Klicka här!](#)



CombiGenes vision är att ge patienter som drabbats av svåra livsförändrande sjukdomar möjlighet till ett bättre liv genom nya genterapier.

combigene.com