DELÅRSRAPPORT

Januari – september 2026



Antikroppsbaserade läkemedel riktade mot IL1RAP

antargia



Q3

Delårsrapport Januari – september 2026

Nyckeltal

Tredje kvartalet

- Nettoomsättning: 0,0 (308,7) MSEK
- Rörelseresultat: -40,5 (267,0) MSEK
- Resultat efter skatt: -40,2 (265,5) MSEK
- Resultat per aktie: -0,14 (1,07) SEK

Årets första nio månader

- Nettoomsättning: 0,6 (308,7) MSEK
- Rörelseresultat: -113,2 (182,5) MSEK
- Resultat efter skatt: -106,0 (179,3) MSEK
- Resultat per aktie: -0,41 (0,72) SEK
- Soliditet: 74 (83) %
- Likvida medel inkl. kortfristiga placeringar: 308,4 (339,1) MSEK



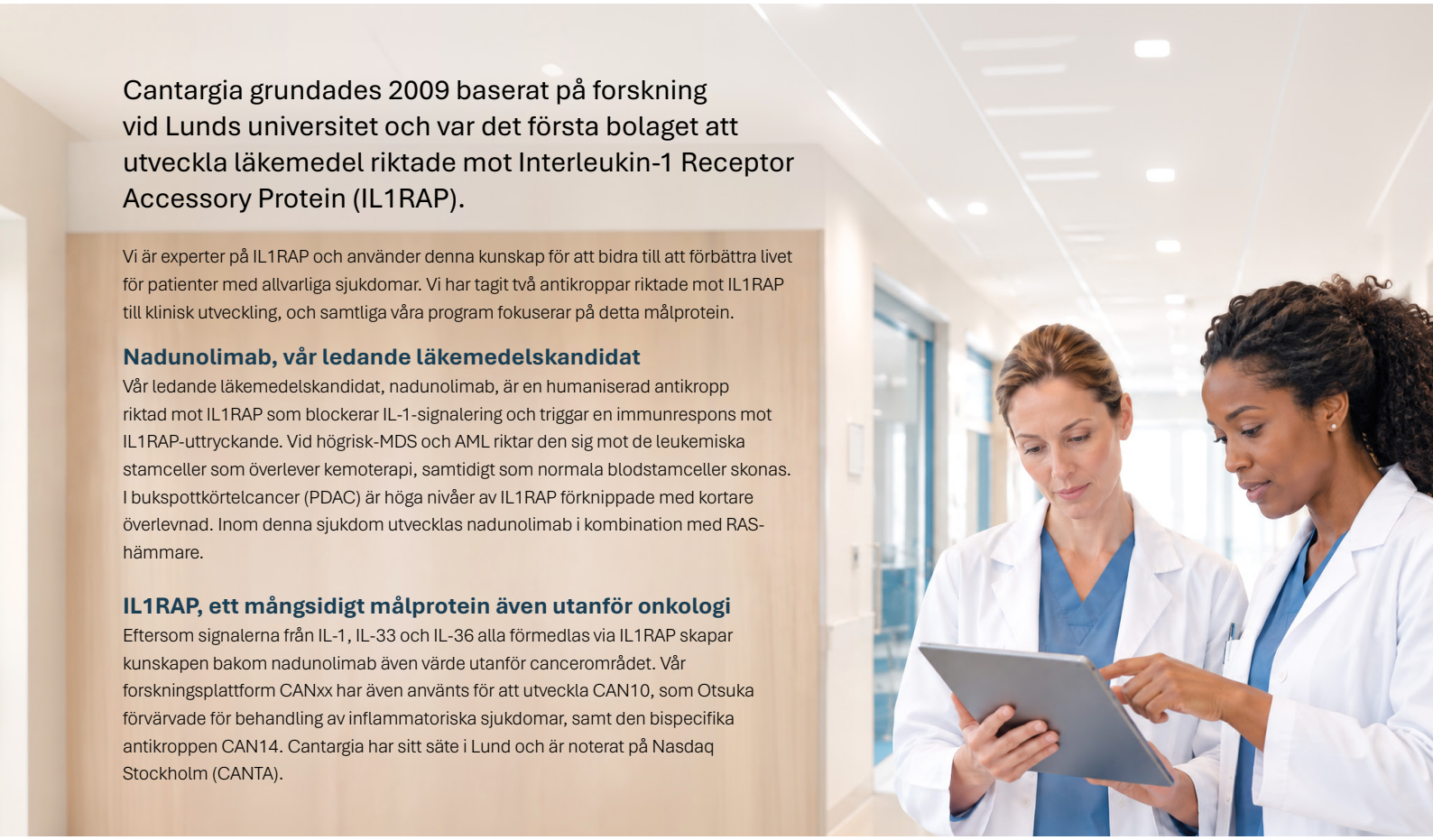
Förväntade viktiga händelser kommande 6 månaderna

- **December 2026 - MDS/AML:** Muntlig presentation på ASH 2026 av interimsdata från den prövarinitierade fas IIa-studien med nadunolimab vid MD Anderson.
- **Kvartal 1 2027 - PDAC:** Start av RASFOUR, den kliniska fas Ib/IIa-studien som kominerar nadunolimab med RAS-hämmaren daraxonrasib, en nyligen godkänd behandling i andra linjen för bukspottkörtelcancer (PDAC).
- **Mitten av 2027 - MDS/AML:** Nyckel-resultat från den kliniska fas IIa-studien vid MD Anderson förväntas.

Väsentliga händelser i Q3 och därefter

- Lovande tidiga resultat offentliggjordes från den kliniska fas Ib/IIa-studien med nadunolimab inom MDS och AML. Behandlingssvar observerades i 70 % av de utvärderingsbara patienterna med högrisk-MDS och 33 % av patienterna med recidiverande eller refraktär högrisk-AML. Studieresultaten har valts ut för muntlig presentation på American Society of Hematology (ASH) årliga möte 2026 den 13 december.
- Prekliniska data som presenterades vid AACR:s konferens om pankreascancer gav stöd för kombinationen av nadunolimab och RAS-hämning vid PDAC samt den planerade fas Ib/IIa-studien med daraxonrasib.
- IL-17 valdes som andra måltavla för det prekliniska projektet CAN14, som kombinerar hämning av IL1RAP-medierad signalering och IL-17 i en bispecifik antikropp.
- Dr Monic Stuart utsågs till CMO med ansvar för den kliniska utvecklingen av nadunolimab inom hematologiska cancersjukdomar och solida tumörer.
- Cantargias företrädesemission, som tillförde bolaget 75 MSEK före emissionskostnader, motsvarande cirka 61 MSEK i nettolikvid, slutfördes.

Cantargia – Experter på IL1RAP



Cantargia grundades 2009 baserat på forskning vid Lunds universitet och var det första bolaget att utveckla läkemedel riktade mot Interleukin-1 Receptor Accessory Protein (IL1RAP).

Vi är experter på IL1RAP och använder denna kunskap för att bidra till att förbättra livet för patienter med allvarliga sjukdomar. Vi har tagit två antikroppar riktade mot IL1RAP till klinisk utveckling, och samtliga våra program fokuserar på detta målprotein.

Nadunolimab, vår ledande läkemedelskandidat

Vår ledande läkemedelskandidat, nadunolimab, är en humaniserad antikropp riktad mot IL1RAP som blockerar IL-1-signalering och triggar en immunrespons mot IL1RAP-uttryckande. Vid högrisk-MDS och AML riktar den sig mot de leukemiska stamceller som överlever kemoterapi, samtidigt som normala blodstamceller skonas. I bukspottkörtelcancer (PDAC) är höga nivåer av IL1RAP förknippade med kortare överlevnad. Inom denna sjukdom utvecklas nadunolimab i kombination med RAS-hämmare.

IL1RAP, ett mångsidigt målprotein även utanför onkologi

Eftersom signalerna från IL-1, IL-33 och IL-36 alla förmedlas via IL1RAP skapar kunskapen bakom nadunolimab även värde utanför cancerområdet. Vår forskningsplattform CANxx har även använts för att utveckla CAN10, som Otsuka förvärvade för behandling av inflammatoriska sjukdomar, samt den bispecifika antikroppen CAN14. Cantargia har sitt säte i Lund och är noterat på Nasdaq Stockholm (CANTA).

Vilka vi är: IL1RAP-experterna

Cantargia var det första bolaget som utvecklade läkemedel mot IL1RAP. Varje program vi har är fokuserat på det målproteinet.

01
UPPTÄCKT

Första

bolag att utveckla läkemedel mot IL1RAP

Cantargia grundades baserat på forskning vid Lunds universitet som identifierade IL1RAP på leukemiska stamceller

02
KLINIK

Två

program utvecklade in i klinisk fas till dags dato

Nadunolimab i högre risk MDS/AML och PDAC
CAN10 i inflammation (nu övertaget av Otsuka)

03
INNOVATIONSMOTOR

~500

anti-IL1RAP kloner i CANxx-biblioteket

En källa till nya läkemedelsprogram, där CAN14 står näst på tur med dubbel verkan mot IL1RAP och IL-17.

04
VALIDERING

613 MUSD

potentiellt värde av CAN10-affären med Otsuka

Otsuka har förvärvat globala rättigheterna till CAN10 och rätten att under två år förhandla om nästa generations antikroppar

VD har ordet

Vi utvecklar nästa generations IL1RAP-riktade behandlingar

Det tredje kvartalet präglades av fortsatta framsteg i våra IL1RAP-program. Vi såg lovande tidiga data inom hematologi och tog ytterligare steg i förberedelserna för vår kombinationsstudie RASFOUR inom bukspottkörtelcancer. Därmed förde vi nadunolimab närmare patienter med några av de mest svårbehandlade cancerformerna.



Hilde Steineger
VD, Cantargia AB

Hematologi: Framsteg inför ASH

Vi utvecklar nadunolimab inom hematologi, med fokus på myelodysplastiskt syndrom (MDS) med högre risk, det vill säga MDS som utifrån etablerade prognostiska kriterier bedöms ha högre risk för sjukdomsprogression, samt akut myeloisk leukemi (AML). För dessa patienter är behandlingsalternativen fortfarande begränsade och prognosen dålig, vilket understryker behovet av nya behandlingsstrategier. De lovande tidiga kliniska resultaten med nadunolimab stärker vår övertygelse om programmets potential och ger oss en stark grund för den fortsatta utvecklingen inom hematologi.

Under kvartalet nådde vi en viktig milstolpe i detta program. Tidiga resultat från den prövarinitierade fas Ib/IIa-studien vid MD Anderson Cancer Center, ett av världens ledande centrum inom blodcancer, valdes ut för en muntlig presentation vid det 68:e årsmötet för American Society of Hematology (ASH) i New Orleans. I den vetenskapliga rapporten redovisas resultat för 19 utvärderingsbara patienter vid avläsningen den 30 juni 2026, vilket motsvarar ungefär hälften av de cirka 40 patienter som planeras ingå i studien. Sju av tio patienter med MDS med högre risk och tre av nio patienter med recidiverande eller refraktär AML svarade på behandlingen. Ett kliniskt betydelsefullt behandlingssvar vid MDS med högre risk, en patientgrupp med få effektiva behandlingsalternativ, är mycket uppmuntrande. Även om data fortfarande är tidiga ger de en stark grund för att vidareutveckla nadunolimab inom hematologi.

