Cereno Scientific

Delårsrapport Q3 2026



Introducerar Cereno Scientific

Innovativt bioteknikbolag som utvecklar banbrytande behandlingar för personer med sällsynta kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar.

Den terapeutiska rationalen för HDAC-hämning vid kardiovaskulära och lungsjukdomar vilar på en stark vetenskaplig grund, inklusive tidig akademisk forskning vid Göteborgs universitet samt decennier av internationell forskning inom epigenetisk modulering. Sedan bolaget grundades 2012 har Cereno Scientific vidareutvecklat denna epigenetiska ansats till en ny klinisk strategi. Ett växande antal publikationer i högt ansedda vetenskapliga tidskrifter fortsätter att stärka förståelsen för epigenetisk modulering vid sjukdomsprogression, vilket ytterligare validerar vår proprietära HDAC-hämmarplattform och dess potentiella användning inom flera kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar.

Idag utvecklar Cereno Scientific sjukdomsmodifierande behandlingar för sällsynta kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar med stort medicinskt behov. Den kliniska portföljen omfattar två väl tolererade HDAC-hämmare som riktar sig mot centrala sjukdomsdrivande mekanismer såsom inflammation, fibrosis and sjukliga lungkärlsförändringar.

Mål

Bromsa, stoppa och vända sjukdomsutvecklingen av allvarliga kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar.

CRNO B

Listat på Nasdaq First North Growth Market.

SE & US

HQ i GoCo Health Innovation City, Göteborg, dotterbolag i Kendall Square, Boston.

Differentierad pipeline



Ledande läkemedelskandidat i klinisk Fas IIb

En HDAC-hämmare, patentskyddad formulering av VPA som utvecklas som en väl tolererad oral behandling med gynnsam säkerhetsprofil och sjukdomsmodifierande potential för den sällsynta sjukdomen pulmonell arteriell hypertension (PAH). En Fas IIa-studie har framgångsrikt slutförts och den globala Fas IIb-studien EPIMODE pågår.



En nästa generations HDAC-hämmare

En ny kemisk substans med en multimodal verkningsmekanism som en epigenetisk modulator, med potential att adressera centrala sjukdomsdrivande mekanismer inom kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar. En Fas I-studie har bekräftat gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil. En Fas IIb-studie i pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD) planeras starta under tredje kvartalet 2027.



Preklinisk läkemedelskandidat

En selektiv och potent IP-receptoragonist och en ny kemisk substans som utvärderas i preklinisk utveckling. CS585 har visat potential att förbättra sjukdomsmekanismer relevanta vid kardiovaskulära sjukdomar, inklusive trombos, utan ökad blödningsrisk. Ett forskningssamarbete med University of Michigan pågår i syfte att möjliggöra fortsatt utveckling mot klinisk fas.

Höjdpunkter under det tredje kvartalet



EPIMODE – utbyggnad av det globala studienätverket
Den globala fas IIb-studien EPIMODE med CS1 i pulmonell arteriell hypertension (PAH) fortsätter i klinisk genomförandefas. Efter aktiveringen av det första studiecentret i augusti ligger fokus på att aktivera ytterligare specialistcenter och successivt bygga upp kapaciteten för patientscreening och rekrytering. I en uppdatering efter kvartalets utgång meddelade Cereno Scientific att bolaget räknar med att ha upp till 15 studiecenter aktiverade vid slutet av 2026 och mer än hälften av de planerade centren vid utgången av första kvartalet 2027. Bolagets målsättning är fortsatt att slutföra patientrekryteringen under 2027 och rapportera topline-resultat under fjärde kvartalet 2028, beroende på rekryteringens utveckling. Nästa operativa milstolpe är första patientrandomisering och dosering, parallellt med fortsatt aktivering av studiecenter i det globala nätverket.
Läs mer på s. 10

Positiva PK-resultat stödjer utvecklingsvägen mot fas IIb
Under tredje kvartalet rapporterade Cereno Scientific positiva topline-resultat från den FDA-förankrade farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i fas I med CS014. Resultaten uppfyllde bolagets på förhand definierade förväntningar och stödjer den planerade regulatoriska strategin för fortsatt utveckling inom pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD). Förutsatt FDA:s godkännande av den föreslagna utvecklingsvägen kan CS014 gå direkt vidare till fas IIb utan en separat fas IIa-studie eller ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier. Det innebär färre utvecklingssteg och minskar därmed den förväntade utvecklingstiden, kostnaderna och komplexiteten. Bolaget planerar att lämna in en IND-ansökan till FDA under fjärde kvartalet 2026. Parallellt fortsätter regulatoriska och CMC-relaterade aktiviteter inför den planerade fas IIb-studien med start under tredje kvartalet 2027, förutsatt regulatoriskt godkännande. Läs mer på s. 15





Fortsatt preklinisk utveckling inom APS
CS585, en selektiv prostacyklin (IP)-receptoragonist, utvecklas vidare genom Cereno Scientifics forskningssamarbete med University of Michigan. De pågående prekliniska studierna inom antifosfolipidsyndrom (APS) syftar till att ytterligare utvärdera CS585 terapeutiska potential och ge underlag för den fortsatta utvecklingen mot klinisk fas. Under 2026 planeras även IND-förberedande aktiviteter som nästa steg mot en framtida fas I-studie.

Läs mer på s. 19

*Händelser kan även ha inträffat efter periodens slut.

Tredje kvartalet sammanfattas

Pipeline drivs framåt med ett tydligt syfte

Finansiell översikt

	Koncern		Moderbolag	
(SEK)	Jul-sep 2026	Jul-sep 2025	Jul-sep 2026	Jul-sep 2025
Nettoomsättning	-	-	-	-
Resultat efter finansiella poster	-27 369 580	-21 321 915	-27 372 762	-21 323 425
Resultat per aktie före utspädning	-0,08	-0,07	-0,08	-0,07
Resultat per aktie efter utspädning*	-0,07	-0,07	-0,07	-0,07
Soliditet	47,6 %	49,5 %	47,6 %	49,5 %
Kassa och bank	40 238 566	74 179 974	32 663 140	74 096 722

	Koncern		Moderbolag	
(SEK)	Jan-sep 2026	Jan-sep 2025	Jan-sep 2026	Jan-sep 2025
Nettoomsättning	-	-	-	-
Resultat efter finansiella poster	-86 499 962	-72 951 580	-86 505 026	-72 963 345
Resultat per aktie före utspädning	-0,27	-0,25	-0,27	-0,25
Resultat per aktie efter utspädning*	-0,23	-0,22	-0,23	-0,22
Soliditet	47,6 %	49,5 %	47,6 %	49,5 %
Kassa och bank	40 238 566	74 179 974	32 663 140	74 096 722

Resultat per aktie: Periodens resultat dividerat med 323 852 029 aktier per 2026-09-30 respektive 295 317 109 aktier per 2025-09-30

*Resultat per aktie efter utspädning: Periodens resultat dividerat med antalet utestående aktier samt antalet aktier som kan tecknas med utestående optioner per balansdagen 2026-09-30 respektive 2025-09-30.

Väsentliga händelser under tredje kvartalet

- **Den 2 juli** meddelade Cereno Scientific att samtliga medlemmar i bolagets styrelse och ledning hade ingått lock-up-avtal avseende sina aktier och/eller andra värdepapper i bolaget till och med den 31 december 2026. Avtalen förhindrar avyttring av innehaven under perioden, med vissa undantag.

- **Den 7 juli** meddelade Cereno Scientific att all dosering och samtliga deltagarbesök hade slutförts i den FDA-förankrade farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i fas I med läkemedelskandidaten CS014. Studien gick därmed vidare till databearbetning, databaslåsning och analys, med topline-resultat förväntade under tredje kvartalet 2026. Studien syftar till att stödja en mer direkt och kapitaleffektiv utvecklingsväg mot fas IIb inom pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD).

- **Den 8 juli** meddelade Cereno Scientific att flera personer i ledningen, inklusive vd, CSO, CMO och Head of R&D, samt styrelseordföranden hade förvärvat sammanlagt 292 061 B-aktier i bolaget till ett totalt värde om över 1,5 MSEK.

- **Den 13 augusti** meddelade Cereno Scientific att det första studiecentret hade aktiverats i den globala fas IIb-studien EPIMODE, som utvärderar läkemedelskandidaten CS1 vid pulmonell arteriell hypertension (PAH). Centret var därmed operativt godkänt att inleda screening och patientrekrytering, vilket utgjorde ett steg mot randomisering och dosering av den första patienten. Arbetet med att aktivera ytterligare specialistcenter inom PAH fortsatte.

- **Den 25 september** rapporterade Cereno Scientific positiva topline-resultat från den farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i fas I med bolagets HDAC-hämmare CS014. Resultaten uppfyllde bolagets på förhand definierade förväntningar och stärker den planerade regulatoriska strategin att föra CS014 direkt vidare mot fas IIb inom PH-ILD utan en separat fas IIa-studie eller ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier, förutsatt FDA granskning av det fullständiga IND-underlaget. Bolaget planerar att lämna in en IND-ansökan till FDA under fjärde kvartalet 2026, med planerad start av fas IIb-studien under tredje kvartalet 2027, förutsatt regulatoriskt godkännande.

