



Q1

Delårsrapport
Januari – mars 2026

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

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



Innehåll

Bolagsinformation

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

Finansiell information

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

Q1

Väsentliga händelser under första kvartalet

- Nya prekliniska resultat som visar tumörhämmande effekter av nadunolimab i metastatisk kolorektalcancer presenterades på Keystone konferensen för immunterapi i cancer.

Väsentliga händelser efter perioden

- Studiedesignen och den vetenskapliga rationalen för den prövarinitierade fas Ib/IIa-studien med nadunolimab i kombination med checkpointhämmare vid MSS kolorektalcancer presenterades på AACR 2026.
- Tidiga men mycket lovande data presenterades från den pågående prövarinitierade fas Ib/IIa-studien där nadunolimab utvärderas vid HR-MDS och AML, inklusive komplett remission hos samtliga hittills utvärderade HR-MDS-patienter, vilket har lett till initieringen av ett formellt utvecklingsprogram inom hematologiska maligniteter.
- Mot bakgrund av de mycket lovande nya fas III-data inom PDAC från Revolution Medicines RAS-hämmare ser vi en tydlig möjlighet att öka värdet genom att ompröva tidpunkt och struktur för den planerade fas IIb/III-studien i PDAC med nadunolimab, så att ett framtida registreringsgrundande program fullt ut kan dra nytta av det nya behandlingslandskapet med RAS-hämmare.
- Dr Wolfram Dempke övergår från rollen som Chief Medical Officer till ordförande för bolagets vetenskapliga råd inom PDAC.

Nyckeltal

Första kvartalet

- Nettoomsättning: 0,5 (0,0) MSEK
- Rörelseresultat: -36,9 (-45,0) MSEK
- Resultat efter skatt: -33,0 (-46,9) MSEK
- Resultat per aktie: -0,13 (-0,19) SEK
- Soliditet: 87 (59) %
- Likvida medel: 246,0 (103,9) MSEK
- Kortfristiga placeringar: 12,0 (0,0) MSEK

Nästa fas: Förfinad PDAC-strategi, framsteg inom hematologi och en validerad plattform

Det första kvartalet 2026 präglades av både god utveckling i projekten och viktiga strategiska framsteg för Cantargia. Vi har presenterat lovande tidiga kliniska data inom MDS, fortsatt att utveckla vår pipeline och tagit viktiga steg för att positionera bolaget för långsiktigt värdeskapande i ett snabbt föränderligt behandlingslandskap.

Nya möjligheter i ett föränderligt PDAC-landskap

Behandlingslandskapet för bukspottkörtelcancer (PDAC) förändras snabbt, drivet av RAS-hämmare. Nyligen presenterade fas III-data i andra linjens PDAC från Revolution Medicines visade en tydlig förbättring av överlevnad, med en median total överlevnad på 13,2 månader jämfört med 6,7 månader för cellgifter. Resultaten markerar ett viktigt skifte i behandlingslandskapet och pekar mot en möjlig ny behandlingsstandard.

Mot denna bakgrund ser vi en tydlig möjlighet att stärka värdet i vårt PDAC-program genom att se över tidpunkt och upplägg för vår planerade fas IIb/III-studie. Målet är att säkerställa att ett framtida registreringsgrundande program fullt ut tar tillvara möjligheterna i det framväxande behandlingslandskap som RAS-inhibitorerna skapar. Denna inriktning stöds också av uppmuntrande tidiga prekliniska resultat, som tyder på att IL1RAP-blockering med nadunolimab och RAS-hämning kompletterar varandra och att kombinationen kan förstärka den tumörminskande effekten av RAS-inhibition. Resultaten är förenliga med en påverkan på inflammatoriska och immunosuppressiva processer i tumörmikromiljön, vilket ytterligare stärker den vetenskapliga grunden för klinisk utvärdering.

Vi planerar därför aktivt en kombinationsstudie med nadunolimab och en RAS-inhibitor. Den vetenskapliga grunden är stark: IL1RAP-inriktning erbjuder en verkningsmekanism som passar väl tillsammans med direkt blockad av onkogent RAS, samtidigt som nadunolimabs gynnsamma säkerhetsprofil gör behandlingen attraktiv i kombination. Strategin ger oss fortsatt handlingsfrihet i både första och andra linjens PDAC, inklusive i ett läge där resistens mot RAS-hämmare väntas bli en allt viktigare fråga. Sammantaget

bedömer vi att detta kan stärka nadunolimabs position som en möjlig bas i framtida behandlingskombinationer och partnerskap. Nadunolimab i kombination med gemcitabin/nab-paklitaxel har också visat hanterbar säkerhet och lovande effekt vid PDAC, vilket ger ytterligare stöd för fortsatt kombinationsutveckling.

Framsteg inom hematologi

Vi rapporterade nyligen mycket uppmuntrande tidiga kliniska data från den pågående prävarinitierade fas Ib/Ia-studien vid MD Anderson Cancer Center, där nadunolimab utvärderas vid de hematologiska maligniteterna MDS och AML. Resultaten är särskilt intressanta eftersom IL1RAP är överuttryckt på maligna stam- och blastceller och är kopplat till sämre prognos. I linje med detta tyder data på ett samband mellan höga nivåer av IL1RAP och sämre utfall.

I gruppen med högrisk-MDS uppnådde samtliga fem utvärderingsbara patienter komplett remission i fas Ib-delen, vilket är anmärkningsvärt mot bakgrund av sjukdomens allvar, även om resultaten ännu är tidiga och bygger på ett begränsat antal patienter. Studien går nu vidare in i fas IIa och väntas omfatta cirka 40 patienter. Dessa resultat breddar nadunolimabs kliniska potential och stärker ytterligare IL1RAP:s relevans inom flera sjukdomsområden. MDS representerar därmed en viktig långsiktig möjlighet inom vår hematologisatsning. Med dessa data som grund, och med ytterligare resultat väntade under mitten av 2027, fortsätter vi planeringen för en utökad utveckling inom hematologi.

Nästa generations anti-IL1RAP projekt

Utöver nadunolimab fortsätter vi att utveckla vår prekliniska pipeline, med lärdomar från våra program inom nadunolimab och CAN10 som grund. Detta omfattar nästa generations bispecifika IL1RAP-riktade antikroppar, där huvudkandidaten CAN14 nu optimeras inför klinikförberedande utveckling. Programmet utgör en viktig del av vår framtida innovationsstrategi inom inflammatoriska sjukdomar.