På ASH i december kommer uppdaterade data med längre uppföljning att redovisas i en muntlig presentation, vilket förväntas ge en första bild av behandlingssvarens varaktighet. Rekryteringen till studiens fas IIa-del fortsätter, och vi förväntar oss nyckelresultat kring mitten av 2027. Dessa resultat kommer att ligga till grund för våra beslut om ett fokuserat program inom hematologi, med målet att erbjuda ett nytt behandlingsalternativ för patienter med stora medicinska behov.

> ”Vi gör betydande framsteg i arbetet med att omsätta vår ledande position inom IL1RAP i nya behandlingar för patienter.”

Ett nytt kapitel för patienter med PDAC

Bukspottkörtelcancer (PDAC) har länge varit en av de mest svårbehandlade cancerformerna. FDA:s godkännande av RAS-hämmaren daraxonrasib i augusti i, följt av marknadsgodkännande i EU i november, är ett av de första betydande framstegen för patienterna på flera decennier. Det är en milstolpe för patienter och deras närstående, och en vändpunkt för utvecklingen av nya behandlingar mot bukspottkörtelcancer, som visar att verkliga framsteg mot sjukdomen är möjliga.

Framsteg av detta slag formar också den fortsatta utvecklingen inom området. När RAS-hämmare får en bredare användning tror vi att fokus i allt högre grad kommer att riktas mot kombinationsbehandlingar som angriper kompletterande sjukdomsmekanismer. Genom att rikta sig mot IL1RAP verkar nadunolimab via två kompletterande mekanismer: antikroppen försvagar den immundämpande tumörmikromiljön och blockerar en annan signalväg än RAS. Därmed kompletterar nadunolimab strategier som riktar sig mot tumörcellernas egna mekanismer, såsom RAS-hämning, och utgör en naturlig behandlingskombination till daraxonrasib. I prekliniska studier som genomförts vid Fred Hutchinson Cancer Center gav kombinationen större effekt än respektive behandling var för sig. En kraftig minskning av tumörtillväxt och metastasering sågs endast i kombinationsgruppen, och i många fall observerades fullständig tumörregression. När daraxonrasib nu går från kliniska prövningar till att bli tillgängligt för patienter får vi ytterligare bekräftelse på potentialen i vår tidiga satsning på denna kombination.

Förberedelserna för fas 1b-delen av den kliniska studien RASFOUR, som ska undersöka nadunolimab i kombination med daraxonrasib i andra linjens behandling av PDAC, fortskred väl under kvartalet, och vi räknar med att behandla den första patienten under första kvartalet 2027. Studien är utformad för att ge oss våra första kliniska data i detta nya behandlingslandskap och positionera nadunolimab för en central roll i framtidens behandling av bukspottkörtelcancer, ett av de områden inom onkologi där de medicinska behoven är som störst.

Ett förstärkt team inför nästa fas

Jag är mycket glad över att vi har förstärkt vårt team genom att utse Monic Stuart, M.D. till Chief Medical Officer. Hon har erfarenhet från ledande bioteknik- och läkemedelsbolag, däribland Genentech, Geron och Revolution Medicines. Hennes expertis omfattar hematologiska maligniteter och solida tumörer, och erfarenhet av klinisk utveckling i tidig och sen fas, utformning av kliniska studier och regulatorisk strategi. Detta kommer att vara värdefullt när vi fortsätter att utveckla nadunolimab.

CAN14: Kombinerad blockad av IL1RAP och IL-17 i en och samma molekyl

Under kvartalet valde vi IL-17 som den andra måltavlan för CAN14, vårt bispecifika antikroppsprogram inom inflammatoriska sjukdomar. CAN14 bygger direkt vidare på den validering av IL1RAP som måltavla som uppnåtts med CAN10 och är utformad för att blockera signalering via IL1RAP från IL-1, IL-33 och IL-36, samtidigt som den riktar sig mot IL-17, en av de mest kliniskt validerade måltavlorna inom inflammatoriska sjukdomar. Genom att förena dessa mekanismer i en enda molekyl har CAN14 potential att hjälpa patienter som inte får tillräcklig effekt av dagens IL-17-behandlingar.

Framåtblick

De kommande månaderna väntar flera viktiga milstolpar. Inom hematologi ser vi fram emot att presentera uppdaterade data på ASH den 13 december, följt av nyckelresultat kring mitten av 2027. Inom bukspottkörtelcancer räknar vi med att behandla den första patienten i vår kombinationsstudie med daraxonrasib under första kvartalet 2027. Parallellt fortsätter vårt prekliniska arbete att lägga grunden för nästa generations IL1RAP-riktade behandlingar.

Otsuka driver nu utvecklingen av CAN10 mot fas II som en viktig del av bolagets fokus på autoimmuna sjukdomar. Avtalet har ett värde på upp till 613 MUSD, inklusive den initiala betalning om 33 MUSD som redan erhållits. Även om milstolpestrukturen är konfidentiell är de återstående betalningarna kopplade till framsteg i senare utvecklingsfaser samt regulatoriska och kommersiella milstolpar, snarare än exempelvis starten av fas II. I takt med att CAN10 närmar sig dessa värdeskapande milstolpar, med potentiella milstolpsbetalningar och stegvis ökande royalties på global nettoförsäljning framför sig, innebär programmet en betydande långsiktig värdepotential för Cantargia.

CAN10 har sitt ursprung i vårt bibliotek med över 500 IL1RAP-antikroppar. Samma bibliotek ligger nu till grund för nästa generations program, däribland bispecifika antikroppar som CAN14 och antikropp–läkemedelskonjugat. Det ger oss en beprövad grund för att utveckla fler IL1RAP-baserade läkemedel med potential att skapa värde på samma sätt som CAN10 har gjort.

Potentialen för IL1RAP sträcker sig långt bortom ett enskilt program. Nadunolimab har visat aktivitet vid bukspottkörtelcancer, lungcancer och blodcancer, CAN10 har breddat användningen av IL1RAP till inflammatoriska sjukdomar, och CAN14 tar nu måltavlan vidare till bispecifika antikroppar. Denna bredd understryker mångsidigheten hos IL1RAP och positionerar Cantargia för fortsatt tillväxt inom både onkologi och inflammation.

Vi gör betydande framsteg i arbetet med att omsätta vår ledande position inom IL1RAP i nya behandlingar för patienter. Med uppdaterade hematologidata vid ASH, starten av vår kombinationsstudie inom bukspottkörtelcancer och resurser att genomföra våra prioriteringar går vi in i det kommande året med goda förutsättningar att leverera värdeskapande data och förverkliga den betydande potentialen i vår portfölj.



Hilde Steineger
VD, Cantargia AB

Cantargias projektportfölj

Cantargias produktportfölj är fokuserad på ett enda målprotein, IL1RAP, som har en stark koppling till både cancer och inflammatoriska sjukdomar. Vår främsta läkemedelskandidat, nadunolimab, genomgår klinisk utveckling för högrisk-MDS och AML inom ramen för en prövarinitierad studie vid MD Anderson Cancer Center. Den utvecklas även i bukspottkörtelcancer (PDAC); i den avslutade studien CANFOUR utvärderades nadunolimab i kombination med gemcitabin och nab-paklitaxel som första linjens behandling vid metastaserad sjukdom. Resultaten från denna studie ligger till grund för en planerad studie där nadunolimab kombineras med RAS-hämmaren daraxonrasib som andra linjens behandling vid metastaserad PDAC. Inom området autoimmuna och inflammatoriska sjukdomar genomgår CAN10 klinisk utveckling i samarbete med Otsuka, som har förvärvat programmet från Cantargia. Våra prekliniska projekt, däribland den bispecifika antikroppen CAN14 samt antikroppskonjugat som tagits fram via vår upptäcktsplattform CANxx, presenteras separat. Översikten nedan visar vår kliniska utvecklingsportfölj.

Klinisk utvecklingsportfölj

Indikation	Klinisk studie	Fas I	Fas II	Fas III	Partner
Nadunolimab					
HR-MDS/AML	Prövarinitierad studie + standardbehandling	Rekryterar			Cancer UT MD Anderson
PDAC	RASFOUR - Andra linjen metastaserande + daraxonrasib	Planerad			
PDAC	CANFOUR - Första linjen metastaserande + gemcitabin & nab-paklitaxel	Avslutad			
CAN10					
Autoimmuna & inflammatoriska sjukdomar	CAN10CLIN001	Avslutad			Otsuka

Prekliniska projekt

Projekt	Beskrivning
CAN14	Bispecifik anti-IL1RAP x IL-17 antikropp
CANxx	Cantargias IL1RAP-baserade innovationsmotor, som omfattar kunskap, verktyg och ett bibliotek med mer än 500 anti-IL1RAP-antikroppar

Nadunolimab

Nadunolimab är en humaniserad antikropp riktad mot IL1RAP, ett protein som finns på cancer och leukemiska stamceller i flera cancerformer, däribland högrisk-MDS, AML och bukspottkörtelcancer. Antikroppen har en dubbel verkningsmekanism: Den blockerar IL-1-signalering och styr immunsystemet till att döda celler som uttrycker IL1RAP.

Verkningsmekanism

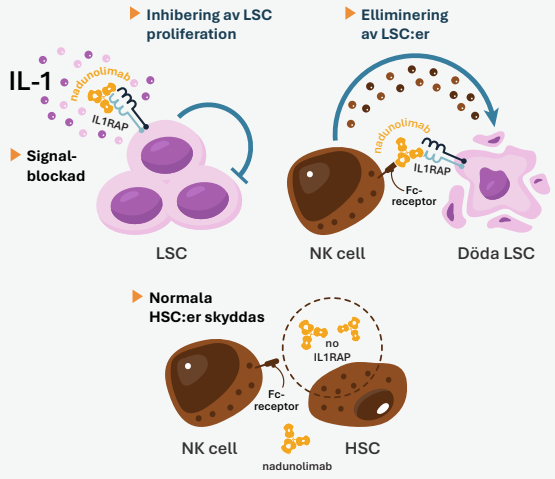
Nadunolimab binder till IL1RAP med hög affinitet och har en dubbel verkningsmekanism. Antikroppen blockerar fullständigt signaleringen från IL-1α och IL-1β, som tumörer utnyttjar för att växa och motstå behandling. Den är också utformad för att ge förstärkt ADCC, vilket aktiverar kroppens naturliga mördarceller och makrofager att angripa celler som uttrycker IL1RAP. Cellgifter får cancerceller att frisätta IL-1, vilket i sin tur bidrar till resistens mot cellgifterna. Eftersom IL1RAP även förmedlar immunsuppression som begränsar effekten av immunterapier är nadunolimab väl lämpad att kombineras med standardbehandlingar.