- **Under september** deltog Cereno Scientific vid Nordic Life Science Days (NLSDays) den 8–9 september i Stockholm och H.C. Wainwrights 28th Annual Global Investment Conference den 14–16 september i New York. Konferenserna gav möjlighet att möta potentiella läkemedelspartners, amerikanska och internationella investerare samt andra branschaktörer för att diskutera bolagets kliniska framsteg, kommande milstolpar och läkemedelsportföljens strategiska potential.

Väsentliga händelser efter perioden

- **Den 8 oktober** lämnade Cereno Scientific en uppdatering om den globala fas IIb-studien EPIMODE med CS1 vid PAH. Bolaget förväntar sig att upp till 15 kliniska center ska vara aktiverade vid utgången av 2026 och att mer än 50 procent av de planerade centren globalt ska vara aktiverade vid utgången av första kvartalet 2027. Baserat på den nuvarande planen för centeraktivering och patientrekrytering är bolagets målsättning fortsatt att slutföra patientrekryteringen under 2027 och rapportera topline-resultat under fjärde kvartalet 2028.

- **Den 16 oktober** meddelade bolaget att Sten R. Sörensen, VD, och Rahul Agrawal, CMO och Head of R&D, kommer att delta vid BIO-Europe 2026, som äger rum den 9–11 november 2026 i Köln, Tyskland. Deltagandet är en del av bolagets pågående globala affärsutvecklingsaktiviteter, med fokus på att bygga relationer med potentiella läkemedelspartners och utvärdera strategiska samarbeten. Rahul kommer även att delta i ett samtal under rubriken ”Learning from Failures and Successes in Clinical Trials” onsdagen den 11 november.

- **Den 28 oktober** hölls en extra bolagsstämma där styrelseledamöterna Moi Brajanovic, Gunnar Olsson, Anders Svensson, Sten R. Sörensen och Jeppe Øvlesen omvaldes samt Johan Eriksson valdes till ny styrelseledamot, för tiden fram till slutet av nästa årsstämma.

- **Den 2 november** meddelade Cereno Scientific ett starkt engagemang bland prövare i den pågående Fas IIb-studien EPIMODE med CS1 inom PAH samt ett kommande prövarmöte (Investigator Meeting) i Boston den 2 december, där amerikanska prövare och studiesamordnare samlas. Mötet kommer att stärka den vetenskapliga och operativa samsynen mellan deltagande studiecenter och stödja ett effektivt genomförande av studien och patientrekryteringen.

- **Den 3 november** meddelade Cereno Scientific sitt deltagande vid Global PH Summit den 4–7 november i Barcelona, arrangerat av PHA Europe & Global. Bolaget har bjudits in att presentera Cereno Scientific och EPIMODE tillsammans med andra nyckelaktörer inom området. Deltagandet stärker Cerenos närvaro inom den internationella patientgemenskapen för pulmonell hypertension (PH) och stödjer patientengagemanget samt arbetet med att skapa goda förutsättningar för effektiv patientrekrytering i EPIMODE.

Vd kommenterar

Pipeline drivs framåt med ett tydligt syfte

Det tredje kvartalet 2026 och utvecklingen efter periodens slut har inneburit viktiga framsteg för Cereno Scientifics kliniska pipeline. Positiva topline-resultat från den farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i Fas I med CS014 stärkte stödet för den planerade direkta övergången till Fas IIb inom PH-ILD och den kommande IND-ansökan. EPIMODE, vår globala Fas IIb-studie av CS1 inom PAH, fortsätter att avancera med pågående patientscreening vid ett växande antal aktiverade studiecenter. Samtidigt fortskrider den prekliniska utvecklingen av CS585 med inriktning mot sällsynta trombotiska sjukdomar. Dessa framsteg speglar vår pipelines ökande mognadsgrad, och inom våra tre differentierade program ligger fokus på mätbara kliniska, regulatoriska och prekliniska milstolpar.

CS1: Stärker förutsättningarna för rekrytering och engagemanget bland prövare i EPIMODE
Vi fortsätter att driva EPIMODE framåt, vår globala Fas IIb-studie av CS1 inom pulmonell arteriell hypertension (PAH). Även om randomisering och dosering av den första patienten har tagit längre tid än vi initialt räknade med, har vårt team och vår kontraktsforskningsorganisation (CRO) gjort betydande framsteg i studien som helhet, genom att förbereda specialiserade PAH-center i Nordamerika, Europa och Sydamerika för aktivering och patientrekrytering.

En viktig del av detta arbete är att säkerställa att studiecentren är redo att påbörja patientrekryteringen så snart de är operativa. Parallellt med regulatoriska, avtalsmässiga och operativa uppstartsaktiviteter arbetar vi nära prövarna för att i förväg identifiera potentiellt lämpliga patienter, där så är tillåtet. Detta gör att studiecentren snabbt kan påbörja formell screening och rekrytering när alla nödvändiga godkännanden finns på plats.

Vi är uppmuntrade av det stora intresse och engagemang vi ser bland prövare och studieteam i takt med att EPIMODE avancerar. Den 2 december samlar vi amerikanska prövare och studiesamordnare till ett prövarmöte (Investigator Meeting) i Boston, med motsvarande möten planerade i andra regioner under 2027. Dessa möten kommer att stärka samsynen inom vårt växande nätverk av studiecenter och bygga vidare på det positiva engagemang som vi ser som en viktig grund för framgångsrikt samarbete och patientrekrytering.

Det är viktigt att understryka att den förlängda uppstartsfasen inte innebär att vi förväntar oss en lika förlängd rekryteringsperiod. I stället för att rekryteringen gradvis ökar i takt med att enskilda studiecenter aktiveras, förväntar vi oss nu att ett större antal center blir operativa under en mer koncentrerad tidsperiod. Med förberedelser som redan pågår i hela nätverket bör flera studiecenter kunna screena och rekrytera patienter parallellt, vilket stödjer en kortare och mer intensiv rekryteringsfas än vi ursprungligen räknade med.



Randomisering och dosering av den första patienten är fortsatt en omedelbar prioritet. Samtidigt ger de framsteg vi gjort inom det bredare nätverket oss tillförsikt till vår nuvarande rekryteringsplan. Baserat på planerade aktiveringar av studiecenter och rekryteringsaktiviteter kvarstår vårt mål att slutföra patientrekryteringen under 2027 och presentera topline-resultat under Q4 2028, beroende på hur rekryteringen fortskrider.

PAH är fortsatt en allvarlig och progressiv sjukdom trots tillgängliga behandlingar. De uppmuntrande signaler avseende säkerhet, tolerabilitet och effekt som observerades i den avslutade Fas IIa-studien med CS1, tillsammans med stödjande resultat från det 12 månader långa Expanded Access Program (EAP), utgör grunden för fortsatt klinisk utvärdering. EPIMODE kommer att utvärdera CS1 potential att påverka underliggande sjukdomsmekanismer, inklusive sjukliga kärlförändringar (patologisk vaskulär remodellering), med målet att dessa effekter ska kunna omsättas i meningsfull klinisk nytta i en större, randomiserad och placebokontrollerad studie.

CS014: Positiva resultat stärker vägen mot Fas IIb
En viktig milstolpe under kvartalet var de positiva topline-resultaten från den FDA-anpassade farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i Fas I med CS014. Resultaten motsvarade våra fördefinierade förväntningar, besvarade en viktig fråga i utvecklingsprogrammet och gav ytterligare stöd för vår föreslagna direkta övergång till Fas IIb inom pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD). Denna utvecklingsväg skulle kunna eliminera behovet av en separat Fas IIa-studie och ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier, vilket potentiellt kan minska utvecklingstid, kostnader och komplexitet.

PH-ILD innebär en kombination av interstitiell lungsjukdom och förhöjt tryck i lungornas blodkärl, vilket resulterar i ett allvarligt och progressivt tillstånd med begränsade behandlingsalternativ. I USA finns i dag endast en godkänd läkemedelssubstans specifikt för PH-ILD, medan det i Europa inte finns några behandlingar som är godkända specifikt för denna indikation. CS014 är utvecklad för att påverka underliggande sjukdomsprocesser, inklusive lungfibros och sjukliga kärlförändringar, och erbjuder därmed ett potentiellt differentierat angreppssätt för att möta detta betydande medicinska behov.

Nästa milstolpe i programmet är den planerade inlämningen av en Investigational New Drug (IND)-ansökan till FDA under Q4 2026. Ansökan kommer att kombinera resultaten från PK-bryggningsstudien med befintlig klinisk och icke-klinisk dokumentation samt dokumentation inom kemi, tillverkning och kontroll (CMC). Tillverkningsförberedelserna fortskrider parallellt för att säkerställa tillgången till studieläkemedel. Vi kvarstår vid målet att initiera Fas IIb-studien under Q3 2027, förutsatt regulatoriskt godkännande och att nödvändiga förberedelser har slutförts.

CS585: Utvecklar ett differentierat prekliniskt angreppssätt mot trombos

CS585 fortsätter att avancera i preklinisk utveckling genom vårt långvariga forskningssamarbete med University of Michigan, med ett initialt fokus på antifosfolipidsyndrom (APS), en sällsynt autoimmun sjukdom som är förknippad med återkommande tromboser och ett betydande medicinskt behov.

Vår selektiva prostacyklin (IP)-receptoragonist har visat lovande antitrombotiska effekter utan någon observerad ökning av blödningsrisken i prekliniska studier. Denna differentierade profil erbjuder ett potentiellt nytt behandlingsalternativ inom ett område där balansen mellan antitrombotisk effekt och blödningsrisk fortsatt är en betydande utmaning.

