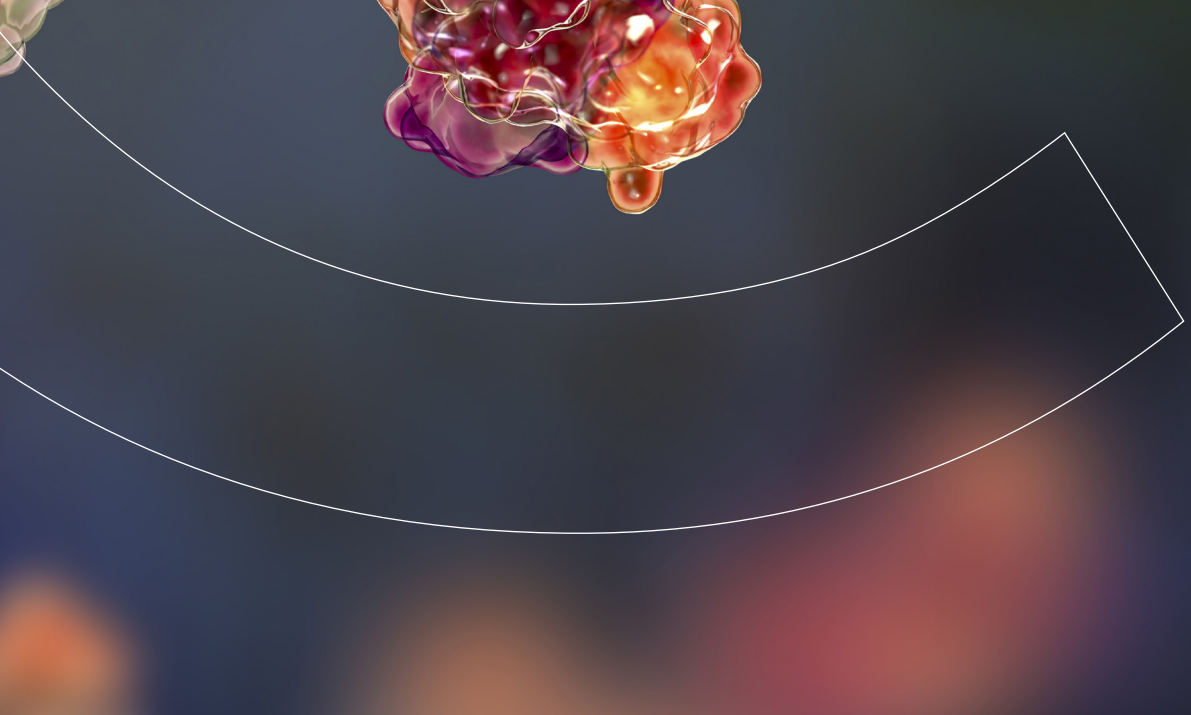


A large orange circle containing the white text 'Q4'. The background of the slide features a dark blue gradient with a white arc at the top and a colorful, abstract molecular structure at the bottom left.

Q4

Bokslutskommuniké

Januari – december 2024



Cantargia är ett svenskt bioteknikbolag som utvecklar målstyrda antikroppsbaseade läkemedel mot cancer samt autoimmuna och inflammatoriska sjukdomar.

Cantargias läkemedelskandidater har potential att ge en stark effekt med färre biverkningar och kan utgöra ett komplement till etablerade behandlingsalternativ.

Innehåll

Bolagsinformation

Nyhetsammanfattning och nyckeltal	03
VD-kommentar	04
Cantargias projekt	05
Marknad	07

Finansiell information

Finansiell översikt	10
Aktien och ägarstruktur	11
Övrig information	12
Rapport över totalresultat	13
Rapport över finansiell ställning	14
Rapport över förändringar i eget kapital	15
Rapport över kassaflöden	16
Nyckeltal	17
Noter	18
Definitioner	21

Nyckeltal

Fjärde kvartalet

- Nettoomsättning: 0,0 (0,0) MSEK
- Rörelseresultat: -40,7 (-71,1) MSEK
- Resultat efter skatt: -39,4 (-71,3) MSEK
- Resultat per aktie, före och efter utspädning: -0,21 (-0,40) SEK

Helåret

- Nettoomsättning: 0,0 (0,0) MSEK
- Rörelseresultat: -168,6 (-290,0) MSEK
- Resultat efter skatt: -161,7 (-280,0) MSEK
- Resultat per aktie, före och efter utspädning: -0,88 (-1,65) SEK

Väsentliga händelser under fjärde kvartalet

- Cantargia rapporterade nya positiva resultat avseende biomarkörer och säkerhet från den pågående kliniska fas I-studien med CAN10.
- Nya resultat från de kliniska studierna CESTAFour och CAPAFour där nadunolimab studerats i kombination med cellgifter i flera cancerformer offentliggjordes. Positiva effektsignaler dokumenterades inom icke-småcellig lungcancer och gastrointestinala cancerformer.
- Den kliniska fas I-studien med CAN10 utökades för att studera högre dosnivåer av antikroppen baserat på positiva resultat.
- Cantargia genomförde en företrädesemission som kommer tillföra cirka 120 miljoner kronor före avdrag för emissionskostnader.

Väsentliga händelser efter perioden

- Göran Forsberg avgick som verkställande direktör och som tillförordnad VD utsågs Damian Marron.

VD-kommentar

Nyckeln till framgång för alla bioteknikföretag är att anpassa sig till de omständigheter de möter. Med tanke på de kommande möjligheter och utmaningar som Cantargia står inför under 2025 och framåt, har styrelsen beslutat att det nu är rätt tid för en ny VD att driva företaget framåt. Cantargias IL1RAP-plattform och portfölj har mognat under Göran Forsbergs starka ledning under de senaste 11 åren, och vi tackar honom för hans vision och engagemang. Vi har nu två produkter i klinisk utveckling: CAN10 för immun- och inflammatoriska sjukdomar och nadunolimab för bukspottkörtelcancer och andra tumörsjukdomar. Båda projekten erbjuder möjligheten att förändra behandlingen och livet för patienter med svåra och livshotande sjukdomar. Jag siktar på att använda all min erfarenhet för att påskynda värdeskapandet från våra program och plattform. Vi har ett antal möjligheter med stor potential framför oss; Att prioritera och kapitalisera på dessa kommer att vara mitt huvudsakliga fokus under de kommande veckorna och månaderna.

I slutet av 2024 genomförde Cantargia en mycket viktig företrädesemission. Under första halvåret 2025 räknar vi med att passera viktiga milstolpar med nya kliniska resultat i båda våra projekt. Dessa resultat, inte minst för CAN10, är viktiga inte bara för fortsatt klinisk utveckling utan även för den kommersiella och strategiska utvecklingen av vårt företag. Genom kapitaltillskottet kan vi driva kommersiella- och kliniska utvecklingsdiskussioner framåt.

För CAN10 inom inflammatoriska och autoimmuna sjukdomar presenterade vi ett flertal viktiga resultat under andra halvåret, i synnerhet från den pågående fas I-studien. Huvudsyftet med studien är att dokumentera säkerheten av CAN10 vid olika doser, både som singeldosering liksom vid upprepad behandling. Den ger oss också möjlighet att studera CAN10:s påverkan på biomarkörer.

Vi har rapporterat att behandling med CAN10 tolereras så väl att vi beslutat att expandera studien och studera högre dosnivåer än vi initialt planerade. Förutom att det ger ytterligare viktig information om säkerhetsmarginerna, är syftet att generera data som stödjer behandling var fjärde vecka. En sådan behandlingsregim anses vara en stor fördel för patienter och en konkurrensfördel jämfört med existerande behandlingar inom t.ex. hidradentitis suppurativa (HS) och därmed av stort kommersiellt intresse.