Med en validerad plattform, en fokuserad klinisk strategi inom PDAC och hematologi samt förmågan att prioritera kapitalallokering är Cantargia väl positionerat för att fortsätta utveckla innovativa behandlingar för patienter med stora medicinska behov.

Förändring i den kliniska ledningen

För att bättre anpassa vår kliniska ledningsstruktur till de krav som följer av våra sena utvecklingsplaner och framtida partnerskapsaktiviteter kommer Wolfram Dempke att lämna rollen som Chief Medical Officer och i stället fortsätta stödja Cantargia som ordförande i vårt vetenskapliga rådgivande råd för PDAC. Därmed säkerställs fortsatt tillgång till hans vetenskapliga expertis och externa nätverk. Wolfram har spelat en viktig roll i Cantargias kliniska utveckling under det gångna året, och bolaget ser ett tydligt värde i att behålla hans erfarenhet och kontaktnät när vi nu går in i nästa fas.

IL1RAP: från prognostisk markör till terapeutisk möjlighet

Vid både bukspottkörtelcancer och myeloida leukemiska sjukdomar är högt IL1RAP-uttryck kopplat till mer aggressiv sjukdomsbiologi och sämre prognos. Våra egna data stödjer IL1RAP som en prognostisk markör i PDAC, och oberoende kliniska studier inom AML har på motsvarande sätt kopplat förhöjda nivåer av IL1RAP till högre risk och kortare överlevnad. Den samstämmiga bilden av att högt IL1RAP-uttryck är förenat med sämre utfall stärker grunden för att rikta behandling mot IL1RAP hos patienter med stora medicinska behov. Vi ser med tillförsikt på de framväxande kliniska signalerna vid leukemisk sjukdom och på ompositioneringen av nadunolimab i PDAC. Tillsammans med CAN10, som utvecklas kliniskt av Otsuka, och CAN14, som avancerar mot klinisk utveckling, bedömer vi att dessa program sammantaget kan omsätta IL1RAP-biologin till meningsfullt värde för både patienter och aktieägare, på såväl kort som lång sikt.

Hilde H. Steineger

Hilde Steineger
VD, Cantargia AB



Cantargias projektportfölj

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

Proprietär projektportfölj

Projekt	Måltavla	Sjukdom	Upptäcktsfas	Preklinisk fas	Fas I	Fas II	Fas III
Nadunolimab	IL1RAP	PDAC	+ Gemcitabin/nab-paklitaxel				
		Hematologiska maligniteter	+ Azacitidin eller azacitidin och venetoclax				
CAN14	IL1RAP BsAB	Autoimmuna sjukdomar					
CANxx	Nya möjligheter inom IL1RAP-plattformen						

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

Strategiska partnerskap

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

Pågående kliniska studier med nadunolimab

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

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

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

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

Nadunolimab

Nadunolimab är en humaniserad monoklonal antikropp mot IL1RAP och har förstärkt antikropsberoende cellulär cytotoxicitet (ADCC). Nadunolimab binder IL1RAP med hög affinitet. Den blockerar helt IL1a och IL1b signalering och blockerar delvis IL33 och IL36 signalering.

Verkningsmekanism

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

Bukspottkörtelcancer – stort medicinskt behov

Bukspottkörtelcancer är den tredje vanligaste orsaken till cancerrelaterade dödsfall i utvecklade regioner, inklusive USA och Europa. Antalet patienter som under 2024 diagnostiserats med bukspottkörtelcancer var cirka 230 000 fördelat på de 8 stora globala marknaderna¹. Hos de flesta av dessa nydiagnostiserade patienter hade sjukdomen utvecklats till ett framskridet eller metastaserande stadium. Majoriteten av patienterna som behandlas för PDAC får olika kombinationer av första linjens cellgiftsbehandling.

Blockering av IL1RAP ökar överlevnaden

IL1RAP utgör en central faktor för tumörtillväxt, immun-suppression och behandlingsresistens i PDAC. En hög nivå av IL1RAP i tumören är förknippat med sämre prognos och kortare överlevnad^{2,3}, vilket framgår av Figur 1 till höger.

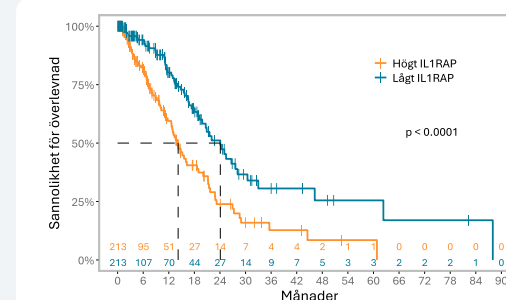
I CANFOUR, vår kliniska fas I/IIa-studie där nadunolimab utvärderades i kombination med cellgifter inom flera cancer-indikationer, har särskilt lovande resultat rapporterats vid avancerad, metastaserande PDAC. I en kohort om 73 patienter uppnåddes en

medianöverlevnad på 13,2 månader och en 1-årsöverlevnad på 58 %, bättre än vad som förväntas med enbart standardbehandling^{5,6}. En biomarköranalys av IL1RAP visade att patienter som hade behandlats med nadunolimab och cellgifter hade tydligt förbättrade utfall om de hade höga nivåer av IL1RAP-uttryck i tumören, inklusive en medianöverlevnad på 14,2 månader – statistiskt signifikant längre än för patienter med lågt IL1RAP uttryck (10,6 månader), vilket framgår av Figur 2 nedan⁴. Dessa viktiga resultat visar att nadunolimab behandling kan ge kliniskt relevant effekt och bidrog till att nadunolimab erhöill FDA Fast Track Designation under 2025.

Nya behandlingar, särskilt RAS-hämmare som verkar genom att blockera en parallell signalväg till IL1RAP, är nu på väg in i sen utvecklingsfas. Nyligen rapporterade fas III-data för daraxonrasib från Revolution Medicine vid andra linjens behandling av metastaserande PDAC visade en tydlig överlevnadsfördel jämfört med cellgiftsbehandling, och produkten förväntas lanseras under andra halvåret 2026 i denna patientgrupp. Sammantaget håller dessa framsteg på att förändra behandlingslandskapet vid PDAC.