Högrisk-MDS och AML: riktad behandling mot cellerna som överlever cellgifter

Hematologiska maligniteter uppstår i blodet och benmärgen och stör den normala blodbildningen. Vid myelodysplastiskt syndrom (MDS) förmår benmärgen inte producera mogna, fungerande blodceller, vilket leder till anemi, infektioner och blödningar. Risken för MDS ökar kraftigt med åldern, från cirka 4 nya fall per 100 000 personer varje år till 40 per 100 000 bland personer över 70 år. Mellan 30 och 40 procent av patienterna har högrisk-MDS, och en lika stor andel av dessa utvecklar akut myeloisk leukemi (AML) inom två år. AML är en aggressiv blodcancer som kan bli livshotande inom veckor eller månader. Varje år diagnostiseras cirka 80 000 patienter med AML på de åtta största marknaderna, varav 20 000–25 000 i USA, där medianåldern vid diagnos är cirka 68 år. Globalt lever cirka 400 000 personer med MDS och cirka 204 000 med AML. Högrisk-MDS behandlas främst med hypometylerande läkemedel, och patienter som inte svarar på behandlingen har en förväntad medianöverlevnad på fem till sex månader.

En viktig orsak till behandlingssvikt och återfall vid både MDS och AML är en liten population av celler med förmåga till självförnyelse, så kallade leukemiska stamceller (LSC). Dessa celler kan överleva dagens cellgiftsbaserade behandlingar och finnas kvar som en reservoar för återfall. Det finns därför ett tydligt medicinskt behov av riktade behandlingar som når de leukemiska stamcellerna samtidigt som normala hematopoetiska stamceller (HSC) lämnas intakta.

Nadunolimabs verkningsmekanism är väl lämpad för MDS och AML. IL1RAP finns på både omogna celler (tumörceller) och de leukemiska stamceller som driver sjukdomen,där höga nivåer är kopplade till sämre överlevnad vid AML, men inte på normala hematopoetiska stamceller. Detta ger möjlighet till funktionell selektivitet, vilket innebär att behandlingen kan riktas mot de sjukdomsdrivande cellerna samtidigt som normal blodbildning bevaras.



Figur 1 - Nadunolimab riktar in sig på sjukdomens grundorsak.

Genom att binda till IL1RAP på leukemiska stamceller förenar nadunolimab två kompletterande angreppssätt: (i) blockad av signalering från IL-1α och IL-1β via IL1RAP-komplexet, vilket minskar överlevnads- och tillväxtsignaler i leukemiska stam- och progenitorceller, och (ii) ADCC, som gör det möjligt för immunsystemet att eliminera IL1RAP-positiva leukemiceller.

Prekliniska data har visat att behandling riktad mot IL1RAP specifikt eliminerar AML-celler som uttrycker IL1RAP. Denna selektivitet, tillsammans med kopplingen mellan IL-1-signalering och

tumörcellernas proliferation och överlevnad, ger en tydlig vetenskaplig grund för att utvärdera nadunolimab i kombination med etablerade behandlingar vid högrisk-MDS och AML (**figur 1**).

Nadunolimab utvärderas i en prövarinitierad studie på MD Anderson Cancer Center i Houston, USA, som delvis finansieras genom anslag från det amerikanska försvarsdepartementet. Studien inkluderar upp till 40 patienter, varav 20 med MDS med högre risk och 20 med recidiverande/refraktär AML med ogynnsam riskprofil. Nadunolimab kombineras med azacitidin vid MDS och med azacitidin och venetoklax vid AML.

Studien pågår och vid avläsningen den 30 juni 2026 kunde 19 patienter utvärderas. Av MDS-patienterna svarade sju av tio (70 %) på behandlingen, varav två uppnådde komplett remission (CR), två CR med partiell hematologisk återhämtning och tre CR med hematologisk förbättring i en cellinje. Tre av nio AML-patienter (33 %) svarade på behandlingen, däribland en patient med MECOM-rearrangerad AML som uppnådde CR med partiell hematologisk återhämtning och därefter genomgick stamcellstransplantation. Kombinationerna har överlag tolererats väl i båda patientgrupperna, med en acceptabel säkerhetsprofil. Av de fyra rapporterade biverkningarna av grad 3 eller 4 bedömdes endast en, en infusionsrelaterad reaktion, sannolikt vara relaterad till nadunolimab. För de övriga tre bedömdes ett samband som osannolikt.

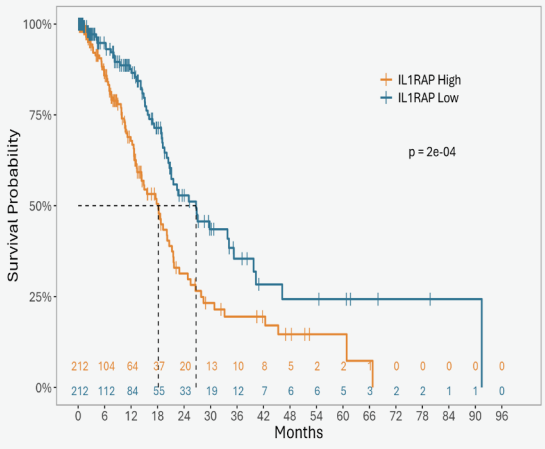
Även om dessa interimsdata är preliminära och baseras på ett begränsat antal patienter tyder de på klinisk aktivitet för nadunolimab vid myeloiska maligniteter med hög risk. Dessa interimsdata skickades in som ett abstrakt till American Society of Hematologys (ASH) årliga möte i december och valdes ut för en muntlig presentation, vilket speglar det stora intresset för resultaten. På ASH kommer uppdaterade data med längre uppföljning att presenteras.

Baserat på dessa data förbereder vi ett särskilt hematologiprogram som kan inkludera en efterföljande randomiserad fas IIb-studie.

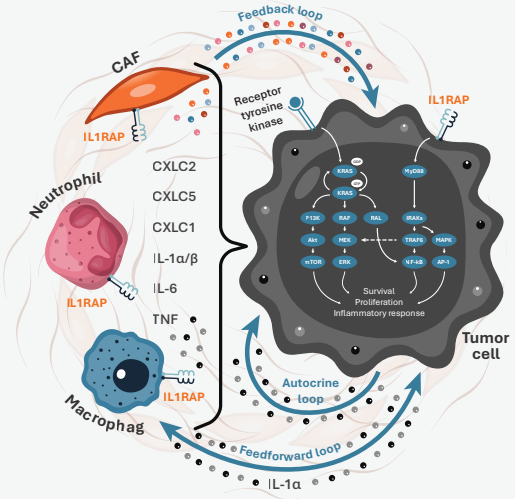
Bukspottkörtelcancer: en ny utgångspunkt för behandling

Bukspottkörtelcancer är den tredje vanligaste orsaken till cancerrelaterade dödsfall bland kvinnor och den fjärde vanligaste bland män i USA. Hittills har få effektiva behandlingar utvecklats. Under 2024 diagnostiserades cirka 230 000 nya patienter på de åtta största marknaderna. 61 procent av dem, cirka 140 000 patienter, har redan avancerad eller metastaserad sjukdom vid diagnos, och cirka 85 000 patienter behandlas för metastaserad sjukdom. Den relativa femårsöverlevnaden är cirka 13 procent. Förstahandsbehandlingen baseras fortfarande på cellgifter, med en medianöverlevnad på 8,5–11,1 månader, och överlevnaden vid avancerad sjukdom har förbättrats marginellt på tjugo år. Behandlingslandskapet förändras nu snabbt i takt med att RAS-hämmare introduceras.

IL1RAP är en viktig del av tumörtillväxt, immunsuppression och behandlingsresistens vid PDAC. Patienter med höga nivåer av IL1RAP i tumören har sämre prognos och kortare överlevnad, vilket framgår av **figur 2**.



Figur 2 - Överlevnadsanalys av PDAC-patienter grupperade efter medianuttrycket av IL1RAP i datasetet Know Your Tumor.



Figur 3 - IL1RAP är en fundamental drivkraft i PDAC-tumörens mikromiljö.

Nadunolimab utvärderades i kombination med gemcitabin och nab-paklitaxel hos 73 patienter med metastaserad PDAC i vår fas I/IIa-studie CANFOUR. Patienterna uppnådde en medianöverlevnad på 13,2 månader och en ettårsöverlevnad på 58 procent, vilket står sig väl i jämförelse med historiska data för standardbehandling med cellgifter. Noterbart är att patienter med höga nivåer av IL1RAP i tumören hade de bästa resultaten, med en medianöverlevnad på 14,2 månader, en ett- och tvåårsöverlevnad på 67 respektive 35 procent och en svarsfrekvens på 48 procent. Eftersom höga IL1RAP-nivåer annars är förknippade med sämre prognos ger dessa resultat starkt stöd för verkningsmekanismen och indikerar att vi kan behandla patienter med den mest svårbehandlade sjukdomen. Resultaten publicerades i Clinical Cancer Research 2024 och bidrog till att nadunolimab beviljades Fast Track-status av FDA 2025.

Behandlingslandskapet vid PDAC förändras. Mer än 90 procent av PDAC-tumörerna har en KRAS-mutation, och för första gången finns en behandling som riktar sig direkt mot denna drivande mutation. I augusti 2026 godkände FDA daraxonrasib för patienter med tidigare behandlad metastaserad PDAC, där behandlingen fördubblade medianöverlevnaden till 13,2 månader jämfört med 6,6 månader i kontrollgruppen. Detta är ett betydelsefullt framsteg för patienter med en av de mest dödliga och svårbehandlade cancerformerna och etablerar RAS-hämning som en ny grund för behandling. Studier av RAS-hämmare som förstahandsbehandling pågår. Tidiga kliniska data tyder dock på att resistens kan utvecklas över tid och begränsa nyttan av dessa behandlingar. Forskningen går därför mot kombinationsbehandlingar som kan angripa kompletterande resistensmekanismer.

Det är här nadunolimab har potential att spela en viktig roll. RAS-hämmare riktar sig mot tumörcellens drivande mutation, medan nadunolimab verkar både på tumören och på den omgivande tumörmikromiljön, det nätverk av stödjande celler och vävnad som omger cancercellerna, vilket visas i **figur 3**. Vid PDAC är denna miljö ovanligt tät och består till stor del av fibroblaster och immunceller som makrofager och neutrofiler. Dessa celler aktiveras av IL-1-signaler från tumören och bygger upp en skyddande barriär runt den, hämmar immunsystemets förmåga att angripa den och bidrar till dess behandlingsresistens. Genom att rikta sig mot IL1RAP modulerar nadunolimab nätverken av myeloiska celler och stromaceller runt tumören, liksom de bredare IL-1-signalvägar som bidrar till att skydda tumören och driva resistens. Tillsammans har dessa skilda och kompletterande mekanismer potential att förlänga och fördjupa behandlingssvaren vid PDAC.