I analysen av biomarkörer studeras hur CAN10 motverkar inflammatorisk respons vid olika doser. Här såg vi potenta effekter vid singeldosbehandling, där CAN10 blockerade signalering av de inflammatoriska cytokinerna IL-1 och IL-36 i blod från deltagarna i studien. Vi kommer att presentera fler resultat från studien, både från multipel dosering av friska frivilliga och psoriasis-patienter, under både första och andra kvartalen i år samtidigt som vi förbereder inför start av en klinisk fas II-studie under andra halvåret.

Utöver de kliniska resultaten, publicerades prekliniska resultat för behandling med CAN10 i modeller av hjärtmuskelinflammation i tidskriften *Circulation; Heart Failure*. Resultaten har rönt stort intresse och uppmärksammades även i en medföljande artikel av Prof Antonio Abbate, som är en världsledande forskare inom området. Dessa adderar till våra lovande prekliniska resultat relaterade till HS och systemisk skleros.

För nadunolimab, där vi fortsätter förberedelserna för nästa fas av den kliniska utvecklingen i bukspottkörtelcancer, publicerades två viktiga vetenskapliga artiklar i inflytelserika vetenskapliga tidskrifter. De här publikationerna är viktiga eftersom det ger ytterligare lyskraft åt projekten, vilket är centralt för pågående externa diskussioner.

Vi har också just nu en stor randomiserad klinisk studie med nadunolimab för behandling av cirka 100 patienter med trippelnegativ bröstcancer. Hälften av patienterna erhåller behandling med nadunolimab och cellgifter medan den andra hälften bara behandlas med cellgifter. Vi beräknar att alla patienter i studien kommer att ha påbörjat behandling vid slutet av det första kvartalet 2025 med de första resultaten i mitten av året. Dessa resultat kommer vara baserade på s.k. objektiv respons, medan långtidseffekter rapporteras senare i år när resultaten har mognat.

Vår kliniska studie, initierad av den kliniska prövaren, med nadunolimab för behandling av leukemi är i uppstartsfas. Studien finansieras via ett anslag från amerikanska försvarsdepartementet till MD Anderson Cancer Center, som också är ansvariga för studiens genomförande. De administrativa förberedelserna kring studien har dessvärre tagit längre tid än planerat, men vi planerar för studiestart inom en snar framtid.

Under fjärde kvartalet rapporterade vi också en stor mängd nya resultat med nadunolimab. Bland annat presenterade vi data som visar på potentialen att använda nadunolimab i kombination med s.k. antibody drug conjugates (ADC) vilket är hett forskningsområde där cellgifter kopplats till antikroppar för att målstyra cellgifterna mot en tumör. Resultaten tyder på både en förbättrad behandlingseffekt liksom potentiellt bättre säkerhet då nadunolimab tycks motverka en allvarlig biverkan från ADC i form av neuropati. Tidiga resultat tyder dessutom på att nadunolimab eller andra av våra IL1RAP-antikroppar även skulle kunna användas som IL1RAP ADC:er. Vi kommer återkomma med mer resultat när vi kommit längre i det här spännande området.

2025 är ett avgörande år för Cantargia. Vi ser ett stort intresse för våra program, särskilt CAN10, och vi kommer att göra allt vi kan för att kapitalisera på det intresset till fördel för alla våra intressenter.

Damian Marron
VD, Cantargia AB



Cantargias projekt

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

Cantargias forskning och utveckling baseras på en viktig upptäckt gjord på Lunds universitet där forskning på leukemistamceller visade att molekylen IL1RAP förekommer på cellytan på omogna cancerceller. Vidare studier visade att IL1RAP även finns på cancerceller från ett stort antal solida tumörtyper. Antikroppar riktade mot IL1RAP kan därmed potentiellt användas för behandling av flera olika cancerformer.

IL1RAP integrerar signaler från cytokiner ur interleukin-1 (IL-1) familjen (IL-1, IL-33 och IL-36). Dessa signaleringsmolekyler spelar en central roll i utvecklingen av flera allvarliga sjukdomar, inte bara cancer utan också i inflammatoriska och autoimmuna sjukdomar.

Nadunolimab (CAN04)

Utvecklingen har gått snabbt framåt för Cantargias första läkemedelskandidat nadunolimab, en IL1RAP-bindande antikropp som visat lovande kliniska och prekliniska resultat inom cancer.

I ett stort antal tumörsjukdomar främjas tumörtillväxt av interleukin-1-systemet, som bidrar till en miljö som är gynnsam för tumörer. IL-1-systemet är beroende av IL1RAP för att förmedla signalering till celler och blockering av IL1RAP med nadunolimab förhindrar denna signalering. Därutöver gör nadunolimab dessa celler till måltavla för neutralisering av kroppens naturliga immunsystem.

Den kliniska utvecklingen av nadunolimab fokuserar primärt på bukspottkörtelcancer, trippelnegativ bröstcancer och icke-småcellig lungcancer. Positiva resultat har presenterats från studier med patienter som behandlats med en kombination av nadunolimab och cellgifter. Dessa indikerar en bättre effekt än vad som förväntas med enbart cellgifter.

Parallellt med den kliniska utvecklingen bedrivs även studier på olika typer av biomarkörer för att få mer information om vilka patienter som svarar bäst på behandlingen och hur nadunolimab kan kombineras med andra etablerade cancerterapi för bästa effekt.

CAN10

IL1RAP är också en lämplig måltavla med många möjligheter i sjukdomar utanför cancerfältet. I CAN10-projektet utvecklar Cantargia en ny antikropp mot IL1RAP som har en unik förmåga att förhindra signalering via såväl IL-1 som IL-33 och IL-36. Blockering av dessa tre signaleringsmolekyler har stor potential vid behandling av många inflammatoriska sjukdomar.

Den första kliniska studien med CAN10 pågår för närvarande med syfte att undersöka ökande doser av CAN10 vid en enkel intravenös behandling i friska frivilliga försökspersoner följt av subkutan, multipel-dosering i försökspersoner med psoriasis. Resultat från studien rapporteras löpande och inga säkerhetsbekymmer har observerats vid hittills genomförda dosnivåerna. Därutöver har mycket lovande biomarkördata rapporterats.

Tänkta huvudindikationer för fas II-utveckling är hidradenitis suppurativa (HS) och systemisk skleros, men definitivt beslut kommer att fattas efter samråd med klinisk expertis i god före start av fas II-programmet, som är beräknat till andra halvåret 2025.

CANxx

I CANxx-projektet bygger Cantargia vidare på sin kunskap om IL1RAP och utvecklar nya antikroppar som kompletterar nadunolimab och CAN10. Målet är att i framtiden identifiera nya antikroppsbaseade läkemedel mot IL1RAP som har andra egenskaper än nadunolimab och CAN10 och därmed är specialdesignade för behandling av nya sjukdomar.