Pågående studier i sjukdomsmodeller för APS syftar till att ytterligare utvärdera CS585 terapeutiska potential och vägleda nästa steg i utvecklingen. Vi planerar även att driva de IND-förberedande aktiviteterna framåt i arbetet mot en framtida första klinisk studie i människa.

Med sin distinkta verkningsmekanism och uppmuntrande prekliniska profil representerar CS585 ytterligare en potentiell värdedrivare i Cerenos pipeline och kompletterar våra två HDAC-hämmarprogram i klinisk utveckling.

Stärker vårt internationella engagemang och vår närvaro i PAH-patientgemenskapen
I takt med att våra kliniska program avancerar och mognar fördjupar vi dialogen med specialiserade investerare, institutioner, family offices och potentiella läkemedelspartners i USA, Europa och Asien. I september träffade vi omkring 60 investerare i Paris och Monaco, som en fortsättning på tidigare möten i Zürich och Genève.

Vår vetenskapliga närvaro har också stärkts genom deltagande vid European Society of Cardiology (ESC) Congress och European Respiratory Society (ERS) Congress, där vi knöt kontakter med ledande experter, kliniker och prövare, inklusive sådana som är involverade i EPIMODE. Nordic Life Science Days i Stockholm och H.C. Wainwright Global Investment Conference i New York gav ytterligare möjligheter till dialog med potentiella partners, internationella investerare och analytiker.

En allt viktigare del av vårt engagemang är att bygga meningsfulla relationer inom patientgemenskapen för PAH. Efter det samarbete vi etablerade tidigare i år med PHA

Europe & Global tar vi nu ytterligare ett viktigt steg genom att delta vid organisationens årliga konferens om pulmonell hypertension i november. Vi har blivit inbjudna att presentera Cereno Scientific och vår EPIMODE-studie tillsammans med andra etablerade bolag och nyckelaktörer inom området.

För Cereno innebär detta en viktig möjlighet att stärka vår närvaro och bygga långsiktiga relationer inom patientgemenskapen. Personer som lever med PAH har fortsatt stora medicinska behov, och deras erfarenheter och perspektiv är avgörande för att förstå vilken nytta meningsfulla behandlingsframsteg behöver ge. Genom direkt dialog med patientrepresentanter kan vi öka kännedomen om vår forskning, lyssna till deras behov och stärka förståelsen för den roll kliniska studier kan spela i utvecklingen av nya behandlingsalternativ.

Vi ser också detta engagemang som en viktig grund för högkvalitativ patientrekrytering i EPIMODE. Genom att bygga förtroende, öka förståelsen för studien och integrera patientperspektiv i vår kommunikation om klinisk forskning vill vi bidra till ett välinformerat patientengagemang och en effektiv rekrytering via våra deltagande studiecenter. Tillsammans med det starka engagemang vi ser från prövarna bidrar dessa relationer till ett mer patientcentrerat arbetssätt i genomförandet av studien.

Vårt växande nätverk av relationer inom forskarsamhället, bland kliniker, patienter, investerare och läkemedelsbolag stödjer våra kliniska program, genomförandet av studierna, framtida partnerskapsaktiviteter och utvecklingen av en bredare internationell aktieägarbas.

Vi har också nyligen välkomnat Johan Eriksson till vår styrelse. Johan har omfattande erfarenhet av företagsledning, affärsutveckling och strategiska transaktioner, samt ett starkt engagemang för Cereno som långsiktig aktieägare. Hans expertis kommer att vara ett värdefullt tillskott när vi driver våra kliniska och strategiska prioriteringar framåt, och vi ser fram emot att arbeta tillsammans med honom.

Vi har ett aktivt schema framför oss, med bland annat partnerskapsdiskussioner vid BIO-Europe i Köln i november, ytterligare internationella investerar- och vetenskapliga möten samt planerade aktiviteter med patientgemenskapen och prövare för att stödja genomförandet av EPIMODE och patientrekryteringen.

Prioriteringar för återstoden av 2026

När vi nu går in i det sista kvartalet 2026 är våra prioriteringar tydliga: att randomisera och dosera den första patienten i EPIMODE och utöka rekryteringskapaciteten genom att aktivera upp till 15 studiecenter, förbereda IND-ansökan för CS014 samt driva CS585 vidare mot klinisk utveckling inom APS. Efter årsskiftet förbereder vi för att CS014 ska gå in i Fas IIb under Q3 2027 och för att utöka antalet aktiva studiecenter i EPIMODE globalt med målet att slutföra patientrekryteringen under 2027. Varje program har en tydlig väg framåt, och dessa mätbara milstolpar kommer att visa våra framsteg.

Att säkra det ytterligare kapital som krävs för att genomföra våra utvecklingsplaner i avsedd takt är också fortsatt en prioritet. Vi fortsätter att utvärdera finansieringsalternativ och strategiska partnerskap utifrån konkreta behov för att stödja våra program och tillvarata våra aktieägares långsiktiga intressen.

Jag är stolt över vad vårt team har åstadkommit och tacksam för det fortsatta engagemanget och stödet från våra prövare, kliniska partners, samarbetspartners och aktieägare.

Vi fortsätter vårt målmedvetna arbete med att generera de kliniska data som krävs för att utveckla våra läkemedelskandidater till behandlingar med potential att förbättra och förlänga livet för personer som lever med sällsynta kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar.

November 2026



Sten R. Sörensen
VD

Pipeline

Cereno Scientific utvecklar en portfölj av läkemedelskandidater inom kardiovaskulära och pulmonella sjukdomar, med fokus på att påverka centrala sjukdomsprocesser och adressera områden med stort medicinskt behov. Portföljen omfattar två kliniska program samt ett prekliniskt program, med tydliga nästa utvecklingssteg i respektive projekt.

Klinisk portfölj – epigenetisk HDAC-hämmning

Bolagets kliniska läkemedelskandidater, CS1 och CS014, bygger på epigenetisk modulering via HDAC-hämning. Kandidaterna utvecklas inom kardiopulmonella sjukdomar där processer som inflammation, fibros och sjukliga lungkärlsförändringar är centrala för sjukdomsutvecklingen.

CS1 i PAH

Ledande program i Fas IIb

CS1 är en oral HDAC-hämmare som utvecklas för behandling av pulmonell arteriell hypertension (PAH), en allvarlig och progressiv sjukdom. Med utgångspunkt i de lovande resultaten från Fas IIa-studien och Expanded Access Program (EAP) utvärderas CS1 nu i den globala Fas IIb-studien EPIMODE, där effekt och sjukdomsmodifierande potential utvärderas vidare.

CS014 i PH-ILD

Nästa generations kandidat i klinisk utveckling

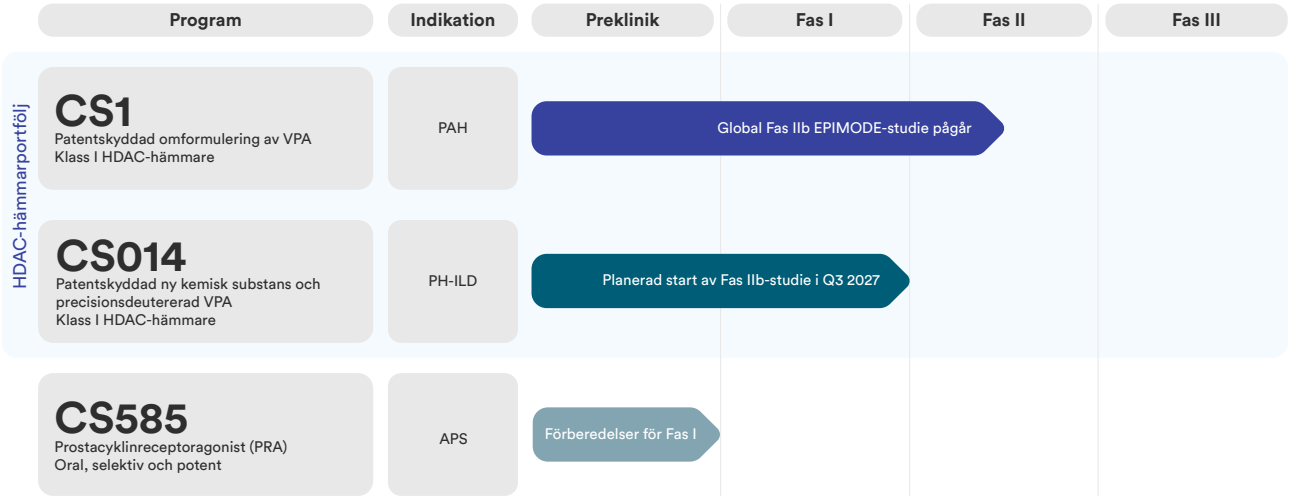
CS014 är en ny kemisk substans med en multimodal verkningsmekanism. Kandidaten utvecklas för pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD), ett tillstånd med stort medicinskt behov och begränsade behandlingsalternativ. Programmet förbereds för klinisk utveckling i Fas IIb, med planerad studiestart under Q3 2027, förutsatt regulatoriska godkännanden.

Preklinisk portfölj

CS585

Prekliniskt program inom sällsynta trombotiska sjukdomar

CS585 är en potent och selektiv prostacyklinreceptoragonist (IP-receptor) som utvecklas för behandling av sällsynta trombotiska sjukdomar. Prekliniska data indikerar potential att förebygga blodproppar utan ökad risk för blödning, vilket är en central utmaning i dagens behandlingar. Prekliniska studier pågår inom den sällsynta sjukdomen antifosfolipidsyndrom (APS), där behovet av nya behandlingsalternativ är stort.