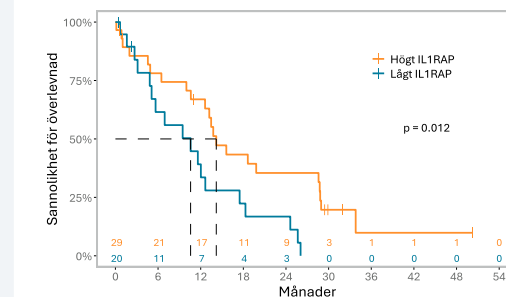
För att möta det snabbt föränderliga landskapet inom PDAC och bygga vidare på vår etablerade grund med nadunolimab i kombination med cellgiftsbehandling, påskyndar vi nu vår RAS-kombinationsstrategi och planerar för en studie där nadunolimab kombineras med en RAS-hämmare.

Kärnan i denna strategi är den unika verkningsmekanismen med IL1RAP-målstyrning, som modulerar viktiga tumörfrämjande inflammatoriska och immunsuppressiva signalvägar i tumörens mikromiljö. Pågående prekliniska studier visar potential för förstärkt effekt av kombination med IL1RAP-terapi och RAS-hämning, vilket ger en stark vetenskaplig grund för synergistisk effekt och stödjer nadunolimabs positionering som en kompletterande och potentiellt brett tillämpbar komponent i framtida behandlingsparadigm för PDAC. Det operativa arbetet pågår för att slutföra studiedesignen och inleda uppstartsaktiviteter, med målsättningen att möjliggöra ett snabbt patientintag, förutsatt finansiering, myndighetsgodkännande och tillgång till RAS-hämmare.



Figur 1

Analys av överlevnad för PDAC-patienter grupperade efter medianuttryck av IL1RAP i Know Your Tumor-datasetet⁷.



Figur 2

Överlevnad i månader för 49 patienter i CANFOUR-studien uppdelade på högt- respektive lågt tumöruttryck av IL1RAP.

Hematologiska maligniteter – högrisk MDS & AML

Hematologiska maligniteter är cancersjukdomar som drabbar blod och benmärg och leder till allvarliga störningar i blodcellsproduktionen. Myelodysplastiskt syndrom (MDS) är en grupp blodsjukdomar där benmärgen inte bildar mogna och fungerande blodceller på normalt sätt, vilket leder till blodbrist, infektionskänslighet och ökad blödningsrisk samt, i allvarligare fall, risk för utveckling till akut leukemi.

Högrisk MDS avser aggressiva former av MDS där patienter löper en betydande risk för snabb sjukdomsprogression till akut myeloisk leukemi (AML), vilket är en sjukdom som karakteriseras av en högre frekvens av omogna celler (blaster) och kan bli livshotande inom loppet av ett par veckor eller månader. Dessa patienter har ett stort medicinskt behov av mer effektiva behandlingar.

Leukemiska stamceller (LSC) kan undkomma dagens cellgiftsbaserade behandlingsstrategier och därmed utgöra en reservoar för sjukdomsåterfall. Det finns därför ett uttalat medicinskt behov av målspecifika behandlingar som kan rikta in sig på LSC utan att påverka normala hematopoetiska stamceller (HSC).

Högt uttryck av IL1RAP är förknippat med sämre prognos i HR-MDS och AML⁹. Nadunolimabs verkningsmekanism är väl lämpad i MDS/AML. Genom att binda IL1RAP på LSC kombinerar nadunolimab två kompletterande angreppssätt: (i) blockad av IL-1 alfa/IL-1 beta-signalering via IL1RAP-komplexet, vilket minskar överlevnads- och proliferations signaler i den leukemiska stam-/progenitorpopulationen, och (ii) antikroppsberoende cellulär cytotoxicitet (ADCC), vilket möjliggör immunmedierad eliminering av IL1RAP-positiva leukemisceller.

Eftersom IL1RAP är uttryckt på leukemiska stamceller men inte på normala hematopoetiska stamceller⁹ finns en möjlighet till funktionell selektivitet, det vill säga att angripa sjukdomsdrivande

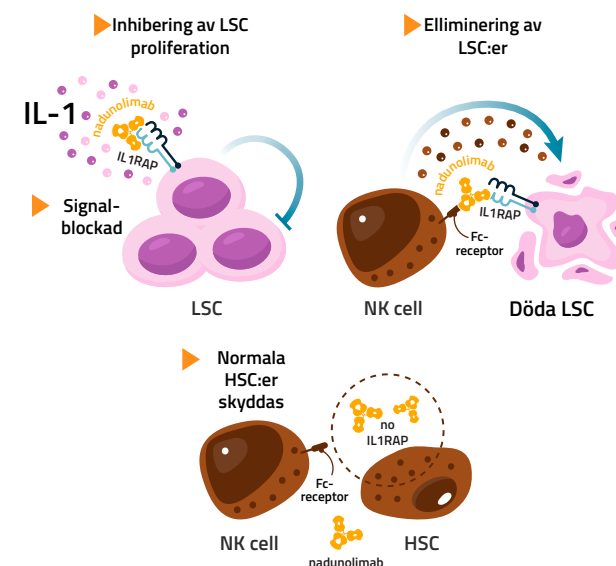
celler samtidigt som normal blodbildning i större utsträckning kan skonas. Prekliniska data har tydligt visat hur anti-IL1RAP terapi eliminerar cirkulerande AML celler^{9,10}. Denna biologiska selektivitet, i kombination med att IL-1-signalering kopplats till terapiresistens, ger en tydlig vetenskaplig grund för att utvärdera nadunolimab tillsammans med etablerade behandlingsregimer i högrisk MDS och AML.

Nadunolimab studeras sedan ett drygt år tillbaka i en prävarinitierad studie vid MD Anderson Cancer Center i Houston, USA. I studien, som delvis finansieras med anslag från US Department of Defence, testas nadunolimab i kombination med standard cellgiftsterapi i upp till 40 patienter, 20 med högrisk MDS och 20 med AML. I högrisk MDS-gruppen ges nadunolimab i kombination med azacitidin och i AML-gruppen behandlas patienterna med nadunolimab plus azacitidin och venetoklax.