Cantargias projektportfölj

Projekt	Sjukdom	Typ av behandling	Upptäcktsfas	Preklinisk fas	Fas I	Fas II	Fas III	
Nadunolimab	PDAC	1:a linjen	Gemcitabin/nab-paclitaxel					
	TNBC	1:a/2:a linjen	Carboplatin/gemcitabin					
	NSCLS/icke-skivepitel NSCLC	1:a/2:a linjen	Platinadubbletter					
CAN10	HS Systemisk skleros							
CANxx	Nya möjligheter inom IL1RAP-plattformen							

PDAC - bukspottkörtelcancer; TNBC - trippelnegativ bröstcancer; NSCLC - icke-småcellig lungcancer; HS - hidradenitis suppurativa



Pågående kliniska studier

I kliniska fas Ib/II-studien **TRIFOUR** behandlas patienter med trippelnegativ bröstcancer med nadunolimab i kombination med cellgifter. I denna studie slutfördes under 2023 en inledande dos-eskaleringsfas i 15 patienter som visade godtagbar säkerhet och lovande effekt av kombinationen, bland annat en responsfrekvens på 60%, vilket är väsentligt högre jämfört med historiska kontrolldata. I TRIFOUR rekryteras nu patienter till en randomiserad andra del med syfte att utvärdera antitumöreffekten av nadunolimab kombinerat med cellgifter, jämfört mot en kontrollgrupp, som enbart behandlas med cellgifter.

I CAN10-projektets kliniska fas I-studie är det primära målet att utvärdera säkerhet och tolerabilitet. I en första del studeras stigande singeldoser som ges intravenöst till friska frivilliga försökspersoner. I en andra del ges upprepade behandlingar subkutant av antikroppen till både friska frivilliga och till försökspersoner med psoriasis.

Avslutade kliniska studier

I fas I/IIa-studien **CANFOUR**, utvärderades nadunolimab för behandling av bukspottkörtelcancer och icke-småcellig lungcancer. Fas I-delen indikerade god säkerhet samt uppmuntrande effekter på viktiga biomarkörer.

Positiva resultat från fas IIa visade därtill tydliga effektsignaler för nadunolimab i kombination med cellgifter då starkare effekter observerades i både bukspottkörtel- och lungcancerpatienter jämfört med vad som förväntas med enbart cellgifter. I totalt 73 patienter med bukspottkörtelcancer redovisades progressionsfri överlevnad på 7,1 månader i median och en total överlevnad på 13,2 månader i median, vilket är en förbättring mot historiska kontrolldata för enbart cellgifter.

Ännu starkare effekter uppnåddes i patienter med höga tumörnivåer av IL1RAP, bland annat en signifikant förlängd total medianöverlevnad jämfört med patienter med låga IL1RAP-nivåer (14,2 mot 10,6 månader; $p=0,012$). Resultaten indikerar en fördelaktigt längre medianöverlevnad jämfört med för närvarande tillgängliga första linjens standardbehandlingar (9,2–11,1 månader). Säkerheten var acceptabel och särskilt nivån av neuropati var mycket lägre än förväntat från enbart cellgifter, vilket tyder på en skyddande effekt av nadunolimab.

I 40 patienter med icke-småcellig lungcancer uppnåddes en respons på 55% vilket resulterade i progressionsfri överlevnad på 7,2 månader i median, en förbättring mot historiska kontroller för enbart cellgifter som visar 22–28% respons och progressionsfri överlevnad på 5,1 månader

Cantargias pågående studier

	Studie	Sjukdom	Kombinationsterapi	Antal patienter	Status	NCT-nummer
CAN04	TRIFOUR	TNBC	Carboplatin/gemcitabin	Upp till 117	Rekryterar	NCT05181462
CAN10	Fas I-studie	Friska frivilliga/psoriasis	-	Upp till 116	Rekryterar	NCT06143371

TNBC - trippelnegativ bröstcancer;

i median. Starkare effekt uppnåddes i andra linjens patienter (post-pembrolizumab) jämfört med första linjens patienter, med de mest uttalade effektsignalerna i subgruppen med andra linjens, icke-skivepitel cancer, med en respons på 91 %, en median progressionsfri överlevnad på 10,4 månader och en medianöverlevnad på 26,7 månader, inklusive två så kallade complete responders.

Nadunolimab har undersökts i ytterligare tre kliniska studier. I fas Ib-studien **CIRIFOUR** utvärderades nadunolimab i kombination med checkpointhämmaren pembrolizumab (Keytruda®). Totalt 15 patienter med icke-småcellig lungcancer, huvud- och halscancer eller malignt melanom har behandlats med nadunolimab i kombination med pembrolizumab. Resultaten visar att nadunolimab i kombination med pembrolizumab tolererades väl. Medianöverlevnaden var 19,7 månader, och sjukdomskontrollfrekvensen var 60 %, och de starkaste fördelarna observerades i en patientgrupp med en specifik profil av immun- och immunsuppressiva celler i tumörens mikromiljön.

I fas Ib-studien **CAPAFOUR** behandlades patienter med bukspottkörtelcancer med nadunolimab i kombination med cellgiftsregimen FOLFIRINOX, och i fas I/II-studien **CESTAFOUR** utvärderades kombinationer med cellgifter för behandling av tre typer av solida cancerformer. Resultaten visade såväl en godtagbar säkerhetsprofil för kombinationerna som positiva signaler på effekt i patienter med icke-småcellig lungcancer och gastro-intestinal cancer. Därutöver verkar nadunolimab motverka oxaliplatin-inducerad perifer neuropati.

Vidare klinisk utveckling

En klinisk fas Ib/IIa-studie, utformad för att undersöka nadunolimab hos patienter med AML/MDS, förväntas inledas inom kort. Studien sponsras av ett anslag från US Department of Defense (DOD) till University of Texas MD Anderson Cancer Center, som kommer att ansvara för att genomföra studien.

Baserat på de lovande resultat som genererats inom bukspottkörtelcancer planeras för en randomiserad fas II eller fas III-studie med nadunolimab i kombination med cellgifter, med målet att bekräfta den starka effekt som observerats i patienter med höga tumörnivåer av IL1RAP.

Kommande utvecklingssteg inom trippelnegativ bröstcancer kommer styras av de resultat som uppnås i den pågående TRIFOUR-studien.

Vidare utveckling inom icke-småcellig lungcancer kommer framöver att fokusera på subgrupper genom att en biomarkörsstrategi implementeras för att identifiera patienter som svarar bäst på behandling.

I CAN10 projektet planeras den första fas II kliniska studien starta under H2 2025 i antingen HS eller SSC.

Marknad

Cancer - En global utmaning

Cancer är en av de vanligaste dödsorsakerna i världen och står för cirka 20 procent av dödsfallen i västvärlden. Globalt diagnostiseras årligen över 18 miljoner människor med cancer och närmare 10 miljoner mister livet genom cancerrelaterade sjukdomar¹. Baserat på demografiska prognoser beräknas antalet nya cancerfall nå 35 miljoner till år 2050¹. Trots betydande framsteg inom behandling och diagnostik finns ett stort behov av nya behandlingsmetoder. Bukspottkörtelcancer, trippelnegativ bröstcancer och icke-småcellig lungcancer är de indikationer som Cantargia fokuserar på vid utvecklingen av nadunolimab.

Bukspottkörtelcancer

Ungefär 511 000 nya fall av bukspottkörtelcancer kunde konstateras under 2022 globalt, jämnt distribuerade mellan kvinnor och män. Samtidigt krävde sjukdomen ungefär 467 000 dödsfall samma år¹. I USA har antalet fall av bukspottkörtelcancer ökat med nästan 72 procent under de senaste 17 åren. Bukspottkörtelcancer utgör idag den tredje vanligaste orsaken till cancerrelaterade dödsfall i USA² och förväntas bli den näst vanligaste innan år 2030³. Eftersom sjukdomen är svår att diagnostisera är den också svårbehandlad då patienterna därmed ofta avancerat långt in i sjukdomen innan den upptäcks. Prognosen för 5-års överlevnad är således mindre än 10%³.