I prekliniska modeller av aggressiv bukspottkörtelcancer har vi tidigare visat att behandling riktad mot IL1RAP har betydande effekter på tumörmikromiljön, hämmar tumörtillväxt och möjliggör kombination med immunterapi. Nya data som presenterades i september vid AACR:s konferens om bukspottkörtelcancer visar att IL1RAP-blockad verkar synergistiskt med RAS-hämning. I en studie vid Fred Hutchinson Cancer Center kombinerade forskarna en variant av nadunolimab med RAS-hämmaren daraxonrasib i en musmodell av basallik PDAC, en aggressiv subtyp av bukspottkörtelcancer förknippad med dålig prognos. Kombinationen gav större effekter än respektive behandling var för sig, bland annat på tumörmikromiljön, tumörtillväxten och metastaseringen. Detta tyder på att samtidig blockad av IL1RAP och RAS kan bryta ned denna skyddande miljö och förbättra tumörkontrollen. Dessa resultat ger stöd för att utvärdera kombinationen hos patienter med PDAC, och vi utökar nu dessa prekliniska experiment i samarbete med ledande forskargrupper vid Fred Hutchinson Cancer Center i Seattle och Sylvester Comprehensive Cancer Centre i Miami.

Med dessa resultat som grund förbereder vi för starten av RASFOUR, en klinisk fas Ib/IIa-studie av nadunolimab i kombination med daraxonrasib hos patienter med metastaserad PDAC som har fått en tidigare behandling. Målet är att inleda patientrekryteringen under första kvartalet 2027.



CAN14 och CANxx

CAN14: Kombinerad hämning av IL1RAP och IL-17

CAN14 är en bispecifik antikropp i preklinisk utveckling som har tagits fram inom CANxx-plattformen och bygger på den vetenskapliga grund som etablerats genom CAN10. Antikroppen är utformad för att samtidigt hämma IL1RAP-medierad signalering (IL-1, IL-33 och IL-36) och IL-17-signalering. Kroniska inflammatoriska sjukdomar drivs sällan av en enda signalväg. De upprätthålls av nätverk av cytokiner som förstärker varandras effekter. Att flera signalvägar kan fylla överlappande funktioner bidrar till att förklara varför många patienter inte uppnår ett fullständigt eller varaktigt behandlingssvar med dagens behandlingar som riktar sig mot en enskild signalväg. Den viktigaste fördelen med IL1RAP som biologisk måltavla vid inflammation är möjligheten att blockera tre signalvägar med ett och samma läkemedel. Med CAN14 vidareutvecklar vi detta koncept genom att kombinera hämning av IL1RAP-medierad signalering med hämning av IL-17 i en och samma molekyl.

IL-17 är en av de bäst kliniskt validerade biologiska måltavlorna inom immunologi, med godkända behandlingar för flera kroniska inflammatoriska sjukdomar. Publicerad forskning har visat ett funktionellt samspel mellan IL-17 och cytokiner inom IL-1-familjen, särskilt IL-1 och IL-36, där signalvägarna förstärker varandras effekter vid inflammation. Detta ger en stark biologisk grund för att kombinera hämning av IL1RAP och IL-17, med potential att uppnå bredare kontroll över den sjukdomsdrivande inflammationen än genom hämning av någon av signalvägarna var för sig.

Genom utvecklingen av CAN14 kombinerar vi därmed vår djupa kunskap om IL1RAP-biologi och antikroppsutveckling med en kliniskt validerad inflammatorisk signalväg. Detta positionerar oss inom ett attraktivt område för utveckling av biologiska läkemedel och kan öppna för framtida partnerskap.

Programmet är för närvarande i preklinisk fas, och vi ser fram emot att presentera ytterligare uppdateringar i takt med att utvecklingen fortskrider.

CANxx: vår innovationsmotor

Cantargia var det första företaget att utveckla läkemedel riktade mot IL1RAP och har sedan dess byggt upp omfattande expertis inom IL1RAP-biologi, antikroppsteknik och cytokinsignalering. Genom våra forskningsprogram har vi byggt upp en betydande kunskap om de cytokiner som är beroende av IL1RAP och deras roller vid såväl inflammatoriska sjukdomar som cancer. CANxx-plattformen, vår FoU-motor, förenar denna kunskap med vårt antikroppsbibliotek och våra forskningsverktyg för att skapa nya terapeutiska och diagnostiska möjligheter.

Kärnan i CANxx är ett proprietärt bibliotek med över 500 antikroppar (kloner) riktade mot IL1RAP. Antikropparna binder till olika delar av IL1RAP och har varierande bindningsegenskaper och funktionella egenskaper. Biblioteket fortsätter att växa både i storlek och mångfald. CANxx kombinerar denna repertoar med antikroppsteknik, datorbaserad modellering, translationella biomarkörer och sjukdomsmodeller in vivo, vilket möjliggör identifiering och utveckling av nya läkemedelskandidater inom flera sjukdomsområden.

CANxx har bidragit till samtliga våra program: nadunolimab, CAN10, som förvärvades av Otsuka, och CAN14. Genom att kombinera kunskap om biologiska måltavlor med identifiering av nya antikroppar och translationell forskning skapar CANxx en grund för fortsatt breddning av projektportföljen och framtida innovation inom IL1RAP-området. Otsuka har även en tvåårig exklusiv rätt till första förhandling avseende våra nästa generations IL1RAP-antikroppar.

CANxx möjliggör även utveckling av nya behandlingsmodaliteter, däribland antikropp–läkemedelskonjugat (ADC). Ett ADC kombinerar en antikropps precision med en kopplad cytotoxisk substans. Därigenom levereras potenta substanser till celler som uttrycker målmolekylen, samtidigt som den systemiska exponeringen minskar jämfört med konventionell cellgiftsbehandling. IL1RAP uttrycks vid flera hematologiska maligniteter och solida tumörer, medan uttrycket i normal vävnad är begränsat.

Prekliniska data som presenterades vid AACR 2025 visade kraftfull antitumöraktivitet och god tolerabilitet för ett ADC riktat mot IL1RAP i flera tumörmodeller. En engångsdos gav långvarig hämning av tumörtillväxten i modeller med såväl högt som lågt IL1RAP-uttryck, vilket stöder potentialen för denna behandlingsstrategi vid flera olika cancerformer.

Utöver läkemedelsutveckling är antikropparna inom CANxx värdefulla verktyg för translationell forskning, utveckling av biomarkörer, prekliniska studier och diagnostik.

Marknaden för bispecifika antikroppar och ADC

Marknaden för bispecifika antikroppar växer snabbt, drivet av ökad användning inom såväl onkologi som inflammatoriska sjukdomar. Detta speglar en utveckling där bispecifika antikroppar får en alltmer central roll i framtidens behandlingsstrategier. Deras förmåga att samtidigt rikta sig mot två signalvägar kan ge förbättrad effekt, säkerhet och användarvänlighet jämfört med befintliga behandlingar. De förväntas även utöka den adresserbara marknaden genom att nå patientgrupper vars behandlingsbehov inte har tillgodosetts väl av konventionella biologiska läkemedel. Marknaden för bispecifika antikroppar förväntas växa med omkring 30 miljarder USD fram till 2030, vilket gör området till en viktig tillväxtmotor för antikroppsmarknaden som helhet.

ADC-marknaden fortsätter att utvecklas starkt, både kommersiellt och vetenskapligt, med godkända behandlingar för såväl hematologiska maligniteter som solida tumörer. Framsteg inom val av målmolekyler, länkarteknik och cytotoxiska substanser har ytterligare breddat potentialen för denna läkemedelsklass. ADC-segmentet förväntas växa med omkring 20 miljarder USD mellan 2025 och 2030.

Strategiska partnerskap – CAN10

Otsuka Pharmaceuticals förvärv av CAN10

I september 2025 förvärvade Otsuka Pharmaceutical samtliga rättigheter till de två IL1RAP-antikropparna CAN10, i klinisk utveckling, och den prekliniska antikroppen 3G5.

I enlighet med avtalet erhöll Cantargia en initial betalning om 33 MUSD. Därutöver är Cantargia berättigat att erhålla upp till 580 MUSD i betalningar för uppnådda utvecklingsrelaterade, regulatoriska och kommersiella milstolpar, vilket innebär att det totala värdet kan komma att uppgå till 613 MUSD. Vidare tillkommer stegvis ökande royaltysatser upp till tvåsiffriga procenttal på den globala nettoförsäljningen. Otsuka ansvarar för all framtida utveckling och ansökningar om regulatoriska godkännanden samt har exklusiv rätt att tillverka och kommersialisera CAN10 globalt.

CAN10

CAN10 är en IL1RAP-riktad antikropp med förmåga att blockera signalering från IL-1, IL-33 och IL-36. IL-1α och IL-1β är centrala regulatorer av inflammation, medan IL-33 och IL-36 är kopplade till inflammation i huden, luftvägarna och andra vävnader. Samtidig blockering av alla dessa tre cytokiner har stor potential för behandling av flera, ofta heterogena, autoimmuna och inflammatoriska sjukdomar. Cantargias prekliniska data visade kraftiga effekter på inflammation och fibros som inte kunde förklaras av blockering av en enskild cytokin. Data från den kliniska fas I-studien bekräftade CAN10:s egenskaper, med god säkerhet och goda farmakokinetiska egenskaper samt bindning till inflammatoriska celler och hämning av IL1RAP:s funktion.

Otsuka driver nu utvecklingen av CAN10 mot fas II som en viktig del av bolagets fokus på autoimmuna sjukdomar. Avtalet har ett värde på upp till 613 MUSD, inklusive den initiala betalning om 33 MUSD som redan erhållits. Även om milstolpestrukturen är konfidentiell är de återstående betalningarna kopplade till framsteg i senare utvecklingsfaser samt regulatoriska och kommersiella milstolpar, snarare än exempelvis starten av fas II. I takt med att CAN10 närmar sig dessa värdeskapande milstolpar, med potentiella milstolpsbetalningar och stegvis ökande royalties på global nettoförsäljning framför sig, innebär programmet en betydande långsiktig värdepotential för Cantargia.

Stark kommersiell potential för CAN10

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

Autoimmuna sjukdomar uppstår när immunförsvaret felaktigt angriper friska celler i stället för att skydda dem. Behandlingen syftar ofta till att minska inflammationen och lindra symtomen.

De största segmenten inom behandling av autoimmuna sjukdomar finns inom reumatologi (reumatoid artrit och närliggande sjukdomar), dermatologi (psoriasis och atopisk dermatit) och gastroenterologi (Crohns sjukdom och ulcerös kolit). Tillväxtmöjligheterna på marknaden förväntas finnas inom mindre immunologiska indikationer, däribland det generellt mindre utvecklade segmentet för inflammatoriska sjukdomar inom immunologi. Det finns stora otillfredsställda behandlingsbehov vid en lång rad immunologiska sjukdomar som i stor utsträckning är underdiagnostiserade, såsom systemisk lupus erythematosus, hidradenitis suppurativa, alopecia areata, Sjögrens syndrom, vitiligo, bullös pemfigoid och prurigo nodularis.

Marknaden för behandling av autoimmuna sjukdomar, det näst största terapiområdet efter onkologi, uppgick till 166 miljarder USD 2024 och förväntas växa med cirka 2–5 procent årligen fram till 2029.