Mycket tidiga men lovande kliniska data, särskilt vid högrisk MDS har rapporterats från den pågående studien som har avslutat den första fas Ib-delen och har påbörjat fas IIa-delen. Nadunolimab i kombination med azacitidin, respektive azacitidin och venetoklax, tolererades överlag väl i båda patientgrupperna och uppvisade en acceptabel säkerhetsprofil.

I högrisk MDS-gruppen har sex patienter behandlats, av vilka fem har utvärderats för behandlingseffekt. Noterbart är att samtliga fem uppnådde komplett remission. Den sjätte patienten är under utvärdering. Resultaten är preliminära men indikerar en lovande signal om klinisk aktivitet för nadunolimab i kombination med standardbehandling vid hematologiska maligniteter med hög risk.

Baserat på dessa data, och med slutförandet av den nuvarande fas IIa-delen förväntad till mitten av 2027, intensifierar vi vår planering för att starta ett dedikerat hematologiprogram, inklusive förberedelser för en möjlig efterföljande fas IIb-studie.



REFERENSER

1. USA, EU-4, Storbritannien, Kina, Japan, globala data, 2025
2. Hansen et al, J ImmunoTher of Cancer, 2024;12:e009523
3. Rydberg Millrud AACR Special Conference Pancreatic Cancer 2025
4. Van Cutsem et al. Clin Cancer Res (2024) 30:23, 5293-5303
5. Wainberg et al. Lancet (2023) 402:10409, 1272 - 1281
6. Von Hoff et al. N Engl J Med (2013) 369,1691 - 1703
7. Abdilleh K, JCO Clin Cancer Inform 2024;8 e3200119
8. BarreYRO et al., Blood (2012) 120 (6): 1290–1298
9. Askmyr Blood (2013) 121 (18): 3709–3713
10. Ågerstam PNAS (2015) 112(34) 10786–10791

CAN14 och CANxx

CAN14

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

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

Den starka terapeutiska potentialen hos bispecifika antikropsprogram har lett till en hög global aktivitet inom läkemedelsutveckling. Denna aktivitet drivs av den komplexa och heterogena karaktären hos immunologiska sjukdomar, där dubbel blockad av cytokiner eller receptorer utgör en lovande strategi för att uppnå bredare och mer långvariga kliniska fördelar. Dessa bispecifika antikroppar kan skraddarsys för att exakt rikta in sig på ett flertal sjukdomsdrivande signalvägar som är relevanta för en specifik sjukdom, och därigenom överbrygga klyftan mellan klassiska antikroppar som riktar sig mot en specifik molekyl och t.ex. JAK-hämmare som riktar sig mot en mängd olika signalvägar, med generellt god effekt men ofta med mycket allvarliga biverkningar.

Genom att utveckla bispecifika antikroppar som CAN14 drar Cantargia nytta av sin kunskap och kapacitet inom IL1RAP biologi och tillämpar samtidigt ett differentierat tillvägagångssätt jämfört med de antikropsprogram som för närvarande marknadsförs,

vilket positionerar bolaget för att bidra till detta snabbt växande och mycket attraktiva innovationsområde.

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

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

I hjärtat av plattformen ligger antikropsbiblioteket CANxx och den djupa kunskap som finns kring hur dess antikroppar påverkar sina biologiska mål och den underliggande biologin. ett brett och kontinuerligt växande urval av cirka 200 antikroppar med unika bindnings- och inhiberande egenskaper gör CANxx-plattformen det möjligt för Cantargia att effektivt generera och utveckla nya läkemedelskandidater inom flera sjukdomsområden. Betydelsefulla exempel är antikroppen CAN10 och det nyligen initierade CAN14-programmet, som båda har utvecklats utifrån plattformen.

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

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

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

Marknaden för bispecifika antikropsprogram och ADC:er

Marknaden för bispecifika antikroppar växer snabbt, driven av en ökad användning inom både onkologi och inflammatoriska sjukdomar. Denna marknadsdynamik speglar ett betydande skifte mot bispecifika antikroppar som centrala komponenter i framtida behandlingsstrategier. Deras dubbla målsökande förmåga kan potentiellt ge förbättrad effektivitet, säkerhet och användarvänlighet jämfört med befintliga terapier. Marknaden för bispecifika antikroppar förväntas expandera med cirka 30 miljarder USD fram till 2030¹, vilket gör den till en betydande drivkraft bakom den totala tillväxten på antikropsmarknaden.

Samtidigt fortsätter ADC-marknaden att uppvisa ett starkt kommersiellt och vetenskapligt momentum. Det växande intresset inom läkemedelsindustrin för IL1RAP speglar den bredare expansionen inom området, drivet av fortsatt innovation och ökande kliniska framgångar.

Medan den globala antikropsmarknaden förväntas växa med 200 miljarder USD fram till 2030², drivet av både nya godkännanden (36 FDA-godkännanden under de senaste 3 åren) och utökade indikationer, kommer cirka 10% (eller 20 miljarder USD mellan 2025 och 2030) av denna tillväxt att komma från expansionen av ADC-segmentet, vilket återspeglar dess ökande roll inom onkologi och andra terapiområden med stort marknadsvärde.

REFERENSER

1. IQVIA: "Global Oncology Trends 2025"
2. Jefferies Research: "22 Jul 25 Miyabi Yamakita • "Bright Future for Biologics CDMO"

Strategiska partnerskap – CAN10

Otsuka Pharmaceuticals förvärv av CAN10

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

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

Vidare tillkommer stegvis ökande royalties upp till tvåsiffriga belopp på den globala försäljningen. Otsuka kommer att leda och utföra all framtida utveckling, ansöka om regulatoriska

godkännanden och exklusivt genomföra tillverkning och kommersialisering av produkten över hela världen.

CAN10

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

Cantargia har slutfört överlämningen till Otsuka, men bistår i det fortsatta arbetet med programmet, inklusive slutförandet av den första kliniska fas I-studien (NCT06143371). CAN10 är och förblir en viktig del av Cantargias portfölj då projektet representerar

ett högt potentiellt framtida ekonomiskt värde. Cantargia följer naturligtvis CAN10:s fortsatta utvecklingen och kommer att dela signifikant och relevant information med marknaden.