Staplarna är endast en illustration och borde inte tolkas som en representation av nuvarande utvecklingsstatus.

CS1

CS1 är Cereno Scientifics ledande läkemedelskandidat och det mest avancerade programmet i bolagets pipeline. Kandidaten utvecklas för behandling av pulmonell arteriell hypertension (PAH), en sällsynt, allvarlig och progressiv sjukdom med ett betydande medicinskt behov. Den globala Fas IIb-studien EPIMODE pågår nu med aktiv screening av patienter.

Utvecklingen av CS1 bygger på en tydlig vetenskaplig hypotes: att påverkan av de underliggande biologiska mekanismerna bakom sjukdomen kan möjliggöra en mer varaktig klinisk effekt än vad som idag uppnås med etablerade behandlingar. Samtidigt har CS1 visat att vara väl tolererad med gynnsam säkerhetsprofil, vilket är en betydande skillnad i jämförelse med andra PAH-behandlingar. CS1 utvecklas som en oral, en gång dagligen administrerad och väl tolererad behandling vid PAH med en gynnsam säkerhetsprofil och sjukdomsmodifierande effekter.

PAH – en progressiv sjukdom med kvarstående behandlingsutmaningar
PAH kännetecknas av förhöjt tryck i lungornas blodkärl, vilket leder till en successiv belastning på hjärtats högra kammare. Sjukdomen är progressiv och kan i senare stadier leda till hjärtsvikt.

Tillgängliga behandlingar har förbättrat prognosen och livskvaliteten för många patienter. Däremot begränsas användningen av många behandlingar av säkerhet och tolerabilitetproblem, vilket understryker vikten och behovet av väl tolererade behandlingsalternativ som är lämpliga för långvarig användning.

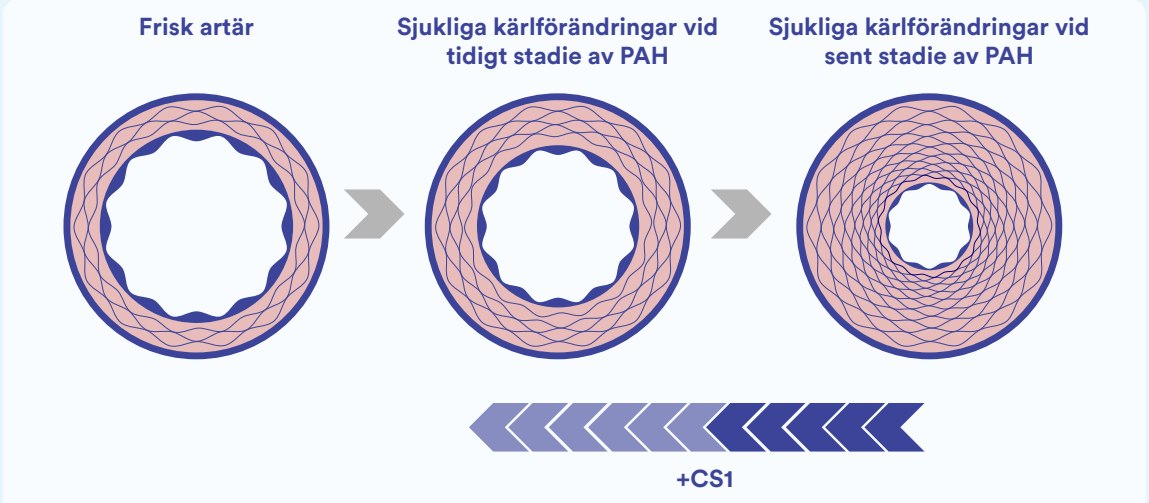
Samtidigt är även dagens behandlingar i huvudsak inriktade på att reglera kärltonus och lindra symtom, medan de strukturella förändringar i kärlväggen såsom vaskulär ombyggnad, inflammation och fibros i stor utsträckning kvarstår. Detta innebär att sjukdomsprogressionen ofta fortsätter trots behandling, vilket betonar behovet av nya terapeutiska angreppssätt med sjukdomsmodifiering som mål.

CS1 – epigenetisk modulering av sjukdomsdrivande processer
CS1 är en epigenetisk HDAC-hämmare baserad på en patentskyddad formulering av valproinsyra (VPA), en substans med väletablerad klinisk användning inom andra terapiområden.

Genom att modulera genuttryck påverkar CS1 flera centrala processer kopplade till sjukdomsutvecklingen i PAH, inklusive:

- sjukliga kärlförändringar (tillbakabildning av lungans kärl)
- fibrotisk vävnadsomvandling
- inflammatoriska processer
- lungartärtryck
- trombotiska mekanismer

CS1 har potential till att sakta ned, stoppa, eller reversera sjukdomsförloppet vid PAH



Denna multimodala verkningsprofil innebär att CS1 adresserar flera komponenter av sjukdomsbiologin samtidigt, vilket skiljer sig från många befintliga terapier.

Behandlingen utvecklas som en oral, en gång dagligen administrerad terapi avsedd att användas i kombination med standardbehandling.

Fas IIa – kliniska signaler i linje med sjukdomsmodifiering
Den genomförda Fas IIa-studien i PAH utvärderade säkerhet, tolerabilitet samt explorativa effektparametrar hos patienter som behandlades med CS1 som tillägg till standardbehandling. Studien genomfördes vid 10 kliniska studiecenter i USA under 12 veckor med totalt 25 patienter, av vilka 21 patienter utvärderades avseende effektparametrar.

Studien uppnådde sin primära endpoint och visade en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil utan läkemedelsrelaterade allvarliga biverkningar.

Utöver detta observerades effektsignaler i flera kliniskt relevanta parametrar, inklusive:

- förbättrad funktion i höger hjärtkammare, vilket är den mest betydande förutsägande faktor för dödlighet i PAH
- förbättrad övergripande hjärtfunktion enligt måttet NYHA/WHO funktionsklass
- förbättrad livskvalitet
- förbättrad prognos enligt REVEAL 2.0 riskpoäng

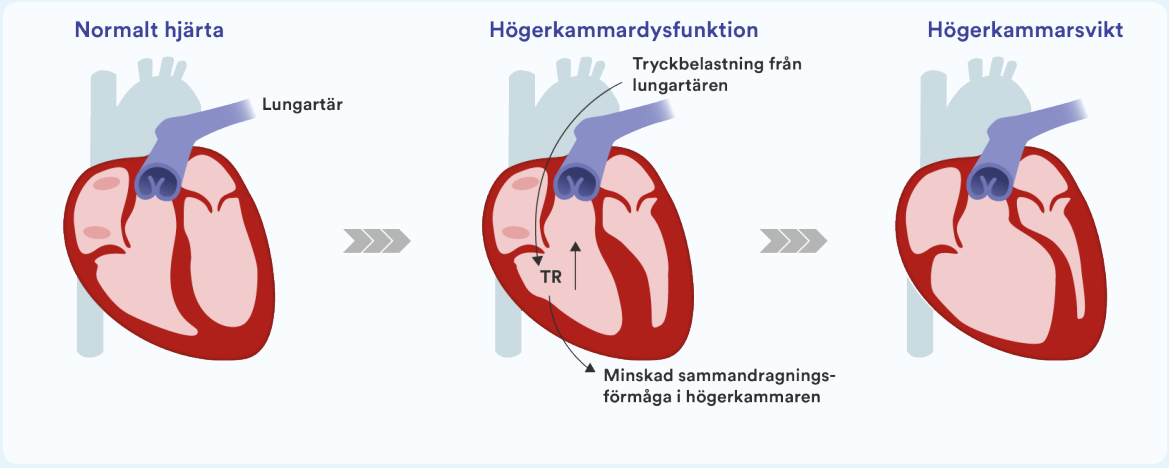
Vidare noterades indikationer på tillbakabildning av sjukliga lungkärlsförändringar, vilket är av särskilt intresse då dessa strukturella förändringar i lungkärlen utgör en central del av sjukdomsprogressionen.

Sammantaget ger resultaten stöd för den bakomliggande hypotesen om att epigenetisk modulering kan påverka sjukdomsdrivande mekanismer i PAH.

Expanded Access Program – erfarenhet av långvarig behandling
Efter Fas IIa-studien initierades ett Expanded Access Program (EAP) på begäran av behandlande läkare och patienter. Programmet gjorde det möjligt för de patienter som uppfyllde kriterierna att fortsätta behandling med CS1 och gav samtidigt ytterligare erfarenhet av långvarig behandling.

Om PAH

Pulmonell arteriell hypertension (PAH) är en sällsynt, progressiv och livshotande sjukdom som påverkar blodkärlen i lungorna. Vid PAH blir de små artärer som transporterar blod från hjärtat till lungorna gradvis förträngda och stelare. Detta försvårar blodflödet genom lungorna och leder till ett ökat tryck i lungcirkulationen. Sjukdomen innebär långvariga strukturella förändringar i lungans kärlväggar, en process som ofta kallas vaskulär ombyggnad. Med tiden tvingar det ökade trycket hjärtats högra sida att arbeta hårdare. Det kan leda till förstoring av höger hjärtkammare, försämrad pumpförmåga och i slutändan högersidig hjärtsvikt. Detta är den vanligaste dödsorsaken vid PAH. Att bevara högerhjärtkammarens funktion är därför ett centralt mål inom modern PAH-behandling och klinisk forskning.