Marknaden för behandling av bukspottkörtelcancer omsatte 2021 ungefär 2,4 miljarder USD på de åtta största marknaderna och förväntas växa till cirka 5,4 miljarder USD år 2029⁴. Det motsvarar en ökad årlig tillväxttakt på 10,6 procent under dessa år. Det som driver tillväxten på den här marknaden är främst ett växande antal cancerfall. Antalet personer som drabbas av bukspottkörtelcancer beräknas öka med ungefär 60 procent fram till 2040¹. Att antalet fall ökar beror i sin tur på en åldrande befolkning och fler diabetesfall. Båda dessa faktorer ökar risken för att utveckla bukspottkörtelcancer. En annan faktor som gör att marknaden förväntas växa är en förbättrad diagnostik som ökar chansen för tidigare upptäckt av bukspottkörtelcancer och möjliggör behandling.

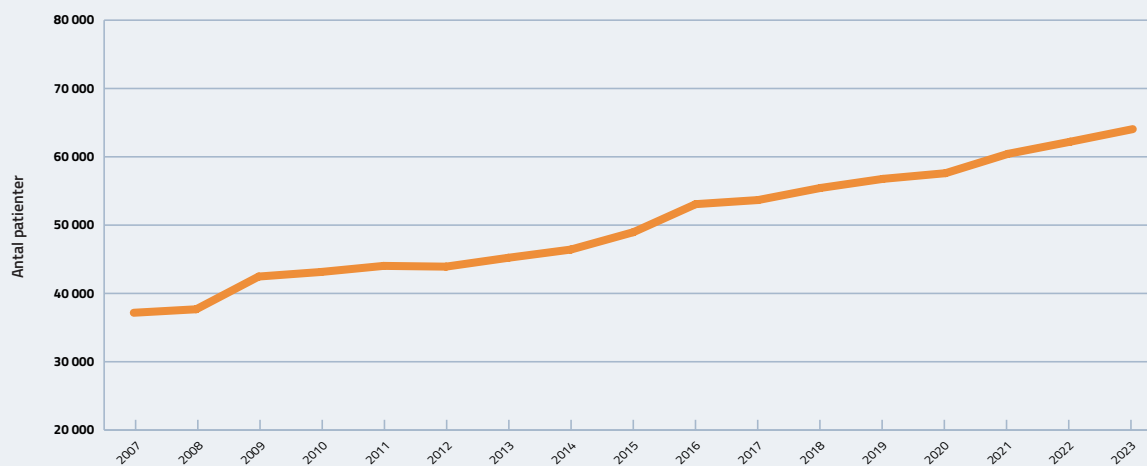
Bröstcancer

Bröstcancer är idag den vanligaste formen av cancer bland kvinnor. Under 2022 rapporterades cirka 2,3 miljoner nya fall och samtidigt avled cirka 665 000 kvinnor av sjukdomen¹. År 2040 förväntas cirka 3 miljoner kvinnor insjukna i sjukdomen och drygt en miljon avlida till följd av sjukdomen¹. Risken för att drabbas av bröstcancer ökar med ålder fram till 70-årsåldern. I USA är medianåldern att drabbas 62 år⁵. Enligt en studie på amerikanska kvinnor bidrar sannolikt ökningarna i BMI och att kvinnor i genomsnitt föder färre barn till ökningen av antal fall i USA mellan 1980 och 2018⁶.

Den globala marknaden för behandling av bröstcancer uppgick till cirka 36,4 miljarder USD 2023 och förväntas öka till 54,7 miljarder USD under 2028, vilket motsvarar en årlig tillväxttakt på cirka 8 procent⁷. Det som driver marknaden är i första hand en ökad förekomst av sjukdomen, men även behovet av förebyggande insatser och tidig behandling. Marknadstillväxten bedöms också drivas av introduktionen av nya läkemedel.

Cirka 10-15 procent av bröstcancerfall är trippelnegativ bröstcancer⁵. Marknaden för behandling av trippelnegativ bröstcancer förväntas vara värd över 820 miljoner USD år 2027 efter att ha haft en årlig tillväxttakt på cirka 4,5 procent mellan 2020 och 2027⁷.

Nya bukspottkörtelcancerfall (USA)



Källa: SEER Cancer Statistics Review

Lungcancer

Under 2022 konstaterades cirka 2,5 miljoner nya fall av lungcancer globalt och fler än 1,8 miljoner dödsfall till följd av sjukdomen¹. Cirka 85 procent av all lungcancer är icke-småcellig lungcancer⁵, som i sin tur delas upp i subgrupperna skivepitel och icke-skivepitel, där den senare är den största subgruppen och motsvarar 70-80 procent av alla fall⁹. I USA har antalet personer som insjuknar i lungcancer minskat med cirka 27 procent de senaste 20 åren, särskilt bland män, medan antalet insjuknade ökar i länder som Kina, Indonesien och Indien samt i europeiska länder som Ungern, Danmark och Serbien. Frekvensen bland kvinnor förväntas överträffa männen i flera länder bland yngre- och medelålders och i yngre generationer i Europa och Nordamerika. 5-årsöverlevnaden för lungcancer är omkring 27%¹⁰.

Omsättningen av läkemedel för icke-småcellig lungcancer år 2020 uppgick till 20 miljarder USD och förväntas stiga till 45 miljarder USD 2027¹⁰. Det som driver omsättningen är i första hand en ökad användning av olika antikroppsbaseade immunterapier. En annan viktig drivkraft i den globala tillväxten är, som nämns ovan, en ökad förekomst av lungcancer i flera länder, särskilt i Asien och Östeuropa.

Marknaden för inflammatoriska sjukdomar

Inflammatoriska sjukdomar är tillstånd där kroppens immunförsvår reagerar på en skada eller attack genom att utlösa inflammation. Inflammation är en del av kroppens naturliga försvarsmekanism och kan aktiveras av infektioner, skador eller autoimmuna reaktioner. Inflammation går vanligtvis över, men när den blir kronisk kan den leda till vävnads- och organskador. Behandlingen av inflammatoriska sjukdomar syftar ofta till att minska inflammation och lindra symtom. Autoimmuna sjukdomar uppstår när immunsystemet av misstag attackerar friska celler istället för att skydda dessa.

Genom att blockera IL1RAP skapar CAN10 många möjligheter att påverka tillstånd inom inflammations- och immunologiområdet, ett område 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 indikationer, vilket är ett fenomen som kallas "pipeline in a pill".

De senaste prognoserna visar att kostnaderna inom inflammations- och immunologisegmentet förväntas öka från 108 miljarder dollar i år till över 260 miljarder dollar de kommande åtta åren¹¹.

Antalet möjliga indikationer där CAN10 skulle kunna utvecklas är stort, men huvudalternativen för de inledande fas II-studierna är hidradenitis suppurativa (HS) och systemisk skleros, områden med stort medicinskt behov där det finns en stark rational för behandling med CAN10-antikroppen.

Hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa (HS) är en smärtsam, kronisk inflammation av hårfolliklar i områden med många svettkörtlar, exempelvis i armhålan och ljumskarna. Tidigare ansågs HS vara en hudsjukdom men betraktas numera som en systemisk sjukdom som kräver multidisciplinär behandling.

Det uppskattas att nästan 1% av befolkningen i Europa är drabbad men prevalensen varierar något mellan olika länder, och mellan män och kvinnor. HS är däremot tre gånger mer vanligt förekommande i kvinnor än män.