Stark kommersiell potential för CAN10

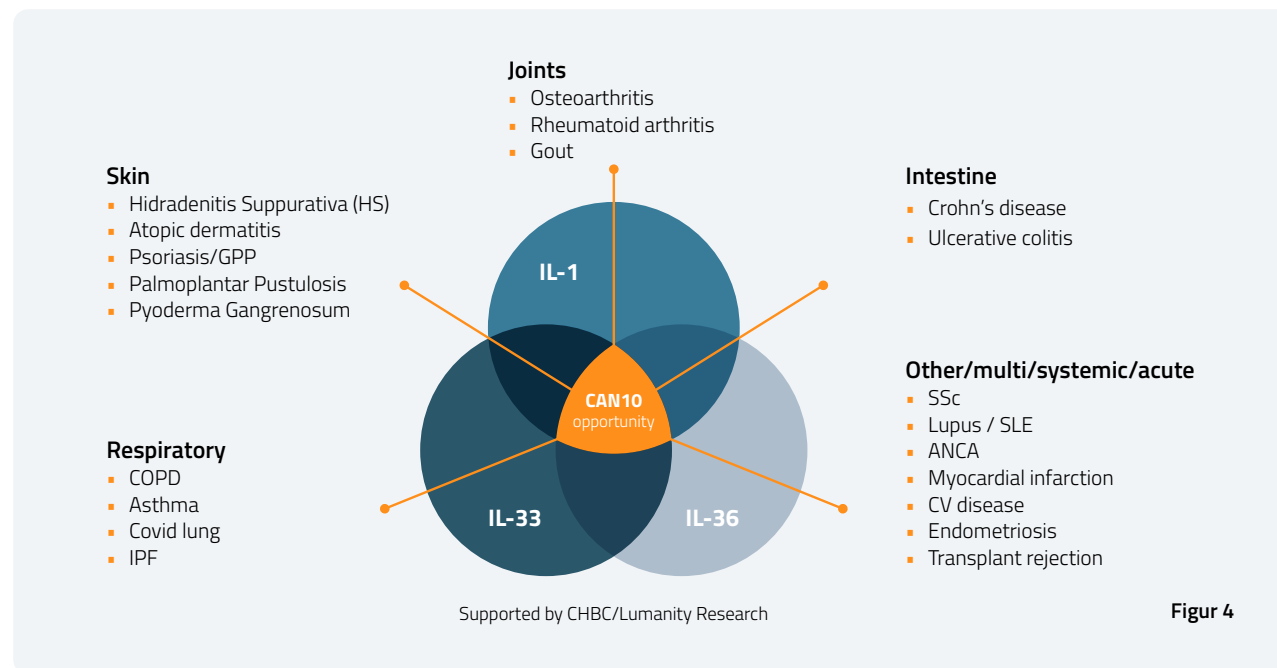
Inflammatoriska sjukdomar är tillstånd där kroppens immunförsvar reagerar på en skada eller attack genom att initiera en inflammatorisk process. Inflammation är en del av kroppens naturliga försvarsmekanism och kan aktiveras av infektioner, skador eller autoimmuna reaktioner. Inflammationen läker vanligtvis, men när den blir kronisk kan den leda till allvarliga vävnads- och organskador. Behandling av inflammatoriska sjukdomar syftar ofta till att minska inflammation och lindra symtom. Autoimmuna sjukdomar uppstår när immunförsvaret av misstag attackerar friska celler istället för att skydda dessa.

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

Immunologi, det näst största terapiområdet i världen efter onkologi, hade en marknadsstorlek på 194 miljarder USD år 2024¹ och är uppdelat i behandling av autoimmuna och inflammatoriska sjukdomar. Marknaden för autoimmuna sjukdomar uppgick till 214,5 miljarder USD år 2024 och förväntas växa med cirka 14 % årligen fram till 2029. Läkemedel för behandling av inflammatoriska sjukdomar nådde en marknadsstorlek på 38,7 miljarder USD år 2024, vilket förväntas växa med cirka 4 % årligen fram till 2029.

REFERENSER

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





FINANSIELL INFORMATION



Finansiell översikt

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

Intäkter

Intäkterna under det första kvartalet uppgick till 0,5 MSEK (0,0) och härrör från tjänster levererade till Otsuka Pharmaceutical. Tjänsterna omfattar stöd under övergångsperioden samt fortsatt support i pågående studier.

Cantargias framtida intäkter förväntas fluktuera och i allt väsentligt härröra från milstolps-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/rörelseresultat

Forsknings- och utvecklingskostnaderna har planenligt minskat under kvartalet, och uppgick till 31,0 (40,7) MSEK. Minskningen beror på att inga kliniska studier för närvarande rekryterar patienter samt att inga större investeringar inom produktion har genomförts under perioden. Därtill har avyttringen av CAN10 projektet bidragit till en lägre aktivitetsnivå inom klinisk utveckling. Minskningen har dock delvis motverkats av ökade prekliniska aktiviteter inom CAN14 och CANxx.

Administrationskostnaderna har ökat under det första kvartalet 2026 och uppgick till 6,2 MSEK jämfört med 4,6 MSEK för föregående år. Ökningen beror huvudsakligen till följd av högre externa kostnader samt ökade kostnader för aktierelaterad ersättning.

Valutakursdifferenser på leverantörsskulder och kundfordringar, huvudsakligen relaterade till den svenska kronans växelkursförändring gentemot EUR och USD, redovisas som övriga rörelsekostnader oavsett om utfallet är positivt eller negativt. Under kvartalet uppgick dessa till en kostnad om 0,2 MSEK jämfört med en intäkt om 0,3 MSEK under samma period föregående år.

Rörelseresultatet uppgick till -36,9 (-45,0) MSEK under det första kvartalet.

Finansnetto

Det finansiella nettot består av valutakursdifferenser på bolagets valutakonton, ränteintäkter från bankbehållningar och kortfristiga placeringar på fasträntekonton. Finansnettot uppgick under det första kvartalet till 3,9 (-1,9) MSEK.

Resultat

Cantargias resultat före skatt uppgick till -33,0 (-46,9) MSEK under det första kvartalet.

Kassaflöde och investeringar

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick under kvartalet till -25,9 (-33,9) MSEK. Som del av kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick förändringar i rörelsekapital till 6,6 (9,4) MSEK under kvartalet.