Dagens behandlingar är huvudsakligen inriktade på kärlvidgning och symtomlindring. Samtidigt innebär PAH strukturella förändringar i blodkärlen som fortsätter att utvecklas hos många patienter. Det finns därför ett behov av behandlingar som inte bara lindrar symtom, utan även adresserar de biologiska processer som driver kärlförändringar och belastning på hjärtat

Programmet uppnådde sitt primära mål att utvärdera säkerhet och tolerabilitet vid långvarig behandling. CS1 bibehöll en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil under 12 månaders behandling, i linje med resultaten från Fas IIa-studien, och den samlade kliniska behandlingserfarenheten utökades därmed till cirka 15 månader. Bland de sex patienter som fullföljde 12 månaders behandling bibehöll eller förbättrade majoriteten sin status inom flera kliniskt relevanta funktionella mått och biomarkörer.

EAP var ett litet, öppet program och var varken utformat eller statistiskt dimensionerat för att fastställa effekt. Resultaten ska därför ses som stödjande kliniska observationer snarare än som belägg för behandlingseffekt. En explorativ bilddiagnostisk delstudie med Fluidda omfattade tre patienter. Inga samstämmiga bilddiagnostiska fynd observerades och det går därför inte att dra några slutsatser från delstudien.

Sammantaget ger EAP värdefull klinisk erfarenhet av långvarig behandling med CS1 och stödjer den fortsatta utvärderingen i den globala, placebokontrollerade Fas IIb-studien EPIMODE.

EPIMODE – global Fas IIb-studie utformad för att utvärdera dos, effekt och sjukdomsmodifierande potential
EPIMODE är Cereno Scientifics globala, randomiserade, dubbelblinda, placebokontrollerade och dosfinnande Fas IIb-studie som utvärderar CS1 som tillägg till stabil standardbehandling hos patienter med PAH. Studien bygger vidare på de kliniska observationerna från den slutförda Fas IIa-studien och det 12 månader långa Expanded Access Program (EAP). Syftet är att generera kontrollerade kliniska data avseende effekt, säkerhet och tolerabilitet, fastställa optimal dos för fortsatt utveckling samt ge ytterligare kunskap om CS1:s potentiella sjukdomsmodifierande effekter.

Studien planeras att omfatta cirka 126 patienter vid cirka 68 studiecenter i 12 länder i Nordamerika, Europa och Sydamerika. Efter en omfattande upphandlingsprocess valde Cereno en ledande global kontraktsforskningsorganisation (CRO) med omfattande erfarenhet av kliniska studier inom PAH för att stödja genomförandet av EPIMODE. CRO-partnern bidrar med sjukdomsspecifik expertis, ett etablerat nätverk av prövare och den globala operativa infrastruktur som krävs för en studie av denna omfattning.

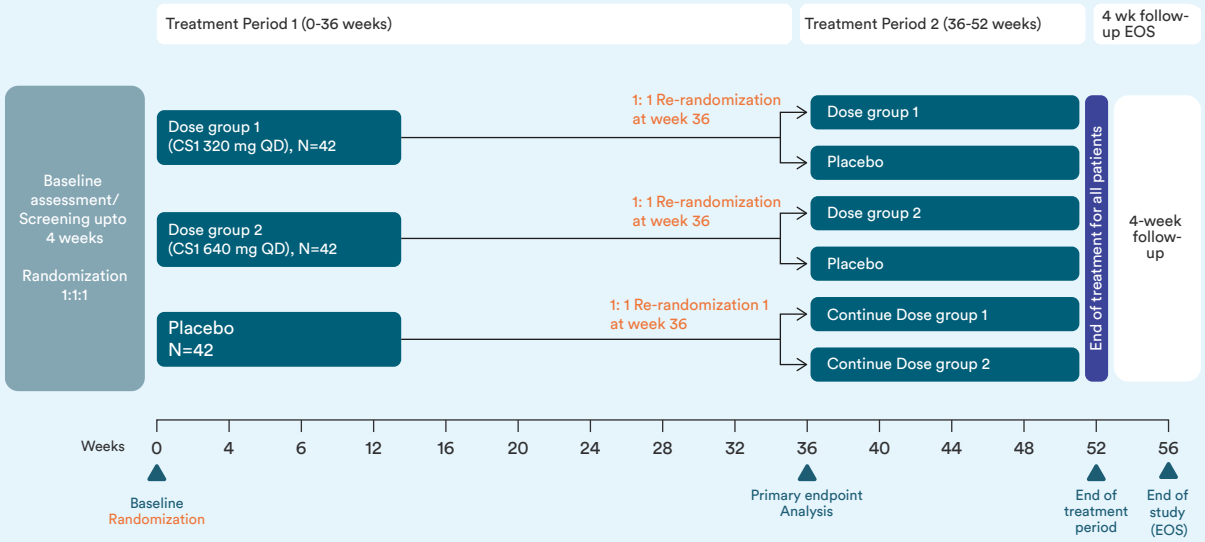
Denna erfarenhet är särskilt viktig inom en sällsynt sjukdom som PAH, där framgångsrik patientrekrytering är beroende av erfarna studiecenter med specialistkompetens, tillgång till potentiella studiedeltagare och förmåga att screena, randomisera, behandla och följa patienter i enlighet med studieprotokollet. Cereno och CRO-partnern arbetar därför utifrån en studiestrategi med fokus på erfarna PAH-center med goda förutsättningar för patientrekrytering. Det första studiecentret aktiverades i augusti 2026, vilket möjliggjorde att patientscreening kunde inledas. Arbetet med att aktivera ytterligare studiecenter fortsätter för att successivt öka rekryteringskapaciteten. Bolaget förväntar sig att upp till 15 studiecenter ska vara aktiverade vid utgången av 2026 och mer än hälften av det planerade globala nätverket vid utgången av första kvartalet 2027.

EPIMODE leds av huvudprövaren professor Marc Humbert, en internationellt erkänd expert inom PAH, som även är ordförande för studiens kliniska styrkommitté. Kommittén omfattar ytterligare ledande experter inom PAH och kardiovaskulär sjukdom och bidrar med vetenskaplig och klinisk vägledning för att stödja ett högkvalitativt genomförande av studien.



Studiedesign – Fas IIb EPIMODE i PAH

EPIMODE-studien har en unik Fas IIb-design för att utvärdera dos, effekt och sjukdomsmodifierande potential.



En särskiljande del av EPIMODE är studiens tvådelade upplägg. Under den första behandlingsperioden på nio månader randomiseras deltagarna till en av två dosnivåer av CS1 eller placebo. Därefter randomiseras deltagarna på nytt: de som initialt fått CS1 kan antingen fortsätta behandlingen eller gå över till placebo, medan de som initialt fått placebo övergår till en av de två aktiva dosnivåerna av CS1. Upplägget innebär därmed att samtliga deltagare får aktiv behandling under en del av den 56 veckor långa studien, samtidigt som det möjliggör utvärdering av hur behandlingseffekterna utvecklas vid fortsatt behandling eller vid byte mellan CS1 och placebo.

Den andra behandlingsperioden är särskilt relevant för utvärderingen av CS1:s potentiella sjukdomsmodifierande effekter. Genom att studera vad som händer när behandlingen fortsätter, inleds eller avslutas kan studien ge ytterligare kunskap om huruvida observerade effekter kvarstår över tid och kan tyda på en påverkan på den underliggande sjukdomsprocessen.

Studiens primära effektmått är förändring i pulmonellt vaskulärt motstånd (PVR), mätt med högerhjärtkateterisering efter den första behandlingsperioden på nio månader. PVR är ett centralt hemodynamiskt mått vid PAH och speglar motståndet mot blodflödet genom lungcirkulationen och den belastning detta innebär för hjärtats högra sida. Studien kommer även att utvärdera ett brett spektrum av kliniskt relevanta mått, bland annat högerhjärtkammarfunktion, funktionsförmåga, riskbedömning, biomarkörer, klinisk försämring, patientrapporterade mått och farmakokinetik.

Studieupplägget har utvecklats i regulatorisk dialog med FDA, där samsyn har uppnåtts kring den övergripande utvecklingsplanen. Topline-resultat från EPIMODE förväntas under fjärde kvartalet 2028, beroende på rekryteringstakten.

Regulatorisk position och immaterialrätt
CS1 har erhållit både Orphan Drug Designation i USA och EU samt Fast Track-status från FDA.

Dessa klassificeringar innebär bland annat regulatoriskt stöd under utvecklingsprocessen, möjligheter till effektivare regulatoriska interaktioner och marknadsexklusivitet efter ett eventuellt godkännande

Nya riktlinjer från FDA för utveckling av läkemedel för sällsynta sjukdomar speglar samtidigt ett ökat fokus på att möjliggöra tidigare tillgång till behandlingar vid stora medicinska behov. Myndigheten har indikerat att godkännande i vissa fall kan baseras på en enskild, välkontrollerad pivotal studie, kompletterad av en samlad bedömning av klinisk evidens. Mot denna bakgrund bedöms designen av den planerade fas IIb-studien för CS1, med ambitionen att generera ett robust och kliniskt relevant datamaterial, vara väl anpassad för att stödja dialoger med regulatoriska myndigheter kring möjliga accelererade eller villkorade godkännandevägar. Utfallet av sådana processer avgörs dock ytterst av den totala kliniska evidensen och den regulatoriska granskningen.