Prekliniska och kliniska data ger stöd för att undersöka IL1RAP-hämning vid exempelvis psoriasis, hidradenitis suppurativa, reumatoid artrit, inflammatorisk tarmsjukdom, inflammatoriska hjärt-kärlsjukdomar, systemisk skleros och lungfibros.



Finansiell översikt

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

Intäkter

Intäkterna som uppgick till 0,0 MSEK (308,7) under tredje kvartalet och 0,6 MSEK (308,7) de första nio månaderna är relaterade till avyttringen av CAN10 programmet till Otsuka Pharmaceutical. Cantargias framtida intäkter förväntas fluktuera och i allt väsentligt härröra från milstolpe-ersättningar, vilka är beroende av CAN10 programmets fortsatta utveckling, samt royaltyintäkter kopplade till en framtida kommersialisering. Bolagets bedömning är att inga milstolpebetalningar från existerande samarbeten kommer att genereras under 2026.

Rörelsekostnader

Forsknings- och utvecklingskostnaderna uppgick till 31,5 (24,8) MSEK under tredje kvartalet och 85,9 (100,2) MSEK de första nio månaderna 2026. F&U-kostnaderna ökade med 27% jämfört med tredje kvartalet 2025, medan kostnaderna för niomånadersperioden januari-september minskade med 14% jämfört med motsvarande period 2025. Ökningen i kvartalet beror på ökade prekliniska aktiviteter för CAN14 och CANxx. Minskningen i ackumulerat utfall beror på att inga kliniska studier för närvarande rekryterar patienter samt att inga större investeringar inom produktion har genomförts under perioden.

Administrationskostnaderna uppgick till 8,9 (13,7) MSEK tredje kvartalet och 27,4 (22,7) MSEK under de första nio månaderna 2026. Minskningen för kvartalet beror på större försäljningskostnad förra året i samband med försäljningen till Otsuka Pharmaceutical. Ökningen i ackumulerat utfall beror huvudsakligen på högre externa kostnader.

Övriga rörelseintäkter och kostnader som huvudsakligen utgörs av valutakursdifferenser på leverantörsskulder och kundfordringar, främst relaterade till den svenska kronans växelkursförändring gentemot EUR och USD. Dessa redovisas som övriga rörelsekostnader oavsett om utfallet är positivt eller negativt. Under kvartalet redovisades en kostnad om 0,1 (3,2) MSEK och 0,5 (3,3) MSEK under de första nio månaderna 2026.

Rörelseresultat

Rörelseresultatet för tredje kvartalet uppgick till -40,5 (267,0) MSEK och -113,2 (182,5) MSEK ackumulerat för perioden 2026.

Finansiella intäkter och kostnader

Det finansiella nettot består av valutakursdifferenser på bolagets valutakonton, ränteintäkter från bankbehållningar, kortfristiga placeringar på fastränteкonton och räntekostnader för det långfristiga lånet. Finansnettot uppgick under det tredje kvartalet till 0,4 (-1,5) MSEK och 7,2 (-3,2) MSEK under de första nio månaderna 2026.

Resultat före skatt

Cantargias resultat före skatt uppgick till -40,2 (265,5) MSEK under tredje kvartalet och -106,0 (179,3) MSEK de första nio månaderna 2026.

Skatt

Periodens skatt uppgår till 0,0 (0,0) MSEK i perioden. Bolaget redovisade ingen skatt för jämförelseperioden till följd av utnyttjande av skattemässiga underskottsavdrag.

Periodens resultat

Cantargias resultat efter skatt uppgick till -40,2 (265,5) MSEK under tredje kvartalet och -106,0 (179,3) MSEK de första nio månaderna 2026.

Kassaflöde och investeringar

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick under tredje kvartalet till -33,5 (280,7) MSEK och under årets första nio månader till -96,8 (202,8) MSEK. Som del av kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick förändringar i rörelsekapital till 6,1 (13,3) MSEK under kvartalet och 10,3 (12,8) MSEK under hela rapportperioden.

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick till -48,0 (0,0) MSEK under tredje kvartalet och -60,0 (-0,5) MSEK de första nio månaderna. Kassaflödet från investeringsverksamheten är hänförligt till genomförda omplaceringar av övriga kortfristiga placeringar i räntefonder.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick till 117,8 (-25,0) MSEK under tredje kvartalet och 117,3 (103,9) MSEK under hela rapportperioden. Kassaflödet från finansieringsverksamheten avser under perioden genomförd nyemission och upptaget lån. För mer information, se not 8 (företrädesemission) respektive not 10 (lån).

Den totala förändringen av likvida medel uppgick under kvartalet till 36,3 (255,7) MSEK och för perioden till -39,5 (306,2) MSEK.

Finansiell ställning

På balansdagen uppgick bolagets likvida medel, bestående av kassamedel och disponibla tillgodohavanden hos banker och andra kreditinstitut, till 248,4 (339,1) MSEK. Utöver likvida medel disponerade bolaget över kortfristiga placeringar i räntefonder om totalt 60,0 (0,0) MSEK. Totalt tillgängliga medel, tillgodohavanden hos banker samt kortfristiga placeringar, uppgick per den 30 september till 308,4 (339,1) MSEK.

Bolagets långfristiga skulder på balansdagen uppgick till 45,6 (0,3) MSEK vilket främst består av ett upptaget lån. För mer information om lånet hänvisas till not 10 till de finansiella rapporterna.

Balansomslutningen vid periodens slut uppgick till 319,6 (358,9) MSEK. Soliditeten uppgick den 30 september 2026 till 74 (83) procent, och det egna kapitalet till 236,5 (297,6) MSEK.

Väsentliga händelser



Väsentliga händelser under tredje kvartalet
(1 juli - 30 september 2026)

- Cantargias företrädesemission, som tillförde bolaget 75 MSEK före emissionskostnader, motsvarande cirka 61 MSEK i nettolikvid, slutfördes.
- Prekliniska data för nadunolimab i kombination med RAS-hämning vid bukspottkörtelcancer (PDAC) presenterades vid AACR:s konferens om bukspottkörtelcancer. Resultaten från en forskningsstudie vid Fred Hutch Cancer Center visade att IL1RAP- och RAS-hämning påverkar olika delar av PDAC-biologin och att kombinationen minskade immunsuppression i tumörens mikromiljö och reducerade tumörbördan. Resultaten stärker den vetenskapliga grunden för den planerade kliniska fas Ib/IIa-studien RASFOUR med nadunolimab i kombination med RAS-hämmaren daraxonrasib.



Väsentliga händelser efter periodens slut
(kvartal 4 2026)

- Cantargia utsåg Dr Monic Stuart till Chief Medical Officer (CMO) med ansvar för den kliniska utvecklingen av nadunolimab inom hematologiska maligniteter och solida tumörer.
- Lovande tidiga resultat från den prövarinitierade fas Ib/IIa-studien av nadunolimab vid MDS och AML publicerades inför ASH 2026. Behandlingssvar observerades hos 7 av 10 utvärderingsbara patienter (70 %) med MDS med högre risk och hos 3 av 9 patienter (33 %) med R/R AML med ogynnsam riskprofil. Uppdaterade data med längre uppföljning kommer att presenteras muntligt vid ASH i december.
- IL-17 valdes som den andra biologiska måltavlan för den bispecifika antikroppen CAN14, som utvecklas för behandling av kroniska inflammatoriska sjukdomar. CAN14 är utformad för att kombinera hämning av IL1RAP-medierad signalering via IL-1, IL-33 och IL-36 med hämning av den kliniskt validerade IL-17-signalvägen i en och samma antikropp.

Aktieinformation

Aktien

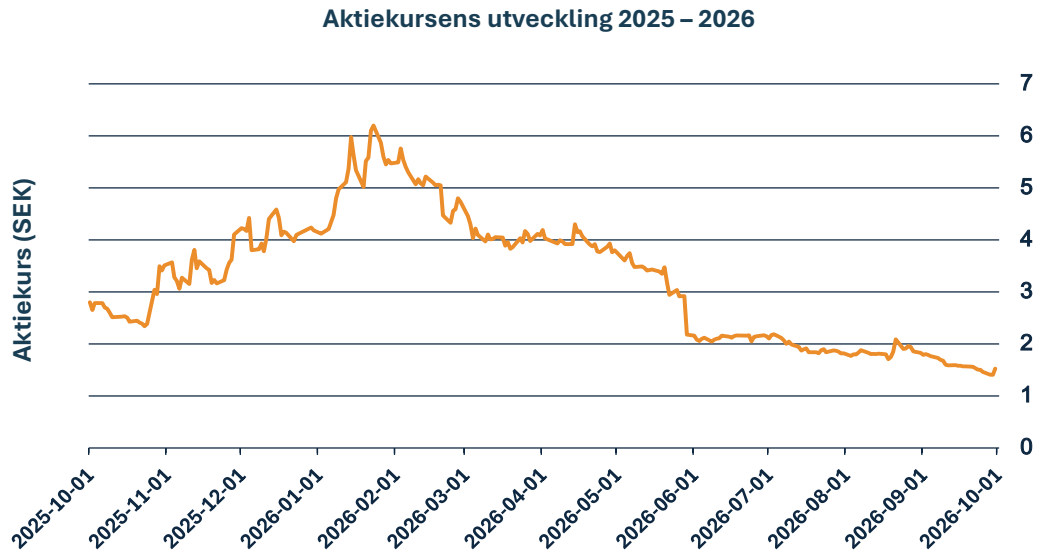
Cantargias aktie är sedan den 25 september 2018 listad på Nasdaq Stockholms huvudlista, under handelsbeteckning ”CANTA”.

Stängningskursen den sista september 2026 var 1,524 (2,555) SEK (-40%). Per den 30 september 2026 uppgick antalet utestående aktier till 281 944 988 (248 611 655) stycken. Ökningen förklaras av att 33 333 333 nya aktier utgavs i samband med företrädesemissionen som registrerades i juli 2026.

Ägarförhållanden

Cantargias tio största ägare per den 30 september 2026:

Ägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)
Fjärde AP-fonden	24 662 675	8,75%
Avanza Pension	14 941 648	5,30%
Fenja Capital Partners A/S	13 064 614	4,63%
American Century Investment Management	7 484 834	2,65%
Handelsbanken Fonder	7 203 219	2,55%
Henrick Schill	4 286 620	1,52%
Plato Investment Management	3 160 712	1,12%
Nordnet Pensionsförsäkring	3 399 864	1,21%
Brushamn Invest AB	3 391 740	1,20%
Acadian Asset Management	2 446 082	0,87%
Övriga	197 902 980	70,19%
Summa	**281 944 988**	**100,0%**



Övrig information

Personal
Medelantalet anställda under tredje kvartalet uppgick till 23 (23). Antalet kvinnliga anställda uppgick till 12 (13) kvinnor i kvartalet. Cantargias verksamhet bedrivs till stora delar med hjälp av externa partners.