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick till -12,0 (0,0) MSEK under kvartalet. Kassaflödet från investeringsverksamheten är hänförligt till genomförda omplaceringar av övriga kortfristiga placeringar i räntefonder.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick till 0,0 (106,9) MSEK under kvartalet. Kassaflödet från finansieringsverksamheten föregående år är hänförligt till den nyemission som utfördes vid årsskiftet 2024/2025.

Den totala förändringen av likvida medel uppgick under kvartalet till -38,0 (73,0) MSEK.

Finansiell ställning

På balansdagen uppgick bolagets likvida medel, bestående av kassamedel och disponibla tillgodohavanden hos banker och andra kreditinstitut, till 246,0 (103,9) MSEK. Utöver likvida medel disponerade bolaget över kortfristiga placeringar i räntefonder om totalt 12,0 (0,0) MSEK. Totalt tillgängliga medel, tillgodohavanden hos banker samt kortfristiga placeringar, uppgick per den 31 mars till 258,0 (103,9) MSEK.

Balansomslutningen vid periodens slut uppgick till 267,8 (118,5) MSEK.

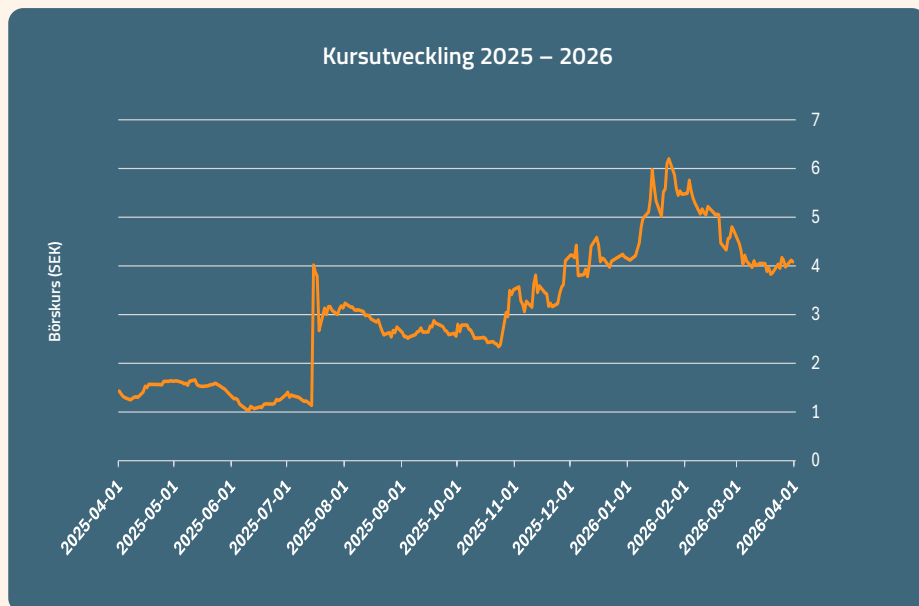
Soliditeten uppgick den 31 mars 2026 till 87 (59) procent, och det egna kapitalet till 234,0 (69,8) MSEK.

Aktien och ägarstruktur

Aktien

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

Stängningskursen årets sista handelsdag var 4,085 (1,449) SEK (+182%). Per den 31 mars 2026 uppgick antalet utestående aktier till 248 611 655 (248 611 655) stycken.



Ägarförhållanden

Cantargias tio största ägare per den 31 mars 2026:

Ägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)
Fjärde AP-fonden	23 551 565	9,47%
Avanza Pension	15 217 063	6,12%
Handelsbanken Fonder	7 103 219	2,86%
American Century Investment Management	6 827 250	2,75%
Henrick Schill	4 235 663	1,70%
Brushamn Invest AB	3 391 740	1,36%
The Invus Group	3 161 602	1,27%
Nordnet Pensionsförsäkring	3 076 991	1,24%
Stefan Johansson Restaurang AB	2 236 334	0,90%
Tibia Konsult AB	2 000 000	0,80%
Övriga	177 810 228	71,52%
Total	248 611 655	100,0%

Fördelning storleksklasser

Innehav	Antal aktieägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)	Börsvärde (KSEK)
1 - 500	7 843	1 163 205	0,47%	4 752
501 - 1 000	1 962	1 536 473	0,62%	6 276
1 001 - 5 000	4 565	11 664 476	4,69%	47 649
5 001 - 10 000	1 478	10 931 716	4,40%	44 656
10 001 - 15 000	600	7 583 055	3,05%	30 977
15 001 - 20 000	364	6 485 141	2,61%	26 492
20 001 -	1 229	181 151 963	72,97%	740 006
Okänd innehavsstorlek	N/A	28 095 626	11,20%	114 771
Summa	18 041	248 611 655	100,0%	1 015 579

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

Övrig information

Personal

Medelantalet anställda under första kvartalet uppgick till 22 (22). Antalet kvinnliga anställda uppgick till 12 (12) kvinnor i kvartalet. Cantargias verksamhet bedrivs till stora delar med hjälp av externa partners.

Kommande finansiella rapporter

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

Årsstämma 2026

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

Utdelning

Styrelsen har inte föreslagit någon utdelning i samband med årsstämman.

Granskning av revisor

Delårsrapporten har inte varit föremål för granskning av Cantargias revisor.

Presentation av delårsrapporten

Cantargia bjuder in investerare, analytiker och media till en audiocast med telefonkonferens (på engelska) den 19 maj 2026, klockan 15:00 (CEST). Bolagets VD Hilde Steineger och CFO Patrik Renblad kommer då att presentera Cantargia och kommentera rapporten, följt av en frågestund.

<https://cantargia.events.inderes.com/q1-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.