Parallellt har patentskyddet stärkts och sträcker sig in i 2030–2040-talet, med ytterligare ansökningar baserade på kliniska observationer från Fas IIa-studien. som i kombination med befintlig portfölj, kan potentiellt förlänga marknadsexklusiviteten för CS1 inom PAH till år 2045.

Utveckling i ett område med stora behov och betydande potential
Utvecklingen inom PAH präglas av ett ökat fokus på behandlingar som kan påverka sjukdomens underliggande mekanismer. Under senare år har området kännetecknats av betydande kliniska framsteg och ökad aktivitet från större läkemedelsbolag.

I detta sammanhang representerar CS1 ett differentierat angreppssätt, med en verkningsmekanism som är relevant för flera centrala sjukdomsprocesser.

I dagsläget finns ingen botande behandling för PAH förutom lungtransplantation, vilket många patienter inte är tillräckligt friska för att genomgå. Utan behandling är den genomsnittliga överlevnaden cirka 2,5 år från diagnos, medan dagens standardbehandlingar kan förlänga överlevnaden till i genomsnitt 7,5 år. Globalt lever cirka 192 000 personer med PAH, varav ungefär hälften finns i USA och Europa. I Cereno Scientifics nyckelmarknader, USA och EU, är cirka 80 000 personer diagnostiserade med PAH och årligen dör omkring 9 500 patienter till följd av sjukdomen.

Den globala marknaden för PAH-terapier beräknas uppgå till cirka 10,2 miljarder USD år 2030 och växa till 13,5 miljarder USD år 2032, vilket motsvarar en årlig tillväxttakt (CAGR) på 6,2%. Inom de viktigaste marknaderna (USA, EU4 + Storbritannien och Japan) står USA ensamt för cirka 60% av den totala försäljningen.

Patentportfölj

CS1 är väl skyddat in i mitten på 2040-talet som en omformulerad läkemedelskandidat.

	Beviljade marknader	Patentskydd fram till
Tre patentfamiljer	Australien, Europa, Israel, Japan, Kanada, Malaysia, Mexiko, USA, Ryssland, Sydkorea och Indien.	2037 utan förlängning
Två patentansökningar relaterat till effektdata från Fas IIa-studien		Förlängd marknadsexklusivitet till år 2045/2046, om beviljat

Varför CS1 utmärker sig

Dessa egenskaper positionerar CS1 som ett differentierat och betydelsefull förstärkning i det växande behandlingslandskapet för PAH:

- Riktar sig mot sjukdomens bakomliggande mekanismer, inte enbart symtom
- Utformad för användning som tilläggsbehandling i kombinationsterapi
- Oral dosering en gång dagligen för ökad bekvämlighet
- Gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil
- Stöds av tidiga kliniska signaler, regulatoriskt stöd och särläkemedelsstatus

CS014

CS014 är Cereno Scientifics nästa generations HDAC-hämmare och utvecklas initialt för behandling av pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD), en allvarlig och progressiv sjukdom med stort medicinskt behov och begränsade behandlingsalternativ. CS014 avancerar genom en FDA-förankrad utvecklingsväg mot Fas IIb.

Läkemedelskandidaten är en patenterad ny kemisk substans (NCE), designad som en precisionsdeutererad molekyl med ambitionen att kombinera gynnsamma farmakokinetiska egenskaper och metabol stabilitet med potential att påverka centrala sjukdomsdrivande mekanismer.

Som epigenetisk modulator med en multimodal verkningsmekanism är CS014 utformad för att påverka biologiska processer kopplade till sjukdomsprogression, inklusive fibros, sjukliga kärlförändringar i lunga, inflammation och trombos – mekanismer som är centrala inom flera allvarliga kardiopulmonella sjukdomar.

Efter positiva Fas I-resultat som visade gynnsam säkerhet och tolerabilitet avancerar programmet nu genom en regulatoriskt förankrad utvecklingsstrategi utformad för att möjliggöra direkt progression till en Fas IIb-studie.

Fokus på PH-ILD – en strategiskt och vetenskapligt motiverad indikation
Cereno Scientific har valt pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD) som initial utvecklingsindikation för CS014.

PH-ILD är ett allvarligt, sällsynt och livshotande tillstånd där pulmonell hypertension utvecklas som en komplikation till fibrotisk interstitiell lungsjukdom. Hos patienter med interstitiella lungsjukdomar, inklusive idiopatisk lungfibros (IPF), kan pulmonell hypertension utvecklas över tid till följd av progressiva strukturella förändringar som påverkar både lungvävnaden och lungkärlen.

Förekomsten av pulmonell hypertension är associerad med snabbare sjukdomsprogression, försämrad fysisk kapacitet, sänkt livskvalitet och betydligt sämre prognos jämfört med endast interstitiell lungsjukdom.



Om pulmonell hypertension associerad med interstitiell lung sjukdom (PH-ILD)

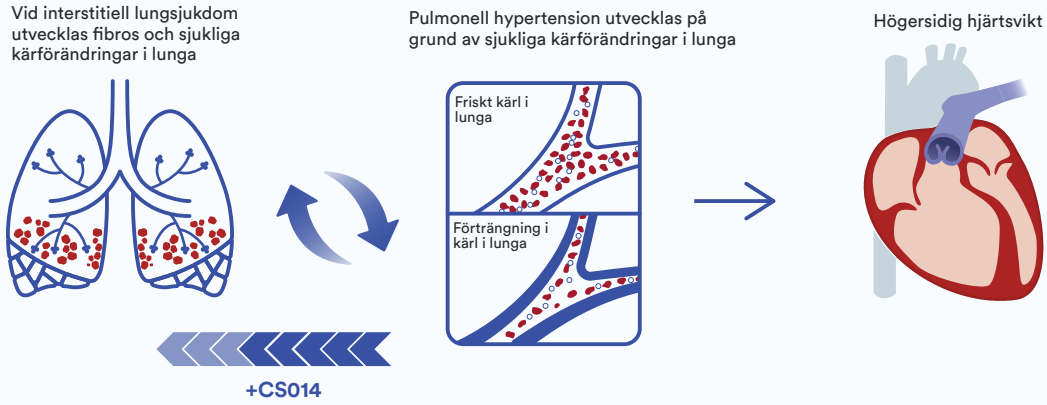
Pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD) är en allvarlig och progressiv sällsynt sjukdom där förhöjt tryck i lungcirkulationen utvecklas som en komplikation till fibrotisk lungsjukdom.

Interstitiella lungsjukdomar kännetecknas av ärrbildning och förstelning av lungvävnaden, vilket försämrar lungornas förmåga att syresätta blodet. Hos vissa patienter påverkas även lungkärlen, där blodkärlen blir förtjockade och förträngda, vilket ökar motståndet mot blodflödet genom lungorna.

Kombinationen av fibros och pulmonell kärlsjukdom ökar belastningen på hjärtats högra sida och är associerad med snabbare sjukdomsprogression och sämre prognos. Patienter med PH-ILD upplever ofta andfåddhet, trötthet, nedsatt fysisk kapacitet och försämrad livskvalitet. I takt med att sjukdomen fortskrider kan högerhjärtdysfunktion och hjärtsvikt utvecklas.

Trots sjukdomens allvar är behandlingsalternativen fortsatt begränsade, vilket understryker behovet av terapier som kan adressera den underliggande sjukdomsbiologin.

CS014 har potential att sakta ned, bromsa eller reversera sjukdomsutvecklingen vid PH-ILD



Nuvarande behandlingsalternativ är begränsade och fokuserar huvudsakligen på symtomhantering eller behandling av den underliggande lungsjukdomen. Samtidigt drivs PH-ILD av ett komplext samspel mellan fibros, kärlförändringar i lunga, inflammation och försämrad kardiopulmonell funktion.

Valet av PH-ILD som initial indikation möjliggör:

- Utvärdering i en patientpopulation med stort medicinskt behov
- Analys av flera centrala sjukdomsdrivande mekanismer inom samma sjukdomsområde
- Möjlighet att observera kliniskt relevanta behandlingseffekter
- En fokuserad klinisk utvecklingsstrategi inom ett område med begränsad terapeutisk innovation

Indikationen representerar därmed både en vetenskapligt och strategiskt attraktiv utvecklingsmöjlighet för CS014.

Vetenskaplig och klinisk grund

CS014 bygger på en biologiskt validerad mekanism genom HDAC-hämning, med potential att samtidigt påverka flera centrala drivkrafter bakom sjukdomsprogression.

Prekliniska studier har visat att CS014 kan:

- Modulera inflammatorisk signalering
- Minska fibros
- Reducera sjukliga kärlförändringar i lunga
- Påverka trombotiska processer

I etablerade prekliniska sjukdomsmodeller visade behandling med CS014 dosberoende förbättringar av pulmonell vaskulär struktur tillsammans med minskade fibrotiska förändringar.

Den genomförda Fas I-studien i friska frivilliga bekräftade gynnsam säkerhet och tolerabilitet, där samtliga observerade biverkningar rapporterades som milda och övergående.

Dessutom visade farmakokinetiska analyser exponeringsnivåer inom det intervall som i prekliniska modeller associerats med tillbakabildning av kärlförändringar i lunga. Sammantaget stärker dessa resultat den vetenskapliga och kliniska motiveringen för fortsatt utveckling av CS014 inom PH-ILD.