Kommande finansiella rapporter
- Bokslutskommuniké januari – december 2026, 24 februari 2027
- Delårsrapport januari – mars 2027, 19 maj 2027
- Delårsrapport januari – juni 2027, 18 augusti 2027
- Delårsrapport januari – september 2027, 24 november 2027

Årsstämma 2027
Årsstämman kommer att hållas på Ideon Gateway, Scheelevägen 27 i Lund, tisdagen den 25 maj 2027. Valberedningen inför årsstämman 2027, består av Anna Magnusson (AP4) ordförande, Anna Henricson (Handelsbanken Fonder), Henrick Schill och Magnus Persson (styrelseordförande).

Granskning av revisor
Delårsrapporten har varit föremål för översiktlig granskning av Cantargias revisor.

Presentation av delårsrapporten
Cantargia bjuder in investerare, analytiker och media till en audiocast med telefonkonferens (på engelska) den 25 november 2026, klockan 15:00 (CET). Bolagets VD Hilde Steineger och CFO Patrik Renblad kommer då att presentera Cantargia och kommentera rapporten, följt av en frågestund. Webcast: https://events.inderes.com/cantargia/q3-report-2026

Kontakt
Hilde Steineger – VD, Cantargia AB
Telefon: 046-275 62 60
E-post: info@cantargia.com

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

Verkställande direktörens försäkran

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

Lund, den 25 november 2026

Hilde Steineger
VD

Revisorns granskningsrapport

Till styrelsen i Cantargia AB (publ) org nr 556791-6019

Inledning

Vi har utfört en översiktlig granskning av den finansiella delårsinformationen i sammandrag (delårsrapport) för Cantargia AB (publ) per 30 september 2026 och den niomånadersperiod som slutade per detta datum. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att upprätta och presentera denna delårsrapport i enlighet med IAS 34 och årsredovisningslagen. Vårt ansvar är att uttala en slutsats om denna delårsrapport grundad på vår översiktliga granskning.

Den översiktliga granskningens inriktning och omfattning

Vi har utfört vår översiktliga granskning i enlighet med International Standard on Review Engagements ISRE 2410 Översiktlig granskning av finansiell delårsinformation utförd av företagets valda revisor. En översiktlig granskning består av att göra förfrågningar, i första hand till personer som är ansvariga för finansiella frågor och redovisningsfrågor, att utföra analytisk granskning och att vidta andra översiktliga granskningsåtgärder. En översiktlig granskning har en annan inriktning och en betydligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt ISA och god revisionssed i övrigt har. De granskningsåtgärder som vidtas vid en översiktlig granskning gör det inte möjligt för oss att skaffa oss en sådan säkerhet att vi blir medvetna om alla viktiga omständigheter som skulle kunna ha blivit identifierade om en revision utförts. Den uttalade slutsatsen grundad på en översiktlig granskning har därför inte den säkerhet som en uttalad slutsats grundad på en revision har.

Slutsats

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med IAS 34 och årsredovisningslagen.

Malmö den 25 november 2026

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Mikael Nilsson
Auktoriserad revisor

Rapport över totalresultat

(KSEK)	Not	2026-07-01 - 2026-09-30	2025-07-01 - 2025-09-30	2026-01-01 - 2026-09-30	2025-01-01 - 2025-09-30	2025-01-01 - 2025-12-31
Rörelsens intäkter						
Nettoomsättning	5	-	308 690	603	308 690	316 702
Summa rörelsens intäkter		**-**	**308 690**	**603**	**308 690**	**316 702**
Rörelsens kostnader	7					
Forsknings- och utvecklingskostnader		-31 494	-24 835	-85 947	-100 197	-132 752
Administrationskostnader		-8 910	-13 652	-27 397	-22 690	-29 562
Övriga rörelsekostnader		-126	-3 197	-452	-3 330	-288
Summa rörelsens kostnader		**-40 530**	**-41 683**	**-113 797**	**-126 217**	**-162 602**
Rörelseresultat		**-40 530**	**267 006**	**-113 193**	**182 473**	**154 100**
Ränteintäkter och liknande resultatposter		4 770	2 202	20 040	4 057	6 451
Räntekostnader och liknande resultatposter		-4 416	-3 699	-12 814	-7 219	-13 578
Finansiella poster		**354**	**-1 497**	**7 226**	**-3 163**	**-7 126**
Resultat efter finansiella poster		**-40 176**	**265 510**	**-105 968**	**179 310**	**146 974**
Periodens skatt		-	-	-	-	-
Årets resultat*		**-40 176**	**265 510**	**-105 968**	**179 310**	**146 974**
Resultat per aktie före utspädning (SEK)**		-0,14	1,07	-0,41	0,72	0,59
Resultat per aktie efter utspädning (SEK)**		-0,14	1,03	-0,41	0,70	0,57

* Inga poster redovisas i övrigt totalresultat varför summa totalresultat överensstämmer med årets resultat.
**Baserat på genomsnittligt antal aktier. Justering för utspädning sker endast då redovisat resultat är positivt.

Rapport över finansiell ställning

(KSEK)	Not	2026-09-30	2025-09-30	2025-12-31
TILLGÅNGAR				
Immateriella tillgångar				
Patent		2 178	3 079	2 854
Summa immateriella tillgångar		***2 178***	***3 079***	***2 854***
Materiella anläggningstillgångar				
Maskiner och inventarier		246	840	408
Summa materiella anläggningstillgångar		***246***	***840***	***408***
Summa anläggningstillgångar		**2 425**	**3 920**	**3 262**
Kortfristiga fordringar				
Kundfordringar		5	-	4 519
Övriga fordringar		4 067	2 637	3 161
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		4 710	13 194	3 897
Summa kortfristiga fordringar		***8 782***	***15 831***	***11 577***
Kortfristiga placeringar				
Räntefond och andra kortfristiga placeringar		60 000	-	-
Summa kortfristiga placeringar		***60 000***	***-***	***-***
Kassa och bank				
Kassa och bank		248 427	339 137	281 820
Summa kassa och bank		***248 427***	***339 137***	***281 820***
Summa omsättningstillgångar		**317 209**	**354 968**	**293 398**
SUMMA TILLGÅNGAR		**319 633**	**358 887**	**296 660**

Rapport över finansiell ställning forts.

(KSEK)	Not	2026-09-30	2025-09-30	2025-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER				
EGET KAPITAL				
Bundet eget kapital				
Aktiekapital		22 556	19 889	19 889
Summa bundet eget kapital		***22 556***	***19 889***	***19 889***
Fritt eget kapital				
Överkursfond		1 835 186	1 777 133	1 777 133
Balanserad vinst eller förlust		-1 515 257	-1 678 759	-1 678 119
Årets resultat		-105 968	179 310	146 974
Summa fritt eget kapital		***213 961***	***277 684***	***245 988***
SUMMA EGET KAPITAL		**236 517**	**297 573**	**265 877**
SKULDER				
Långfristiga skulder				
Skulder till kreditinstitut	10	45 314	-	-
Avsättningar sociala avgifter incitamentsprogram		302	314	835
Summa långfristiga skulder		***45 616***	***314***	***835***
Kortfristiga skulder				
Leverantörsskulder		7 888	17 202	5 971
Övriga skulder		925	1 173	1 064
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	11	28 687	42 625	22 913
Summa kortfristiga skulder		***37 500***	***61 000***	***29 948***
SUMMA SKULDER		**83 117**	**61 314**	**30 783**
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		**319 633**	**358 887**	**296 660**

Rapport över förändringar i eget kapital

(KSEK)	Not	Bundet eget kapital	Fritt eget kapital		Total
2026-01-01 - 2026-09-30		**Aktiekapital**	**Överkursfond**	**Balanserat resultat inkl. årets resultat**	**Summa eget kapital**
Ingående balans per 1 januari 2026		**19 889**	**1 777 133**	**-1 531 145**	**265 877**
Periodens resultat		**-**	**-**	**-105 968**	**-105 968**
Transaktioner med aktieägare					
Nyemission	8	2 667	72 333	-	75 000
Ej registrerad nyemission	8	-	-	-	-
Kapitalanskaffningsutgifter	8	-	-14 280	-	-14 280
Teckningsoptioner	10	-	-	12 967	12 967
Personaloptionsprogram	9	-	-	2 921	2 921
Summa transaktioner med aktieägare		**2 667**	**58 053**	**15 888**	**76 608**
Utgående balans per 30 september 2026		**22 556**	**1 835 186**	**-1 621 225**	**236 517**

(KSEK)	Not	Bundet eget kapital	Fritt eget kapital		Total
2025-01-01 - 2025-09-30		**Aktiekapital**	**Överkursfond**	**Balanserat resultat inkl. årets resultat**	**Summa eget kapital**
Ingående balans per 1 januari 2025		**19 889**	**1 777 402**	**-1 680 987**	**116 304**
Periodens resultat		**-**	**-**	**179 310**	**179 310**
Transaktioner med aktieägare					
Nyemission	8	5 194	-	-	5 194
Ej registrerad nyemission	8	-5 194	-	-	-5 194
Kapitalanskaffningsutgifter	8	-	-269	-	-269
Personaloptionsprogram	9	-	-	2 228	2 228
Summa transaktioner med aktieägare		**-**	**-269**	**2 228**	**1 959**
Utgående balans per 30 september 2025		**19 889**	**1 777 133**	**-1 499 449**	**297 573**

(KSEK)	Not	Bundet eget kapital	Fritt eget kapital		Total
2025-01-01 - 2025-12-31		**Aktiekapital**	**Överkursfond**	**Balanserat resultat inkl. årets resultat**	**Summa eget kapital**
Ingående balans per 1 januari 2025		**19 889**	**1 777 402**	**-1 680 987**	**116 304**
Periodens resultat		-	-	146 974	146 974
Transaktioner med aktieägare					
Nyemission	8	5 194	-	-	5 194
Ej registrerad nyemission	8	-5 194	-	-	-5 194
Kapitalanskaffningsutgifter	8	-	-269	-	-269
Personaloptionsprogram	9	-	-	2 868	2 868
Summa transaktioner med aktieägare		**-**	**-269**	**2 868**	**2 599**
Utgående balans per 31 december 2025		**19 889**	**1 777 133**	**-1 531 145**	**265 877**