VD:s 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 19 maj 2026

Hilde Steineger
Verkställande direktör

Rapport över totalresultat

(KSEK)	Not	2026-01-01 -2026-03-31	2025-01-01 - 2025-03-31	2025-01-01 - 2025-12-31
Nettoomsättning	5	508	-	316 702
Rörelsens intäkter		508	-	316 702
	7			
Forsknings- och utvecklingskostnader		-30 963	-40 709	-132 752
Administrationskostnader		-6 246	-4 597	-29 562
Övriga rörelsekostnader		-189	273	-288
Rörelsens kostnader		-37 399	-45 032	-162 602
Rörelseresultat		-36 891	-45 032	154 100
Ränteintäkter och liknande resultatposter		9 766	567	6 451
Räntekostnader och liknande resultatposter		-5 845	-2 457	-13 578
Finansiella poster		3 921	-1 890	-7 126
Resultat efter finansiella poster		-32 970	-46 922	146 974
Periodens skatt		-	-	-
Årets resultat*		-32 970	-46 922	146 974
Resultat per aktie före utspädning (SEK)**		-0,13	-0,19	0,59
Resultat per aktie efter utspädning (SEK)**		-0,13	-0,19	0,58

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

**Baserat på genomsnittligt antal aktier.

Rapport över finansiell ställning

(KSEK)	Not	2026-03-31	2025-03-31	2025-12-31
TILLGÅNGAR				
Immateriella tillgångar				
Patent		2 629	3 530	2 854
Summa immateriella tillgångar		2 629	3 530	2 854
Materiella anläggningstillgångar				
Maskiner och Inventarier		396	1 691	408
Summa materiella anläggningstillgångar		396	1 691	408
Summa anläggningstillgångar		3 025	5 221	3 262
Kortfristiga fordringar				
Kundfordringar		559		4 519
Övriga fordringar		2 939	964	3 161
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		3 281	8 356	3 897
Summa kortfristiga fordringar		6 779	9 319	11 577
Kortfristiga placeringar				
Räntefond och andra kortfristiga placeringar		12 000	-	-
Summa kortfristiga placeringar		12 000	-	-
Kassa och bank				
Kassa och bank		246 034	103 932	281 820
Summa kassa och bank		246 034	103 932	281 820
Summa omsättningstillgångar		264 813	113 251	293 398
SUMMA TILLGÅNGAR		267 838	118 472	296 660

(KSEK)	Not	2026-03-31	2025-03-31	2025-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER				
Eget kapital				
Bundet eget kapital				
Aktiekapital		19 889	19 889	19 889
Summa bundet eget kapital		19 889	19 889	19 889
Fritt eget kapital				
Överkursfond		1 777 133	1 777 133	1 777 133
Balanserad vinst eller förlust		-1 677 075	-1 680 314	-1 678 119
Årets resultat		114 004	-46 922	146 974
Summa fritt eget kapital		214 062	49 897	245 988
Summa eget kapital		233 951	69 786	265 877
Långfristiga skulder				
Avsättningar sociala avgifter incitamentsprogram	9	1 152	78	835
Summa långfristiga skulder		1 152	78	835
Kortfristiga skulder				
Leverantörsskulder		6 734	7 698	5 971
Övriga skulder		2 281	759	1 064
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	10	23 720	40 151	22 913
Summa kortfristiga skulder		32 735	48 608	29 948
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		267 838	118 472	296 660

Rapport över förändringar i eget kapital

(KSEK)		Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Total
2026-01-01 - 2026-03-31	Not	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		-	-	-32 970	-32 970	
Transaktioner med aktieägare						
Personaloptionsprogram	9	-	-	1 044	1 044	
		-	-	1 044	1 044	
Utgående balans per 31 mars 2026		19 889	1 777 133	-1 563 071	233 951	
		Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Total
2025-01-01 - 2025-03-31		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		-	-	-46 922	-46 922	
Transaktioner med aktieägare						
Nyemission		5 194	-	-	5 194	
Ej registrerad nyemission		-5 194	-	-	-5 194	
Kapitalanskaffningsutgifter		-	-269	-	-269	
Personaloptionsprogram		-	-	673	673	
		0	-269	673	404	
Utgående balans per 31 mars 2025		19 889	1 777 133	-1 727 236	69 786	
		Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Total
2025-01-01 - 2025-12-31	Not	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		5 194	-	-	5 194	
Ej registrerad nyemission		-5 194	-	-	-5 194	
Kapitalanskaffningsutgifter		-	-269	-	-269	
Personaloptionsprogram		-	-	2 868	2 868	
		-	-269	2 868	2 599	
Utgående balans per 31 december 2025		19 889	1 777 133	-1 531 145	265 877	

Rapport över kassaflöden

(KSEK)	Not	2026-01-01 - 2026-03-31	2025-01-01 - 2025-03-31	2025-01-01 - 2025-12-31
Kassaflöde från den löpande verksamheten				
Rörelseresultat	5,7	-36 891	-45 032	154 100
Justering för poster som ej ingår i kassaflödet	8	2 602	1 508	8 908
Erhållen ränta m.m.		1 752	214	1 738
Erlagd ränta m.m.		-0	-	-1 125
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital		-32 538	-43 310	163 622
Förändringar i rörelsekapital				
Förändring fordringar		4 799	1 899	-359
Förändring leverantörsskulder		764	-3 286	-5 013
Förändring övriga kortfristiga skulder		1 066	10 834	-8 115
		6 629	9 447	-13 487
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-25 909	-33 864	150 134
Investeringsverksamheten				
Investering i materiella anläggningstillgångar		-47	-	-472
Ökning av övriga kortfristiga placeringar		-12 000	-	-
Minskning av övriga kortfristiga placeringar		-	-	-
		-12 047	-	-472
Finansieringsverksamheten				
Upptagna lån		-	-	25 000
Uppläggningsavgift		-	-	-3 000
Amortering av lån		-	-	-25 000
Nyemission		-	120 111	120 111
Kapitalanskaffningsutgifter		-	-13 248	-13 248
		-	106 863	103 863
Förändring av likvida medel		-37 956	73 000	253 525
Likvida medel vid periodens början				
Kursdifferens likvida medel		281 820	33 036	33 036
		2 169	-2 104	-4 741
Likvida medel vid periodens slut *		246 034	103 932	281 820