Nästa steg – positiva PK-resultat stödjer den regulatoriska vägen mot fas IIb
Den farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i Fas I var utformad för att stödja en effektiv och kapitaleffektiv väg mot Fas IIb. Den öppna, randomiserade crossover-studien med två behandlingsperioder utvärderar farmakokinetiken för CS014 vid steady state efter upprepad oral dosering till friska frivilliga och jämförde exponeringsprofilen med valproinsyra (VPA), en väletablerad HDAC-hämmare med omfattande klinisk användning.

Studien utformades efter återkoppling från FDA. Genom att jämföra CS014 med VPA kan resultaten ge Cereno Scientific möjlighet att bygga vidare på befintlig vetenskaplig och klinisk kunskap om VPA och HDAC-hämning, samtidigt som CS014 utvecklas vidare som en patentskyddad, precisionsdeutererad ny kemisk substans.

All dosering och samtliga deltagarbesök i PK-bryggningsstudien slutfördes i juli 2026. I september rapporterade Cereno Scientific positiva topline-resultat som uppfyllde bolagets på förhand definierade förväntningar och stödjer den planerade regulatoriska utvecklingsvägen.

Förutsatt FDA godkännande av den föreslagna utvecklingsvägen kan CS014 gå direkt vidare till fas IIb utan ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier eller en separat fas IIa-studie. Det innebär färre utvecklingssteg och minskar därmed den förväntade utvecklingstiden, kostnaderna och komplexiteten samt möjliggör en mer effektiv övergång till klinisk effektutvärdering hos patienter med PH-ILD.

Cereno Scientific planerar att lämna in en IND-ansökan (Investigational New Drug) till FDA under fjärde kvartalet 2026. Parallellt fortsätter regulatoriska och CMC-relaterade aktiviteter inför den planerade fas IIb-studien i PH-ILD med start under tredje kvartalet 2027, förutsatt regulatoriskt godkännande.

Utveckling inom ett område med stort medicinskt behov och betydande marknadspotential
PH-ILD representerar ett allvarligt sjukdomsområde med begränsade behandlingsalternativ och växande medicinsk uppmärksamhet.

Patentportfölj

CS014 skyddas genom en växande internationell patentportfölj som stödjer långsiktig utveckling och kommersialisering.

	Beviljade marknader	Patentperiod
Beviljat patent	Storbritannien	2042 utan förlängning
Internationella PCT ansökningar/ nationella fasansökningar applications	22 strategiska utvalda marknader	Möjlighet för brett geografiskt patentskydd

Programmet omfattas för närvarande av ett beviljat patent i Storbritannien, vilket ger skydd till år 2042. Parallellt har en internationell Patent Cooperation Treaty (PCT)-ansökan gått vidare till nationell fas i 22 strategiskt utvalda marknader. Om ansökningarna beviljas kan de ge ett brett och geografiskt omfattande patentskydd för CS014 på viktiga läkemedelsmarknader.

Strategin för immateriella rättigheter är utformad för att stödja den långsiktiga utvecklingen och potentiella kommersialiseringen av CS014 i takt med att programmet avancerar mot senare kliniska utvecklingsfaser.

Förekomsten av pulmonell hypertension bland patienter med interstitiell lungsjukdom ökar i takt med sjukdomens svårighetsgrad och är associerad med betydligt försämrad överlevnad och livskvalitet. Det finns cirka 200 000 personer diagnostiserade med PH-ILD i Europa och USA.

Nuvarande behandlingsstrategier fokuserar främst på att behandla den underliggande fibrotiska lungsjukdomen eller hantera symtom, medan få terapier direkt adresserar sjukdomens lungkärlsförändringar.

Detta understryker behovet av nya behandlingsstrategier som kan adressera den komplexa biologin bakom PH-ILD genom att påverka de underliggande sjukdomsdrivande mekanismer som bidrar till både fibros och kärlförändringar i lunga.

Marknaden för PH-ILD uppskattas överstiga 6 miljarder USD år 2032, vilket motsvarar en årlig tillväxttakt (CAGR) om 10 %. Den globala marknaden för behandlingar riktade mot pulmonell hypertension och fibrotiska lungsjukdomar fortsätter att växa, drivet av ökad sjukdomsmedvetenhet, förbättrad diagnostik och fortsatt stort medicinskt behov.

Genom sin multimodala verkningsmekanism och differentierade utvecklingsstrategi är CS014 positionerad inom ett område med växande vetenskapligt och kliniskt intresse.

Vetenskaplig validering och presentationer

Den vetenskapliga och translationella utvecklingen av CS014 har under året stärkts genom peer review-publikationer och vetenskapliga presentationer, inklusive:

- Novel HDAC inhibitor, CS014, attenuates in vivo thrombosis while maintaining hemostasis (läs här)
- HDACi, CS014, dose-dependently reverses vascular remodeling in a preclinical model of pulmonary arterial hypertension (poster presentation) (läs här)
- Safety, tolerability, and pharmacokinetics of the novel HDAC inhibitor CS014: a first-in-human trial (oral l presentation) (läs här)

Varför CS014 särskiljer sig

CS014 är positionerad som en differentierad nästa generations HDAC-hämmare inom kardiopulmonella sjukdomar genom flera viktiga egenskaper::

- Utformad för att samtidigt påverka flera sjukdomsdrivande mekanismer, inklusive fibros, inflammation, kärlförändringar i lunga och trombos
- Precisionsdeutererad molekyl utvecklad för att optimera farmakokinetik och metabol stabilitet
- Initialt fokus på PH-ILD, en allvarlig sjukdom med stort medicinskt behov och begränsade behandlingsalternativ
- Gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil visad i Fas I
- Positiva resultat från den FDA-förankrade PK-bryggningsstudien stödjer den planerade utvecklingsvägen direkt mot fas IIb
- Potential för användning inom flera kardiopulmonella sjukdomar drivna av liknande biologiska mekanismer
- Skyddad genom en växande internationell patentportfölj som sträcker sig in i 2040-talet

Prekliniskt program i sällsynta trombotiska sjukdomar

CS585 är en läkemedelskandidat i preklinisk utveckling med fokus på trombotiska sjukdomar, där behovet av effektiva behandlingar med god säkerhetsprofil är stort. Kandidaten är en potent och selektiv prostacyklinreceptoragonist (IP-receptor) som i prekliniska studier visat potential att förebygga trombos utan ökad risk för blödning – en central begränsning i dagens behandlingar.

Sällsynta trombotiska sjukdomar – ett område med stort medicinskt behov
Trombotiska sjukdomar innebär en ökad risk för blodproppar, vilket kan leda till allvarliga komplikationer såsom stroke, lungemboli och organskador.

Ett exempel är antifosfolipidsyndrom (APS), en sällsynt autoimmun sjukdom där patienter löper hög risk för återkommande tromboser (blodproppar). Behandlingsalternativen är begränsade, och nuvarande standardbehandling, såsom warfarin, är förknippad med en ökad risk för blödning.

Detta innebär ett tydligt behov av nya behandlingar som effektivt kan förebygga blodproppar utan att samtidigt öka blödningsrisken.

Den globala marknaden för behandling av APS uppskattades till cirka 18 miljarder USD år 2023 och förväntas växa kraftigt under de kommande åren, drivet av ökad diagnostik, ökad medvetenhet och ett fortsatt stort behov av nya behandlingsalternativ med bättre effekt- och säkerhetsprofil.

CS585 – riktad påverkan på trombos utan ökad blödningsrisk
CS585 verkar genom att selektivt stimulera prostacyklinreceptorn (IP-receptorn), en central regulator av blodplättars aktivitet.

Genom denna mekanism har kandidaten i prekliniska studier visat hämning av blodplättsaktivering, minskad trombosbildning och bibehållen hemostas utan ökad blödningsrisk.



Denna profil skiljer CS585 från många befintliga behandlingar, där balansen mellan effekt och säkerhet ofta är en utmaning.

Prekliniska resultat och vetenskaplig dokumentation
Prekliniska studier visar att CS585 är en potent och selektiv substans med långvarig effekt. Resultaten indikerar att kandidaten kan hämma trombosbildning under en längre tidsperiod efter administrering.

Data från jämförande studier med befintliga prostacyklin-receptoragonister tyder på en fördelaktig profil vad gäller selektivitet och varaktighet.

Den vetenskapliga grunden för CS585 har ytterligare stärkts genom publikationer i vetenskapliga tidskrifter samt presentationer vid internationella konferenser, vilket bidrar till extern validering av kandidatens verkningsmekanism och prekliniska resultat.

Utveckling och nästa steg
CS585 befinner sig för närvarande i preklinisk utveckling genom Cereno Scientifics pågående forskningssamarbete med University of Michigan. Det pågående arbetet fokuserar på att ytterligare karakterisera kandidatens farmakologiska profil och definiera den optimala vägen mot klinisk utveckling.

Ett inledande fokus är sällsynta trombotiska sjukdomar såsom antifosfolipidsyndrom (APS), där det medicinska behovet är stort och kandidatens verkningsmekanism är särskilt relevant.

Prekliniska studier i sjukdomsmodeller för APS pågår för närvarande i syfte att ytterligare utvärdera CS585:s terapeutiska potential i en sjukdom som kännetecknas av återkommande trombos och begränsade behandlingsalternativ. De data som genereras förväntas stödja den fortsatta utvecklingsplaneringen och den fortsatta utvärderingen av CS585 mot klinisk utveckling.

Forskningssamarbete och licensiering
CS585 är inlicensierad från University of Michigan, där forskningen bakom kandidaten har utvecklats. Licensavtalet ger Cereno Scientific exklusiva rättigheter att vidareutveckla och kommersialisera CS585.