Rapport över kassaflöden

(KSEK)	Not	2026-07-01 - 2026-09-30	2025-07-01 - 2025-09-30	2026-01-01 - 2026-09-30	2025-01-01 - 2025-09-30	2025-01-01 - 2025-12-31
Kassaflöde från den löpande verksamheten						
Rörelseresultat	5,7	-40 530	267 006	-113 193	182 473	154 100
Justering för poster som ej ingår i kassaflödet	12	1 018	478	3 226	7 607	8 908
Erhållen ränta m.m.		1 245	334	4 163	1 031	1 738
Erlagd ränta m.m.		-1 375	-364	-1 375	-1 125	-1 125
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital		**-39 642**	**267 455**	**-107 180**	**189 986**	**163 622**
Förändringar i rörelsekapital						
Förändring fordringar		-782	252	2 795	-4 613	-359
Förändring leverantörsskulder		-391	9 763	1 917	6 218	-5 013
Förändring övriga kortfristiga skulder		7 299	3 250	5 635	11 169	-8 115
Summa förändringar i rörelsekapital		**6 126**	**13 265**	**10 348**	**12 775**	**-13 487**
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**-33 517**	**280 720**	**-96 832**	**202 761**	**150 134**
Investeringsverksamheten						
Investering i materiella anläggningstillgångar		47	-	-	-455	-472
Ökning av övriga kortfristiga placeringar		-48 000	-	-60 000	-	-
Minskning av övriga kortfristiga placeringar		-	-	-	-	-
Kassaflöde från investeringsverksamheten		**-47 953**	**-**	**-60 000**	**-455**	**-472**
Finansieringsverksamheten						
Upptagna lån		58 867	-	58 867	25 000	25 000
Uppläggningsavgift		-2 250	-	-2 250	-3 000	-3 000
Amortering av lån		-	-25 000	-	-25 000	-25 000
Nyemission		75 000	-	75 000	120 111	120 111
Kapitalanskaffningsutgifter		-13 824	-	-14 280	-13 248	-13 248
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**117 793**	**-25 000**	**117 337**	**103 863**	**103 863**
Förändring av likvida medel		**36 324**	**255 720**	**-39 495**	**306 170**	**253 525**
Likvida medel vid periodens början		209 955	81 883	281 820	33 036	33 036
Kursdifferens likvida medel		2 148	1 534	6 101	-69	-4 741
Likvida medel vid periodens slut *		**248 427**	**339 137**	**248 427**	**339 137**	**281 820**

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

Nyckeltal

(KSEK)	2026-07-01 - 2026-09-30	2025-07-01 - 2025-09-30	2026-01-01 - 2026-09-30	2025-01-01 - 2025-09-30	2025-01-01 - 2025-12-31
Nettoomsättning	-	308 690	603	308 690	316 702
Rörelseresultat	-40 530	267 006	-113 193	182 473	154 100
Periodens resultat	-40 176	265 510	-105 968	179 310	146 974
Antal stamaktier	281 944 988	248 611 655	281 944 988	248 611 655	248 611 655
Antal stamaktier efter utspädning	298 174 326	256 836 505	298 174 326	256 836 505	256 337 005
Genomsnittligt antal aktier	281 944 988	248 611 655	259 722 766	248 611 655	248 611 655
Genomsnittligt antal aktier efter utspädning	298 853 526	256 836 505	271 826 764	256 836 505	256 337 005
Resultat per aktie före utspädning	-0,14	1,07	-0,41	0,72	0,59
Resultat per aktie efter utspädning*	-0,14	1,03	-0,41	0,70	0,57
Periodens kassaflöde	36 324	255 720	-39 495	306 170	253 525
Likvida medel	248 427	339 137	248 427	339 137	281 820
Kortfristiga placeringar	60 000	-	60 000	-	-
Totalt tillgängliga medel	308 427	339 137	308 427	339 137	281 820
Eget kapital vid periodens slut	236 517	297 573	236 517	297 573	265 877
Soliditet, %	74%	83%	74%	83%	90%
Genomsnittligt antal anställda	23	23	22	23	23
Antal anställda vid periodens slut	23	24	23	24	22
FoU-kostnader i procent av rörelsekostnader	78%	60%	76%	79%	82%

*Baserat på genomsnittligt antal aktier inklusive antal aktier som potentiellt kan tecknas med utestående personal- och teckningsoptioner.

Nyckeltal, definitioner

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

Noter

Not 1 - Allmän information

Denna delårsrapport omfattar Cantargia AB (publ), (”Cantargia”) med organisationsnummer 556791–6019. Per rapportperiodens utgång hade Cantargia inga dotterbolag och delårsrapporten har därför upprättats för Cantargia AB som enskilt bolag. Efter rapportperiodens utgång, under det fjärde kvartalet 2026, bildades det helägda dotterbolaget Cantargia Technologies AB. Genom bildandet av dotterbolaget har Cantargia blivit moderbolag i en koncern.

Cantargia är ett svenskt publikt aktiebolag registrerat i och med säte i Lund. Bolagets adress är Ideon Gateway, Scheelevägen 27, 223 63 Lund. Delårsrapporten har godkänts av Cantargia AB:s styrelse för publicering den 25 november 2026.

Not 2 - Redovisningsprinciper

Denna delårsrapport har upprättats i enlighet Årsredovisningslagen (ÅRL), RFR 2 Redovisning för juridiska personer (RFR 2) samt IAS 34 Delårsrapportering. Redovisningsprinciper och beräkningsmetoder som tillämpas i denna rapport är oförändrade från dem som tillämpades vid upprättandet av årsredovisningen för år 2025.

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

Inga nya IFRS-standarder eller IFRIC-tolkningar har dock haft någon väsentlig påverkan på Cantargias redovisning. IFRS 18, som träder i kraft den 1 januari 2027, ersätter IAS 1 och medför nya krav på struktur och upplysningar i resultaträkningen. Ledningen utvärderar för närvarande de exakta konsekvenserna av att tillämpa den nya standarden på redovisningen.

Not 3 - Information om risker och osäkerhetsfaktorer

Operativa risker

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

Finansiella risker

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

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

Cantargia påverkas också av valutarisken då merparten av bolagets utvecklingskostnader betalas i EUR och USD. I enlighet med Cantargias finanspolicy placerar bolaget likviditet i USD och EUR utifrån ingångna avtal som ett sätt att hantera valutaexponeringen. För mer information kring bolagets finansiella riskhantering se även not 3 i årsredovisningen för 2025 på sidorna 47-48.

En mer utförlig beskrivning av bolagets riskexponering och riskhantering återfinns under avsnittet ”Risker och riskhantering” i förvaltningsberättelsen på sidan 29-31 i årsredovisningen för 2025.

Not 4 - Väsentliga bedömningar och uppskattningar

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

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

De väsentliga bedömningar som är av störst betydelse för Cantargia finns beskrivna i not 4 på sidan 48-49 i årsredovisningen för 2025.

Not 5 - Nettoomsättning

Företagets intäkter har genererats på följande sätt.

(KSEK)	2026-07-01 - 2026-09-30	2025-07-01 - 2025-09-30	2026-01-01 - 2026-09-30	2025-01-01 - 2025-09-30	2025-01-01 - 2025-12-31
Nettoomsättning per geografisk marknad					
Japan	–	308 690	–	308 690	308 690
USA	–	–	603	–	8 012
	–	**308 690**	**603**	**308 690**	**316 702**

Intäkterna är till 100% genererade från försäljningen av CAN10-programmet till Otsuka Pharmaceutical.

Not 6 - Transaktioner med närstående

Under 2026 har Cantargia varken haft några transaktioner med närstående, och har heller inte några utestående fordringar eller skulder gentemot närstående vid periodens slut.

Not 7 - Kostnader fördelade på kostnadsslag

Summan av de funktionsfördelade kostnaderna fördelar sig på följande kostnadsslag.

(KSEK)	2026-07-01 - 2026-09-30	2025-07-01 - 2025-09-30	2026-01-01 - 2026-09-30	2025-01-01 - 2025-09-30	2025-01-01 - 2025-12-31
Projektkostnader	-24 295	-12 379	-62 611	-60 335	-76 327
Övriga externa kostnader	-4 688	-13 663	-17 913	-24 526	-31 655
Personalkostnader	-11 154	-11 568	-31 983	-35 428	-47 907
Övriga rörelseintäkter och rörelsekostander*	-126	-3 197	-452	-3 330	-3 437
Avskrivningar	-269	-877	-837	-2 598	-3 275
	-40 530	**-41 683**	**-113 797**	**-126 217**	**-162 602**

* Övriga rörelseintäkter och rörelsekostnader för 2025 omfattar, utöver valutakursvinster och förluster, även övriga skatter som inte klassificeras som inkomstskatt.

Not 8 - Emissioner

Företrädesemission 2024

Företrädesemissionen under slutet av 2024 resulterade i en bruttolikvid om cirka 120 MSEK, motsvarande cirka 106 MSEK netto efter emissionsutgifter. Emissionen registrerades och likviden överfördes till Cantargia efter årsskiftet 2024/2025. Antalet aktier och röster i Cantargia ökade med 64 924 971 till totalt 248 611 655. Aktiekapitalet ökade samtidigt med 5 193 997,68 SEK till 19 888 932,40 SEK.

Företrädesemission 2026

Företrädesemissionen i maj-juli 2026 resulterade i en bruttolikvid på 75 MSEK, netto cirka 61 MSEK efter emissionsutgifter. Likviden överfördes till Cantargia efter halvårsskiftet. I samband med att emissionen registrerades den 3 juli 2026 ökade antalet aktier och röster i Cantargia med 33 333 333 till 281 944 988 och aktiekapitalet ökade med 2 666 666,64 kronor till 22 555 599,04 kronor.

Teckningsoptioner 2026/2031

I förbindelse med företrädesemissionen genomfördes en riktad emission av 8 719 948 teckningsoptioner serie 2026/2031 till Fenja Capital. Teckningsoptionerna emitterades vederlagsfritt och möjliggör ytterligare kapitaltillskott till Cantargia från och med registreringen av de nya optionerna vid Bolagsverket fram till och med den 31 maj 2031. Lösenpriset för teckningsoptionerna är 3,15 SEK, vilket motsvarar 140 procent av teckningskursen i företrädesemissionen. För det fall samtliga teckningsoptioner serie 2026/2031 som utges till Fenja Capital utnyttjas fullt ut för teckning av nya aktier kommer 8 719 948 nya aktier att utges, motsvarande ett ytterligare kapitaltillskott om upp till cirka 27,5 MSEK före emissionskostnader. Teckningsoptionerna omfattas av villkor som innehåller sedvanliga omräkningsvillkor.

Not 9 - Aktierelaterade ersättningar

Personaloptionsprogram

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

Cantargia har totalt fem beslutade incitamentsprogram som omfattar bolagets ledning, övriga medarbetare och konsulter. Personaloptionsprogram 2020/2023, beslutat vid årsstämman 2020, har löpt ut och är inte längre aktivt. Personaloptionsprogram 2021/2024, beslutat vid årsstämman 2021, personaloptionsprogram 2023/2026, beslutat vid årsstämman 2023, samt personaloptionsprogram 2025/2028, beslutat vid årsstämman 2025, är aktiva program med tilldelade optioner. För ytterligare information hänvisas till not 19 i årsredovisningen för 2025. Därutöver godkände årsstämman 2026 personaloptionsprogram 2026/2029. I detta program har ingen tilldelning genomförts per dagen för denna interimsrapport.

I tabellen nedan följer en beskrivning av de förändringar som skett i incitamentsprogrammen under året, samt en sammanställning över det totala antal aktier som de tilldelade optionerna kan berättiga till per den 30 september 2026.