Totalt beräknas 1,9 miljoner patienter diagnostiseras årligen med allvarlig och medelsvår sjukdom i Europa och USA. Enligt uppskattningar var läkemedelsmarknaden för HS värd nästan 1,1 miljarder USD 2023 och förväntas växa till 1,8 miljarder USD år 2028 på de sju stora marknaderna¹².

Systemisk skleros

Systemisk skleros är en kronisk autoimmun sjukdom som främst karakteriseras av inflammation och fibrotisering av hud och underhud samt blodkärl och inre organ som lungor, hjärta och njurar. Sjukdomen kategoriseras generellt som diffus kutan (dcSSc), tillämplig på cirka 40% av patienterna och begränsad kutan (lcSSc), 60%, och skiljer sig åt genom sjukdomsprogression, autoantikroppsrepresentation och inre organpåverkan. Systemisk skleros är en komplex, heterogen sjukdom som kan förekomma med en mängd olika kliniska manifestationer som sträcker sig från mildare till livshotande.

Den uppskattade årliga förekomsten av systemisk skleros är cirka 1,4-5,6 per 100 000 personer¹³ och förekomsten är signifikant högre bland kvinnor än män (ungefär fem gånger så vanligt)¹⁴. Den främsta dödsorsaken hos patienter med systemisk skleros är interstitiell lungsjukdom och det medicinska behovet är särskilt stort hos dessa patienter, såväl som hos patienter med påverkan på multipla organ.

Enligt uppskattningar var läkemedelsmarknaden för systemisk skleros värd cirka 500 miljoner USD 2020 och förväntas växa till 1,8 miljarder USD år 2030 på de sju stora marknaderna¹⁵. Det motsvarar en genomsnittlig årlig tillväxttakt på 14 procent. Bland de godkända terapierna inom systemisk skleros, som kontrollerar symtom och förebygger sjukdomskomplikationer, finns nintedanib och immunsuppressiva medel som metotrexat, tocilizumab och rituximab.

REFERENSER

1. Globocan, CA Cancer J Clin 2024;1-35 (DOI: 10.3322/caac.21834)
2. SEER Cancer Stat Facts
3. Diagnostics (Basel). 2023 Jan 6;13(2):215 (DOI: 10.3390/diagnostics13020215)
4. Global Data, Pancreatic Cancer – Opportunity Analysis and Forecasts to 2029
5. American Cancer Society
6. Pfeiffer RM et al, Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2018;1:1
7. Research and Markets, Breast Cancer Drugs Global Market Report 2024
8. FutureWise, Triple Negative Breast Cancer Treatment Market By Drug Type, 2020-2027
9. Paz-Ares et al, N Engl J Med 2018; 379:2040-2051
10. Reportlinker, Global Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) Therapeutics Industry
11. Precedence Research 2023, Report Code: 3867
12. GlobalData, Hidradenitis Suppurativa: Global Drug Forecast and Market Analysis to 2028
13. Clin Epidemiol. 2019; 11:257-273
14. GlobalData, Systemic Sclerosis: Understanding Gender Differences of a Complex Disease, June 2023
15. GlobalData, Systemic Sclerosis: Global Drug Forecast and Market Analysis to 2030



FINANSIELL INFORMATION



Finansiell översikt

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

Intäkter

Bolagets intäkter uppgick under fjärde kvartalet och helåret uppgick till 0,0 (0,0) MSEK.

Rörelsekostnader/rörelseresultat

Forsknings- och utvecklingskostnaderna uppgick under fjärde kvartalet till 36,6 (68,0) MSEK och för helåret till 153,8 (272,9) MSEK. För helåret motsvarar detta en minskning av rörelsekostnaderna med 44% jämfört med föregående år. Detta följer planen och beror på att det nu bara är två kliniska studier (TRIFOUR och CAN10 fas I) som aktivt rekryterar samt att det inte har genomförts några större investeringar inom produktion, vilket var fallet under fjolåret.

Administrationskostnaderna uppgick till 3,9 (3,5) MSEK under fjärde kvartalet och 14,7 (14,9) MSEK under helåret.

Valutakursdifferenser på leverantörsskulden, huvudsakligen relaterade till den svenska kronans växelkursförändring gentemot EUR och USD, rapporteras som övriga rörelsekostnader oavsett om utfallet är positivt eller negativt. Under kvartalet uppgick dessa till -0,2 (0,4) MSEK jämfört med -0,1 (-2,3) MSEK för helåret. Det negativa utfallet under fjärde kvartalet är ett resultat av den försvagade kronan gentemot huvudvalutorna EUR och USD. Under helåret var valutakursdifferensen marginell jämfört med föregående år.

Rörelseresultatet uppgick till -40,7 (-71,1) MSEK under fjärde kvartalet och för helåret uppgick den till -168,6 (-290,0) MSEK.

Finansnetto

Det finansiella nettot utgörs i allt väsentligt av valutadifferenser på bolagets valutakonton samt intäktsräntor från bankbehållning och kortfristiga placeringar i fasträntekonton. Det finansiella nettot uppgick till 1,3 (-0,1) MSEK under fjärde kvartalet och 6,9 (10,0) MSEK för helåret.

Resultat

Cantargias resultat före skatt, vilket motsvarar periodens resultat, uppgick till -39,4 (-71,3) MSEK under fjärde kvartalet och -161,7 (-280,0) MSEK för helåret.

Kassaflöde och investeringar

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick under fjärde kvartalet till -26,3 (-56,5) MSEK och till -162,8 (-286,6) MSEK för helåret. Som del av kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick förändringar i rörelsekapital till 12,3 (9,1) MSEK under fjärde kvartalet och till -5,5 (-14,5) MSEK under helåret. Den under övriga fordringar redovisade emissionslikviden har inte påverkat kassaflödesrapporten.

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick till 0,0 (25,2) MSEK under fjärde kvartalet och 55,0 (182,1) MSEK för helåret. Kassaflödet från investeringsverksamheten är relaterat till avyttringar av kortfristiga placeringar i fasträntekonton och räntefonder.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick till -1,1 (54,7) MSEK under fjärde kvartalet och -1,1 (54,7) MSEK för hela året. Det negativa kassaflödet från finansieringsverksamheten avser emmissionsutgifter hänförliga till företrädesemissionen som genomfördes i december.

Total förändring av likvida medel uppgick under fjärde kvartalet till -27,3 (23,4) MSEK och -108,8 (-49,9) för hela året.

Finansiell ställning och fortsatt drift

Bolagets likvida medel, bestående av kassamedel och disponibla tillgodohavanden hos banker och andra kreditinstitut, uppgick på balansdagen till 33,0 (139,7) MSEK. Utöver likvida medel disponerade bolaget över kortfristiga placeringar hos banker och i räntefonder om totalt 0,0 (55,0) MSEK. Totalt tillgängliga medel, inklusive tillgodohavanden hos banker och kortfristiga placeringar, uppgick per den 31 december 2024 till 33,0 (194,7) MSEK.

Soliditeten uppgick den 31 december 2024 till 68 (75) procent och det egna kapitalet till 116,3 (168,7) MSEK.

Balansomslutningen vid periodens slut uppgick till 170,4 (223,7) MSEK.

Den 2 december 2024 godkände en extra bolagsstämma styrelsens föreslagna företrädesemissionen. På balansdagen var teckningsperioden avslutad, men emissionen ej registrerad. Den kommer att tillföra en bruttolikvid om cirka 120 MSEK, netto cirka 106 MSEK, vilket tillsammans med bolagets tillgängliga likvida medel om cirka 33 MSEK bedöms vara tillräckligt för att finansiera Cantargias verksamhet till slutet av 2025 eller början av 2026.