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

Nyckeltal

(KSEK)	2026-01-01 - 2026-03-31	2025-01-01 - 2025-03-31	2025-01-01 - 2025-12-31
Nettoomsättning	508	-	316 702
Rörelseresultat	-36 891	-45 032	154 100
Periodens resultat	-32 970	-46 922	146 974
Genomsnittligt antal aktier	248 611 655	248 611 655	248 611 655
Resultat per aktie före utspädning	-0,13	-0,19	0,59
Resultat per aktie efter utspädning*	-0,13	-0,19	0,58
Periodens kassaflöde	-37 956	73 000	253 525
Likvida medel	246 034	103 932	281 820
Kortfristiga placeringar	12 000	-	-
Totalt tillgängliga medel	258 034	103 932	281 820
Eget kapital vid periodens slut	233 951	69 786	265 877
Soliditet, %	87%	59%	90%
Genomsnittligt antal anställda	22	22	23
Antal anställda vid periodens slut	22	22	22
FoU-kostnader i procent av rörelsekostnader	83%	90%	82%

*Baserat på genomsnittligt antal aktier inklusive antal aktier som kan ges ut enligt utestående personaloptioner

Nyckeltal, definitioner

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

Noter

Not 1 - Allmän information

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

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

Delårsrapporten har godkänts av Cantargia AB:s styrelse för publicering den 19 maj 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 förväntas träda i kraft den 1 januari 2027 men ännu inte har antagits av EU, ersätter IAS 1 och medför nya krav på struktur och upplysningar i resultaträkningen. Ledningen utvärderar för närvarande de exakta konsekvenserna av att tillämpa den nya standarden på redovisningen.

Not 3 - Information om risker och osäkerhetsfaktorer

Operativa risker

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

för forskning och utveckling i synnerhet. På längre sikt kan tullar på läkemedelsprodukter ha en inverkan på lönsamheten vilket kan påverka den nuvarande värderingen av Cantargias läkemedelskandidatprogram negativt.

Finansiella risker

Cantargia utsätts genom sin verksamhet för olika slags finansiella risker; likviditetsrisk, marknadsrisker (valutarisk, ränterisk och annan 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)	2026-01-01 - 2026-03-31	2025-01-01 - 2025-03-31	2025-01-01 - 2025-12-31
Nettoomsättning per geografisk marknad			
Japan	–	–	308 690
USA	508	–	8 012
	508	–	316 702

Intäkterna har till 100% genererats av 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)	2026-01-01 - 2026-03-31	2025-01-01 - 2025-03-31	2025-01-01 - 2025-12-31
Projektkostnader	-21 374	-23 775	-76 327
Övriga externa kostnader	-4 980	-5 698	-31 655
Personalkostnader	-10 571	-14 990	-47 907
Övriga rörelseintäkter och rörelsekostnader*	-189	273	-3 437
Avskrivningar	-284	-842	-3 275
	-37 399	-45 032	-162 602

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

Not 8 - Justering för poster som inte ingår i kassaflödet

(KSEK)	2026-01-01 - 2026-03-31	2025-01-01 - 2025-03-31	2025-01-01 - 2025-12-31
Avskrivningar	-284	-842	-3 275
Personaloptionsprogram	-1 361	-666	-3 618
Avsättning avgångsvederlag VD	-957	–	-2 015
	-2 602	-1 508	-8 908

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 fyra 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.

På nästa sida 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 31 mars 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	-
Personaloptionsprogram 2023/2026	-
Personaloptionsprogram 2025/2028	-
Total förändring	867 000

Antal aktier som tilldelade instrument kan berättiga till 2026-03-31**

Personaloptionsprogram 2020/2023	-
Personaloptionsprogram 2021/2024	2 424 000
Personaloptionsprogram 2023/2026	2 340 000
Personaloptionsprogram 2025/2028	3 808 750
Totalt antal aktier som tilldelade instrument kan komma att berättiga till	8 572 750

* 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 8 572 750 aktier skulle medföra en utspädning av aktieägare med 3,3 procent.

Not 10 - Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

(KSEK)	2026-03-31	2025-03-31	2025-12-31
Löner och sociala avgifter	3 855	2 300	7 424
Projektkostnader	16 004	31 319	11 188
Övriga upplupna kostnader *	3 861	6 533	4 300
	23 720	40 151	22 913

*Övriga upplupna kostnader inkluderar en avsättning för avgångsvederlag hänförligt till före detta verkställande direktör Göran Forsberg. Per den 31 mars 2026 uppgick avsättningen till 957 KSEK.

Not 11 - Väsentliga händelser efter perioden

- Studiedesignen och den vetenskapliga rationalen för den prövarinitierade fas Ib/Ia-studien med nadunolimab i kombination med checkpointhämmare vid MSS kolorektalcancer presenterades på AACR 2026.
- Tidiga men mycket lovande data presenterades från den pågående prövarinitierade fas Ib/Ia-studien där nadunolimab utvärderas vid HR-MDS och AML, inklusive komplett remission hos samtliga hittills utvärderade HR-MDS-patienter, vilket har lett till initieringen av ett formellt utvecklingsprogram inom hematologiska maligniteter.
- Mot bakgrund av de mycket lovande nya fas III-data inom PDAC från Revolution Medicines RAS-hämmare ser vi en tydlig möjlighet att öka värdet genom att ompröva tidpunkt och struktur för den planerade fas IIb/III-studien i PDAC med nadunolimab, så att ett framtida registreringsgrundande program fullt ut kan dra nytta av det nya behandlingslandskapet med RAS-hämmare.
- Dr Wolfram Dempke övergår från rollen som Chief Medical Officer till ordförande för bolagets vetenskapliga råd inom PDAC.

Definitioner

Akut myeloisk leukemi (AML)

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

Antikropp

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

Antikropps-konjugat (ADC)

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

FDA

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

GEICAM

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

Gemcitabin

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

Hematologisk sjukdom/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 hematopoies, 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 immunsvaret.

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 immunförsvaret för att bekämpa cancer.

IND

Förkortning av "Investigational New Drug".

Interleukin-1 (IL-1)

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

Interleukin-33 (IL-33)

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

Interleukin-36 (IL-36)

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

Karboplatin

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

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 myeloid leukemi (AML).

Målstyrd antikropp

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

Nab-paclitaxel

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

NCT-nummer

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

PDAC (Bukspottkörtelcancer)

Förkortning av "Pancreatic Ductal Adenocarcinoma", bukspottkörtelcancer.

Randomiserad studie

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

Skivepitel/icke-skivepitel lungcancer

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

Solida tumörer

Typ av cancer som utvecklas i fasta vävnader.

Trippelnegativ bröstcancer (TNBC)

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

Publicering av 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 19 maj 2026 kl. 07.00.