Förändringar i utestående incitamentsprogram under året (antal optioner)	
Tilldelade instrument	
Personaloptionsprogram 2025/2028	965 000
Förverkade* instrument	
Personaloptionsprogram 2020/2023	-98 000
Personaloptionsprogram 2021/2024	-849 000
Personaloptionsprogram 2023/2026	-20 502
Personaloptionsprogram 2025/2028	-24 058
Total förändring	**-26 560**

Antal aktier som tilldelade instrument kan berättiga till 2026-09-30**	
Personaloptionsprogram 2020/2023	-
Personaloptionsprogram 2021/2024	1 405 200
Personaloptionsprogram 2023/2026	2 319 498
Personaloptionsprogram 2025/2028	3 784 692
Totalt antal aktier som kan komma att tecknas med tilldelade instrument	**7 509 390**

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

Fullt utnyttjande av tilldelade optioner motsvarande sammanlagt 7 509 390 aktier skulle medföra en utspädning av aktieägare med 2,6 procent.

Not 10 - Skulder till kreditinstitut

Den 8 juli 2026 upptog Cantargia ett lån om cirka 58,9 MSEK, vilket motsvarade 10% av Cantargias börsvärde, från Fenja Capital II A/S. Lånet löper med en årlig ränta baserat på 360 dagar motsvarande STIBOR 3M med ett minimum om 2 procentenheter plus en räntemarginal på 8 procentenheter. Ränta betalas varje kvartal baserat på den 3 månaders-period som förekommit. Utöver ränta är lånet förenat med en uppläggningsavgift om 2,25 MSEK. Lånet förfaller till betalning 28 maj 2028.

Inga säkerheter har ställts ut för lånet. Inga brott mot lånevillkor har förekommit under perioden.

Typ av skuld	Lånebelopp	Förfallodag	Ränta	Säkerhet
Långfristig	**58 867 294**	**2028-05-28**	**Stibor 3M (minimum 2%) +8%***	**ingen**

*) Årlig ränta baserat på 360 dagar beräknas var 3 månaders period.

I samband med lånet utgav Cantargia 8 719 948 teckningsoptioner till Fenja Capital. Teckningsoptionerna har bedömts utgöra egetkapitalinstrument och deras verkliga värde på tilldelningsdagen har fastställts till 12,97 MSEK.

Lånet redovisades initialt till verkligt värde efter avdrag för transaktionskostnader och fördelades mellan en skuldkomponent och en egetkapitalkomponent, enligt tabellen nedan.

(SEK)	Lånebelopp	Skuldkomponent	Egetkapital-komponent	Transaktions kostnad
Initial redovisning	**58 867 294**	**43 650 399**	**12 966 895**	**2 250 000**

Skuldkomponenten redovisas därefter till upplupet anskaffningsvärde enligt effektivräntemetoden. Det innebär att skillnaden mellan det initialt redovisade beloppet och återbetalningsbeloppet fördelas över lånets löptid. Per den 30 september uppgick den redovisade skulden till 45,31 MSEK och ingår i posten ”Skulder till kreditinstitut” i rapporten över finansiell ställning.

Räntekostnader, vilka består av nominell ränta och periodiserad transaktions- och teckningsoptionskostnad relaterade till lånet uppgick till 3,40 MSEK och redovisas under ”Finansiella poster” i rapporten över totalresultatet.

Not 11 - Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

(KSEK)	2026-09-30	2025-09-30	2025-12-31
Löner och sociala avgifter	7 132	5 231	7 424
Projektkostnader	18 779	23 816	11 188
Övriga upplupna kostnader	2 776	13 577	4 300
	28 687	**42 625**	**22 913**

Not 12 - Justering för poster som inte ingår i kassaflödet

(KSEK)	2026-07-01 - 2026-09-30	2025-07-01 - 2025-09-30	2026-01-01 - 2026-09-30	2025-01-01 - 2025-09-30	2025-01-01 - 2025-12-31
Avskrivningar	-269	-877	-837	-2 598	-3 275
Personaloptionsprogram	-750	-1 101	-2 388	-2 457	-3 618
Periodiserade transaktionskostnader för lån	-	386	-	-	-
Avsättning avgångsvederlag VD	-	1 113	-	-2 552	-2 015
	-1 018	**-478**	**-3 226**	**-7 607**	**-8 908**

Definitioner

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

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

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

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

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

Blaster
Blaster är omogna förstadier till blodceller som normalt finns i små mängder i benmärgen och utvecklas till mogna blodkroppar. En förhöjd andel blaster i benmärg eller blod är ett tecken på störd blodbildning och förekommer vid flera hematologiska sjukdomar, såsom myelodysplastiskt syndrom och akut leukemi.

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

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

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

Daraxonrasib
En multiselektiv RAS(ON)-hämmare som riktar sig mot den aktiva formen av RAS-proteiner i RAS-drivna cancersjukdomar, godkänd av FDA i augusti 2026 under varumärket Rasonque för andra linjens behandling av metastaserad PDAC.

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

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

Hematologisk sjukdom/malignitet
Sjukdom som påverkar blodet, blodbildande organ, eller komponenter involverade i blodets funktion.

Hematopoetiska stamceller (HSC)
Hematopoetiska stamceller (HSC) är multipotenta stamceller som ansvarar för produktionen av alla typer av blodceller, inklusive röda blodkroppar, vita blodkroppar och blodplättar. Hematopoetiska stamceller finns främst i benmärgen, där de utgör cirka 0,05% av cellerna. Dessa stamceller är avgörande för hematopoes, processen där blodceller bildas.

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

Icke-småcellig lungcancer (NSCLC)
Den vanligaste typen av lungcancer; samlingsnamn för den typ av lungcancer som ej ingår i kategorin småcellig lungcancer.

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

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

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

IND
Förkortning av ”Investigational New Drug”.

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

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

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

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

Leukemiska stamceller
Leukemiska stamceller anses uppstå från hematopoetiska stamceller (HSC), de celler som ansvarar för att producera ett friskt blodsystem. HSC finns i benmärgen och ger upphov till alla de olika typer av blodceller som kroppen behöver. När genetiska mutationer uppstår i en hematopoetisk stamcell eller i någon av dess tidiga dotterceller kan cellens normala regleringsmekanismer rubbas. Detta leder till bildandet av en leukemisk stamcell – en förändrad cell som behåller den normala stamcellens förmåga till självförnyelse, men utan adekvata kontrollmekanismer.

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

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

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

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

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

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

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

NCT-nummer
Förkortning av “National Clinical Trial Number”, en unik identifieringskod som tilldelas kliniska prövningar.

PDAC (Bukspottkörtelcancer)
Förkortning av ”Pancreatic Ductal Adenocarcinoma”, bukspottkörtelcancer.

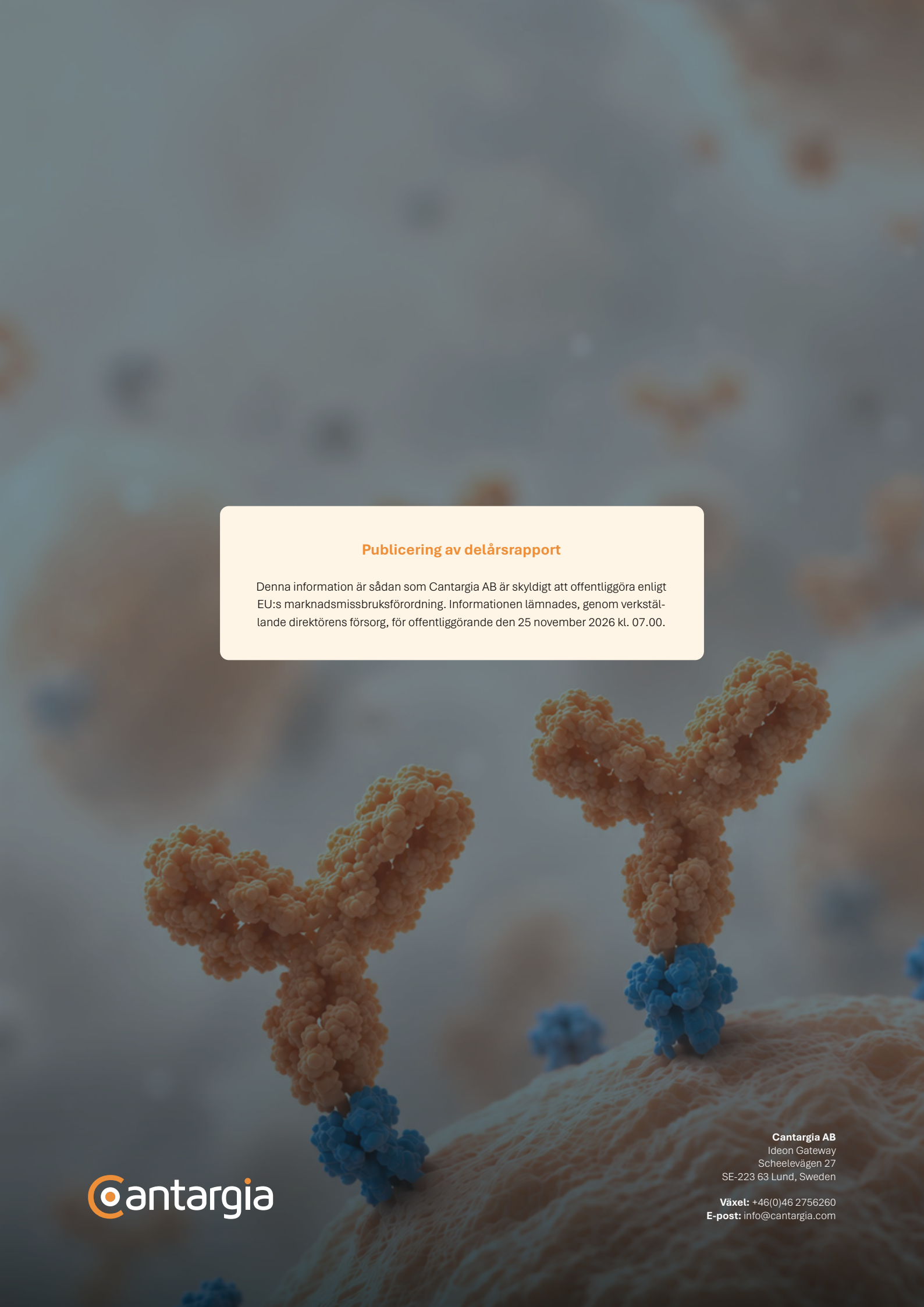
Randomiserad studie
Klinisk studie delas där deltagarna slumpmässigt delas in i olika grupper eller behandlingsarmar för att minimera bias och säkerställa jämförbarhet mellan grupperna.

RAS-hämmare
Ett läkemedel som hämmar RAS-proteiner, en familj av signalproteiner som, när de är muterade, kan bidra till okontrollerad tillväxt av cancerceller.

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

Solida tumörer
Typ av cancer som utvecklas i fasta vävnader.

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



Publicering av delårsrapport

Denna information är sådan som Cantargia AB är skyldigt att offentliggöra enligt EU:s marknadsmissbruksförordning. Informationen lämnades, genom verkställande direktörens försorg, för offentliggörande den 25 november 2026 kl. 07.00.

cantargia

Cantargia AB
Ideon Gateway
Scheelevägen 27
SE-223 63 Lund, Sweden

Växel: +46(0)46 2756260
E-post: info@cantargia.com