Cantargia har löpande behov av att säkra finansiering för att säkerställa fortsatt utveckling i sina projekt. Detta leder till osäkerhet kring den löpande och framtida verksamheten på grund av marknadsutmaningar och finansieringsbehov.

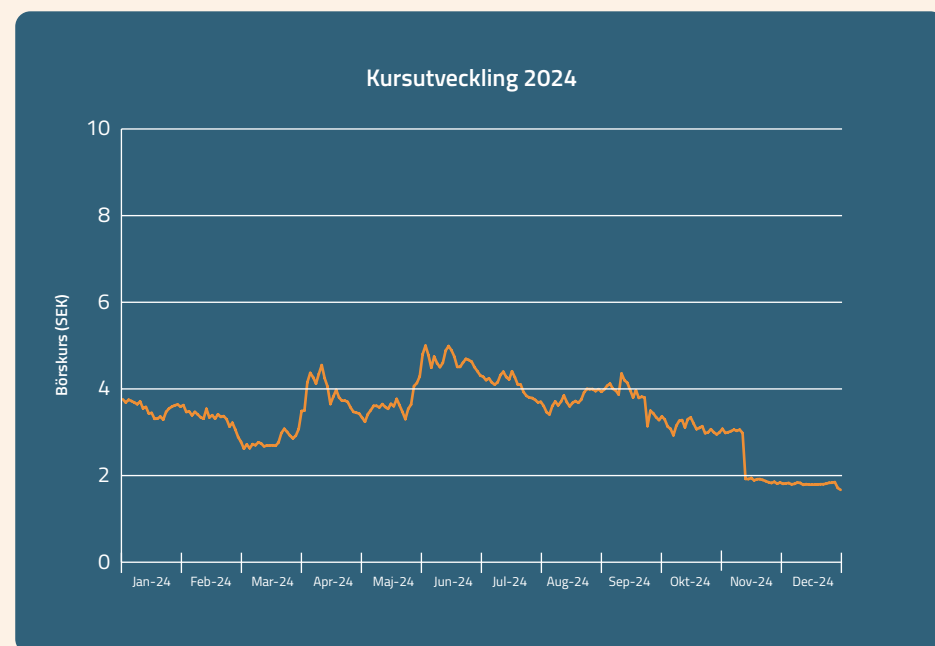
Styrelsen arbetar aktivt med frågan och bedömer att bolaget har goda förutsättningar att säkerställa finansiering exempelvis genom en licensaffär utifrån pågående diskussioner eller en nyemission. Eventuella avsteg från dessa planer kan öka risken för den operativa verksamheten och fortsatt drift.

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 SEK 1,69 (SEK 3,74). Per den 31 december 2024 uppgick antalet aktier till 183 686 684 (183 686 684) stycken.



Ägarförhållanden

Cantargias tio största ägare* per den 31 december 2024:

Ägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)
Fjärde AP-fonden	18 124 193	9,9%
Första AP-fonden	13 000 000	7,1%
Alecta Tjänstepension, Ömsesidigt	11 865 770	6,5%
Försäkringsaktiebolaget, Avanza Pension	9 316 702	5,1%
Six Sis AG	8 716 044	4,7%
Goldman Sachs International	6 318 022	3,4%
Handelsbanken fonder	5 839 583	3,2%
Henrick Schill	2 688 433	1,5%
Brushamn Invest Aktiebolag	2 261 160	1,2%
Swedbank Robur Fonder	2 000 000	1,1%
Övriga	103 556 777	56,4%
Total	183 686 684	100,0%

Fördelning storleksklasser 31 december 2024

Innehav	Antal aktieägare	Antal aktier	Kapital/röster (%)	Börsvärde (KSEK)
1 - 500	6 907	1 027 359	0,6%	1 736
501 - 1 000	1 744	1 387 611	0,8%	2 345
1 001 - 5 000	3 701	9 330 276	5,1%	15 768
5 001 - 10 000	1 108	8 309 827	4,5%	14 044
10 001 - 15 000	436	5 447 832	3,0%	9 207
15 001 - 20 000	290	5 167 568	2,8%	8 733
20 000 -	863	14 193 805	7,3%	239 878
Okänd Innehavsstorlek	0	11 076 406	6,0%	18 719
Summa	15 049	183 686 684	100,0%	310 430

*) Baserat på antalet utestående aktier på balansdagen exklusive den ännu ej registrerade företrädesemissionen.

Övrig information

Personal

Medelantalet anställda under fjärde kvartalet uppgick till 22 (23), varav 12 (13) kvinnor. Cantargias verksamhet bedrivs till stora delar med hjälp av externa partners.

Kommande finansiella rapporter

- Delårsrapport januari-mars 2025, 13 maj 2025
- Delårsrapport januari-juni 2025, 21 augusti 2025
- Delårsrapport januari-september 2025, 19 november 2025
- Bokslutskommuniké 2025, 20 februari 2026

Årsstämma 2025

Årsstämman kommer att hållas på Ideon Gateway, Scheelevägen 27 i Lund, torsdagen den 15 maj 2025.

Granskning av revisor

Bokslutskommunikén har inte varit föremål för granskning av Cantargias revisor.

Presentation av bokslutskommunikén

Cantargia bjuder in investerare, analytiker och media till en audiocast med telefonkonferens (på engelska) den 21 februari 2025, klockan 15:00 (CET). Bolagets VD, Damian Marron och CFO, Patrik Renblad kommer då att presentera Cantargia och kommentera rapporten, följt av en frågestund.

Webcast: <https://ir.financialhearings.com/cantargia-q4-report-2024>.

Kontakt

Damian Marron – VD, Cantargia AB

Telefon: 046-275 62 60

E-post: damian.marron@cantargia.com

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

Styrelsens och VD:s försäkran

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

Lund, den 21 februari 2025

Magnus Persson
Ordförande

Flavia Borellini

Magnus Nilsson

Anders Martin-Löf

Damian Marron
VD

Rapport över totalresultat

(KSEK)	Not	2024-10-01 - 2024-12-31	2023-10-01 - 2023-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31	2023-01-01 - 2023-12-31
Rörelsens intäkter					
Nettoomsättning		-	-	-	-
		-	-	-	-
Rörelsens kostnader	5,6				
Forsknings- och utvecklingskostnader		-36 641	-68 049	-153 783	-272 882
Administrationskostnader		-3 890	-3 497	-14 685	-14 883
Övriga rörelsekostnader		-163	411	-115	-2 252
		-40 694	-71 135	-168 583	-290 017
Rörelseresultat		-40 694	-71 135	-168 583	-290 017
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter och liknande resultatposter		1 894	4 822	11 155	16 362
Räntekostnader och liknande resultatposter		-583	-4 944	-4 226	-6 372
		1 311	-122	6 929	9 990
Resultat före skatt		-39 383	-71 257	-161 654	-280 027
Periodens skatt		-	-	-	-
Årets resultat*		-39 383	-71 257	-161 654	-280 027
Resultat per aktie före utspädning (SEK)**		-0,21	-0,40	-0,88	-1,65
Resultat per aktie efter utspädning (SEK)**		-0,21	-0,40	-0,88	-1,65

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

**Baserat på genomsnittligt antal aktier.

Rapport över finansiell ställning

(KSEK)	Not	2024-12-31	2023-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella tillgångar			
Patent		3 755	4 657
		3 755	4 657
Materiella anläggningstillgångar			
Maskiner och Inventarier		2 307	4 845
		2 307	4 845
Summa anläggningstillgångar		6 062	9 502
Omsättningstillgångar			
Övriga fordringar	9	121 791	2 194
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		9 538	17 269
		131 329	19 463
Kortfristiga placeringar			
Räntefond och andra kortfristiga placeringar		-	55 000
		-	55 000
Kassa och bank			
Kassa och bank		33 036	139 747
		33 036	139 747
Summa omsättningstillgångar		164 365	214 210
SUMMA TILLGÅNGAR		170 427	223 712

(KSEK)	Not	2024-12-31	2023-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Bundet eget kapital			
Aktiekapital		14 695	14 695
Ej registrerad nyemission	9	5 194	-
		19 889	14,695
Fritt eget kapital			
Överkursfond	9	1 777 402	1,676,530
Balanserad vinst eller förlust		-1 519 333	-1,242,456
Årets resultat		-161 654	-280,027
		96 415	154,047
Summa eget kapital		116 304	168 742
Långfristiga skulder			
Avsättningar sociala avgifter incitamentsprogram	8	84	119
		84	119
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		10 984	23 173
Övriga skulder		878	802
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter		42 177	30 877
		54 039	54 851
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		170 427	223 712

Rapport över förändringar i eget kapital

(KSEK)	Not	Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Total
		Aktiekapital	Överkursfond	Balanserat resultat inkl. årets resultat	Summa eget kapital	
2024-01-01 - 2024-12-31						
Ingående balans per 1 januari 2024		14 695	1 676 530	-1 522 482		168 742
Periodens resultat		-	-	-161 654		-161 654
Transaktioner med aktieägare						
Nyemission	9	-	114 917	-		114 917
Ej registrerad nyemission	9	5 194	-	-		5 194
Kapitalanskaffningsutgifter	9	-	-14 045	-		-14 045
Personaloptionsprogram	8	-	-	3 149		3 149
		5 194	100 872	3 149		109 215
Utgående balans per 31 december 2024		19 889	1 777 402	-1 680 987		116 304
2023-01-01 - 2023-12-31						
Ingående balans per 1 januari 2023		13 359	1 623 185	-1 246 860		389 684
Periodens resultat		-	-	-280 027		-280 027
Transaktioner med aktieägare						
Nyemission	9	1 336	57 945	-		59 281
Kapitalanskaffningsutgifter	9	-	-4 600	-		-4 600
Personaloptionsprogram	8	-	-	4 405		4 405
		1 336	53 345	4 405		59 085
Utgående balans per 31 december 2023		14 695	1 676 530	-1 522 482		168 742

Rapport över kassaflöden

(KSEK)	Not	2024-10-01 - 2024-12-31	2023-10-01 - 2023-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31	2023-01-01 - 2023-12-31
Kassaflöde från den löpande verksamheten					
Rörelseresultat	6	-40 694	-71 135	-168 583	-290 017
Justering för poster som ej ingår i kassaflödet	7	1 423	1 980	6 552	7 951
Erhållen ränta m.m.		755	3 555	4 824	9 929
Erlagd ränta m.m.		-	-	-	-1
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital		-38 517	-65 600	-157 207	-272 138
Förändringar i rörelsekapital					
Förändring fordringar		1 080	8 841	8 245	15 713
Förändring leverantörsskulder		5 288	-973	-12 189	-14 737
Förändring övriga kortfristiga skulder		5 883	1 232	- 1 601	-15 501
		12 251	9 100	-5 545	-14 525
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-26 266	-56 500	-162 752	-286 663
Investeringsverksamheten					
Investering i materiella anläggningstillgångar		-	-	-	-
Ökning av övriga kortfristiga placeringar		-	-15 000	-	-55 000
Minskning av övriga kortfristiga placeringar		-	40 238	55 000	237 095
		-	25 238	55 000	182 095
Finansieringsverksamheten					
	9				
Nyemission		-	59 281	-	59 281
Kapitalanskaffningsutgifter		-1 066	-4 600	-1 066	-4 600
		-1 066	54 681	-1 066	54 681
Förändring av likvida medel		-27 332	23 420	-108 818	-49 888
Likvida medel vid periodens början					
Kursdifferens likvida medel		59 812	120 004	139 747	189 573
		556	-3 677	2 107	62
Likvida medel vid periodens slut *		33 036	139 747	33 036	139 747

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

Nyckeltal

(KSEK)	2024-10-01 2024-12-31	2023-10-01 2023-12-31	2024-01-01 2024-12-31	2023-01-01 2023-12-31
Nettoomsättning	-	-	-	-
Rörelseresultat	-40 694	-71 135	-168 583	-290 017
Periodens resultat	-39 383	-71 257	-161 654	-280 027
Genomsnittligt antal aktier	183 686 684	178 120 421	183 686 684	169 771 027
Resultat per aktie, före och efter utspädning, (SEK) baserat på genomsnittligt antal aktier	-0,21	-0,40	-0,88	-1,65
Periodens kassaflöde	-27 332	23 420	-108 818	-49 888
Likvida medel	33 036	139 747	33 036	139 747
Kortfristiga placeringar	-	55 000	-	55 000
Totalt tillgängliga medel	33 036	194 747	33 036	194 747
Eget kapital vid periodens slut	116 304	168 742	116 304	168 742
Soliditet, %	68%	75%	68%	75%
Genomsnittligt antal anställda	22	23	22	24
Antal anställda vid periodens slut	22	22	22	22
FoU-kostnader i procent av rörelsekostnader	90%	96%	91%	94%

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.

Bokslutskommunikén har godkänts av Cantargia AB:s styrelse för publicering den 21 februari 2025.

Not 2 - Redovisningsprinciper

Denna delårsrapport har upprättats i enlighet Årsredovisningslagen (ÅRL), RFR 2 Redovisning för juridiska personer (RFR 2) samt IAS 34 Delårsrapportering. De redovisningsprinciper som tillämpats när denna delårsrapport upprättats överensstämmer med de som användes vid upprättandet av årsredovisningen för 2023, förutom klassificeringen av de finansiella posterna i resultaträkningen. .

Delårsrapporten har upprättats enligt anskaffningsvärdemetoden. Inga IFRS eller IFRIC-tolkningar som ännu inte har trätt i kraft, förväntas ha någon väsentlig inverkan på bolaget. Cantargia tillämpar ESMA:s (European Securities and Markets Authority) riktlinjer för alternativa nyckeltal.

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. Även om Cantargias verksamhet hittills inte påverkats väsentligt av externa faktorer såsom COVID-19 pandemin, eller krigssituationen i Ukraina, kan sådana faktorer komma

att påverka bolaget negativt genom att minska bolagets möjligheter att bedriva kliniska studier, erhålla regulatoriska marknadsgodkännande och bedriva försäljningsarbete.

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 inte har eller förväntas generera intäkter i närtid. Bolagets pågående och framtida utveckling av dess läkemedelskandidater samt löpande drift är 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 2023 på sidan 51.

En mer utförlig beskrivning av bolagets riskexponering och riskhantering återfinns under avsnittet "Risker och riskhantering" i förvaltningsberättelsen på sidan 36 i årsredovisningen för 2023.

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 53 i årsredovisningen för 2023.

Not 5 - Transaktioner med närstående

Cantargia har delfinansierat en postdoktoral tjänst inom Lunds universitets CANFASTER-program där professor Karin Leandersson är forskningsansvarig. Karin Leandersson var ledamot i Cantargias styrelse fram till årsstämman 2023 och var därmed också insynsperson på Cantargia. Under 2024 har Bolaget i enlighet med avtalet haft en kostnad om 0,0 (519,0) KSEK.

Cantargia har ett avtal tillsammans med Walter Koch som förser Cantargia med konsulttjänster kopplade till arbete med biomarkörer. Walter Koch är närstående till styrelsemedlem Flavia Borellini. Under 2024 har kostnaden varit 16,0 (0,0) KSEK.

Cantargia har ingått ett konsultavtal med tidigare styrelseledamot Thoas Fioletos. Under 2024 har bolaget haft en kostnad om 200 (0,0) KSEK.

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

Not 6 - Kostnader fördelade på kostnadsslag

Summan av de funktionsfördelade kostnaderna fördelar sig på följande kostnadsslag.

(KSEK)	2024-10-01 - 2024-12-31	2023-10-01 - 2023-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31	2023-01-01 - 2023-12-31
Projektkostnader	-23 951	-55 215	-103 964	-220 479
Övriga externa kostnader	-5 991	-5 093	-23 654	-26 278
Personalkostnader	-9 738	-10 375	-37 413	-37 557
Övriga rörelsekostnader	-163	411	-115	-2 252
Avskrivningar	-851	-863	-3 437	-3 451
	-40 694	-71 135	-168 583	-290 017

Not 7 - Justering för poster som inte ingår i kassaflödet

(KSEK)	2024-10-01 - 2024-12-31	2023-10-01 - 2023-12-31	2024-01-01 - 2024-12-31	2023-01-01 - 2023-12-31
Avskrivningar	- 851	- 863	-3 437	-3 451
Personaloptionsprogram	- 572	-1 117	-3 115	-4 499
	-1 423	-1 980	-6 552	-7 951

Not 8 - 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 tre aktiva program som omfattar bolagets ledning, övrig personal och konsulter. Dessa program är personaloptionsprogram 2020/2023 beslutat vid årsstämma 2020, personaloptionsprogram 2021/2024 beslutat vid årsstämma 2021 och personaloptionsprogram 2023/2026 beslutat vid årsstämman 2023. För mer information kring dessa program se Not 19 i årsredovisningen 2023.

Nedan följer en sammanställning över totalt antal aktier som tilldelade optioner kan komma att berättiga till per den 31 december 2024. En option i personaloptionsprogrammen 2020/2023 samt 2021/2024 motsvarar 1,2 potentiella stamaktier. En option i personaloptionsprogrammet 2023/2026 motsvarar 1 potentiell stamaktie.

Fullt utnyttjande av tilldelade optioner motsvarande sammanlagt 6 570 600 aktier skulle medföra en utspädning av aktieägare med 3,4 procent. Om beslutade men ej tilldelade optioner från optionsprogram 2023/2026 fullt utnyttjas, vilket motsvarar ytterligare totalt 785 000 aktier, skulle det medföra en total utspädning av aktieägare med 3,9 procent.

Förändringar i utestående incitamentsprogram under året (antal optioner)

Tilldelade instrument

Personaloptionsprogram 2020/2023	-
Personaloptionsprogram 2021/2024	-
Personaloptionsprogram 2023/2026	2 215 000

Utnyttjade instrument

	-
--	---

Återkallade instrument

Personaloptionsprogram 2020/2023	-
Personaloptionsprogram 2021/2024	-276 000
Personaloptionsprogram 2023/2026	-230 000

Total förändring **1 709 000**

Antal aktier som tilldelade instrument kan berättiga till 2024-12-31*

Personaloptionsprogram 2020/2023	2 089 600
Personaloptionsprogram 2021/2024	2 496 000
Personaloptionsprogram 2023/2026	1 985 000

Totalt antal aktier som tilldelade instrument kan komma att berättiga till **6 570 600**

* 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 berättigar till teckning av 1,0 aktie.

Not 9 - Emissioner

Riktad nyemission 2023

I oktober 2023 genomförde Bolaget en riktad nyemission på cirka 59 MSEK, netto cirka 55 MSEK efter emissionsutgifter. Genom emissionen ökade antalet aktier och röster med 16 698 789 från 166 987 895 till 183 686 684, och aktiekapitalet ökade med 1 335 903,12 kronor, från 13 359 031,60 kronor till 14 694 934,72 kronor.

Företrädesemission 2024

Den 2 december 2024 godkände en extra bolagsstämma styrelsens förslagna företrädesemission. Efter att teckning skedde under andra halvan av december 2024 resulterade företrädesemissionen i en bruttolikvid på cirka 120 MSEK, netto cirka 106 MSEK efter emissionsutgifter, vilka i huvudsak utgör av ersättning för garantiåtaganden samt till finansiella och legala rådgivare. Likviden överfördes till Cantargia efter årsskiftet. Efter att emissionen registrerats den 9 januari 2025 ökade antalet aktier och röster i Bolaget med 64 924 971 till 248 611 655 och aktiekapitalet ökade med 5 193 997,68 kronor till 19 888 932,40 kronor.

På balansdagen den 31 december har Cantargia redovisat likviden som fordran på emissionsinstitut om 120,1 MSEK under övriga fordringar.

I förbindelse med företrädesemissionen har ledande befattningshavare (styrelse och ledning) i Cantargia ingått inlåsningsavtal, så kallade Lock-up avtal, i vilka de förbinder sig att inte sälja aktier under minst 90 dagar från transaktionens stängning.

Not 10 - Väsentliga händelser efter perioden

Den 5 februari 2025 meddelade Cantargia att verkställande direktören Göran Forsbergs har avgått. Styrelseledamoten Damian Marron utsågs till tillförordnad VD.

Definitioner

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.

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.

Checkpointhämmare

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

CTA

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

Cytokin

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

EADV

Förkortning av "European Academy of Dermatology and Venereology".

ERS

Förkortning av "European Respiratory Society".

ESMO

Förkortning av "European Society for Medical Oncology".

FDA

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

GEICAM

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

Gemcitabin

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

Hematologisk sjukdom

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

Hidradenitis suppurativa (HS)

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

Hjärtmuskelinflammation (myokardit)

Inflammation i hjärtmuskeln som påverkar hjärtvävnaden samt hjärtats funktion.

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".

Interimsresultat

Delresultat som genereras under pågående kliniska prövningar; kan ge en preliminär indikation på effekten av en behandling.

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.

Interstitiell lungsjukdom

Grupp sjukdomar som påverkar lungvävnaden; kännetecknas av inflammation och ärrbildning i lungvävnaden.

Kombinationsbehandling

Terapeutisk strategi där två eller flera behandlingsmetoder används samtidigt för att behandla en sjukdom eller ett tillstånd.

Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

KOL är en lungsjukdom som karakteriseras av försämrat luftflöde (obstruktion) i luftvägarna. Obstruktionen orsakas av en kombination av inflammation i luftvägarna och förstörd lungvävnad

Makrofag

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

Monoklonal antikropp

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

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.

Pembrolizumab

Typ av checkpointhämmare; verkar genom att blockera en signalväg i immunsystemet som förmedlas via molekylen PD-1 och därmed aktivera immunsystemet för att avdöda cancerceller. Även känd som Keytruda®.

Randomiserad studie

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

Skivepitel/icke-skivepitel lungcancer

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

Solida tumörer

Typ av cancer som utvecklas i fasta vävnader.

Trippelnegativ bröstcancer (TNBC)

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

Publicering av bokslutskommuniké

Denna information är sådan som Cantargia AB är skyldigt att offentliggöra enligt EU:s marknadsmissbruksförordning. Informationen lämnades, genom verkställande direktörens försorg, för offentliggörande den 21 februari 2025 kl. 07.00.