Utvecklingen sker i nära samarbete med Professor Mike Holinstat vid University of Michigan, vars forskning inom trombos och blodplättsbiologi utgör den vetenskapliga grunden för programmet.

Immaterialrätt
CS585 omfattas av två patentfamiljer med beviljade patent i Europa, Kina och USA. Baserat på nuvarande portfölj sträcker sig patentskyddet åtminstone till 2039, med ytterligare ansökningar under behandling i utvalda marknader.

Arbete pågår för att ytterligare stärka och utvidga patentskyddet i takt med att nya data genereras.

Varför CS585 är en intressant läkemedelskandidat

- Ny verkningsmekanism inom trombos
- Potent och selektiv IP-receptoragonist
- Prekliniska data indikerar effekt utan ökad blödningsrisk
- Vetenskapligt validerad genom publikationer och konferenser
- Potential inom sällsynta trombotiska sjukdomar
- Inlicensierad från University of Michigan



Koncernens utveckling juli-september 2026

Finansiell utveckling
Under 2026 har bolaget i huvudsak investerat i slutförandet av Expanded Access Program (EAP) där berättigade patienter fortsatt på CS1-behandling efter avslutad Fas IIa studie, förberedelser av Fas IIb EPIMODE-studien av CS1, fullföljandet av den kliniska farmakokinetiska Fas I-studien av CS014, förberedelser inför Fas II av CS014 samt den prekliniska utvärderingen av CS585. Vid kvartalets utgång hade koncernen en kassabehållning om 40,2 MSEK och en soliditet om 47,6%.

Bolaget har en överenskommelse med sin kontraktsforskningsorganisation (CRO) avseende den pågående Fas IIb-studien EPIMODE med CS1, enligt vilken en betydande del av de fakturerade beloppen omfattas av förlängda betalningsvillkor på 360 dagar. En avgift om 5 procent tillkommer för detta upplägg. De förlängda betalningsvillkoren innebär att motsvarande utbetalningar senareläggs och bidrar till nivån på de redovisade leverantörsskulderna vid kvartalets utgång.

Riskfaktorer
Ett antal riskfaktorer kan ha negativ inverkan på verksamheten i Cereno Scientific. Det är därför av stor vikt att beakta relevanta risker vid sidan av bolagets tillväxtmöjligheter. Dessa risker beskrivs utan inbördes ordning och utan anspråk på att vara heltäckande i Bolagets prospekt utgivet i samband med företrädesemission i maj 2023 som finns att läsa på Bolagets hemsida.

Fortsatt drift
Styrelsen bedömer att bolaget har tillräckligt rörelsekapital för verksamhetens behov under den kommande tolvmånadersperioden. För att genomföra bolagets affärsplan och finansiera den fortsatta kliniska utvecklingen i planerad takt kommer ytterligare kapital att behöva anskaffas. Bolaget utvärderar löpande olika finansierings- och partnerskapsmöjligheter

Bolagsstruktur och aktieinnehav
Den 20 december 2019 bildades ett dotterbolag i USA, Cereno Scientific Inc. Bolaget är ett helägt dotterbolag till Cereno Scientific AB.

Aktien
Cereno Scientifics B-aktie noterades på Spotlight Stock Market den 22 juni 2016 men handlas sedan 1 juli 2023 på Nasdaq First North Growth Market under kortnamnet ”CRNO B” med ISIN-kod SE0008241558.

Certified Adviser
Carnegie Investment Bank AB, Regeringsgatan 56, 103 38 Stockholm, är Cereno Scientifics Certified Adviser och ansvarar för att bolaget lever upp till Nasdaq First North Growth Markets regelverk.

Aktiekapital
Cereno Scientifics aktiekapital var per balansdagen den 30 september 2026 fördelat på 323 852 029 stycken aktier. Bolaget har två aktieslag varav 722 248 stycken A-aktier. A-aktien ger tio (10) röster per aktie. Varje B-aktie ger en (1) röst per aktie. Varje aktie medför lika rätt till andel i Bolagets tillgångar och resultat. Aktiens kvotvärde (aktiekapital dividerat med antal aktier) uppgår till 0,10 SEK.

Långsiktigt personaloptionsprogram (kvalificerade personaloptioner) för anställda
På extra bolagsstämma den 28 februari 2022 beslutades om införande av ett långsiktigt incitamentsprogram för anställda i Bolaget genom utgivande av högst 3 000 000 kvalificerade personaloptioner som tilldelas deltagarna vederlagsfritt. Varje personaloption berättigar innehavaren att förvärva en ny B-aktie i Bolaget till ett lösenpris uppgående till 0,10 kronor, motsvarande aktiens kvotvärde. Tilldelning av personaloptioner till deltagare i programmet ska ske senast 31 december 2022. De tilldelade personaloptionerna tjänas in under 36 månader och får endast utnyttjas för förvärv av nya aktier om deltagaren fortfarande är anställd i Bolaget och övriga förutsättningar för kvalificerade personaloptioner enligt inkomstskattelagen är uppfyllda. Deltagaren kan utnyttja tilldelade och intjänade personaloptioner under perioden från intjänandetidens utgång till och med under hela det tionde året räknat från tilldelningsdagen. Stämman beslutade vidare att ge ut högst 3 000 000 teckningsoptioner för att möjliggöra leverans av nya aktier till deltagarna i programmet. Samtliga 2 266 664 utställda kvalificerade personaloptioner tecknades under 2025.

Långsiktigt personaloptionsprogram (kvalificerade personaloptioner) för styrelseledamöter
På extra bolagsstämma den 28 februari 2022 beslutades om införande av ett långsiktigt incitamentsprogram för styrelseledamöter i Bolaget genom utgivandet av högst 1 111 111 kvalificerade personaloptioner som tilldelas deltagarna vederlagsfritt. Varje personaloption berättigar innehavaren att förvärva en ny B-aktie i Bolaget till ett lösenpris uppgående till 0,10 kronor, motsvarande aktiens kvotvärde. Tilldelning av personaloptioner till deltagare i programmet ska ske senast 31 december 2022. De tilldelade personaloptionerna tjänas in under 36 månader och får endast utnyttjas för förvärv av nya aktier om deltagaren fortfarande är styrelseledamot eller annars fortsatt engagerad i Bolaget och övriga förutsättningar för kvalificerade personaloptioner enligt inkomstskattelagen är uppfyllda. Deltagaren kan utnyttja tilldelade och intjänade personaloptioner under perioden från intjänandetidens utgång till och med under hela det tionde året räknat från tilldelningsdagen. Stämman beslutade vidare att ge ut högst 1 111 111 teckningsoptioner för att möjliggöra leverans av nya aktier till deltagarna i programmet. Med beaktan för styrelseledamöter som lämnat sitt uppdrag uppgår det tilldelade antalet optioner som kvarstår till 222 222 stycken. Efter den genomförda emissionen i mars 2024 uppgår det omräknade antalet B-aktier som optionerna berättigar till 288 888stycken. Samtliga tecknades 2025.

Långsiktigt incitamentsprogram (teckningsoptioner)
På extra bolagsstämma den 28 februari 2022 beslutades om införande av ett långsiktigt incitamentsprogram för nyckelpersoner i Bolaget som inte kan tilldelas kvalificerade personaloptioner genom utgivande av högst 3 333 333 teckningsoptioner. Efter den genomförda emissionen i mars2024 uppgår det omräknade antalet B-aktier som optionerna berättigar till 3 509 440 stycken, av vilka 955 351 tilldelats per den 31 december 2023 Teckningsoptionerna ska ges ut till bolaget och sedan överlåtas till deltagare i programmet till ett pris motsvarande marknadsvärdet vid överlåtelsetidpunkten, beräknat enligt Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption berättigar till teckning av en ny B-aktie i Bolaget till en teckningskurs om 150 procent av den volymvägda genomsnittskursen för aktien under den femtondagarsperiod som omedelbart föregår tilldelning. Teckning av nya aktier med stöd av teckningsoptionerna ska ske under en ettårsperiod med start tre år från tilldelning. Beslöts även att styrelseledamöter och suppleanter ska kunna delta i programmet.

Teckningsoptioner av serie 2023/2026:1 och serie 2023/2026:2
På extra bolagsstämma den 14 september 2023 beslutades om emission av högst 13 000 000 teckningsoptioner av serie 2023/2026:1 till bolaget med rätt och skyldighet att överlåta till medarbetare i Bolaget. Teckningsoptionerna ska ges ut till bolaget och sedan överlåtas till deltagare i programmet till ett pris motsvarande marknadsvärdet vid överlåtelsetidpunkten, beräknat enligt Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption berättigar till teckning av en ny aktie i bolaget av serie B under perioden 16 november till och med den 30 november 2026. Teckningskursen ska uppgå till 2 kr. Bolagstämman beslutade även om en riktad emission av högst 7 000 000 teckningsoptioner av serie 2023/2026:2 till vissa styrelseledamöter. Teckningsoptionerna av serie 2023/2026:2 ska emitteras till en teckningskurs som motsvarar teckningsoptionernas marknadsvärde på dagen för den beslutande stämman i Bolaget. Marknadsvärdet beräknas av en från Bolaget oberoende aktör med tillämpning av Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption av serie 2023/2026:2 berättigar till teckning av en ny aktie av serie B i Bolaget under perioden från och med den 16 november 2026 till och med den 30 november 2026. Teckningskursen per aktie av serie B ska uppgå till 2,00 kronor. Teckningskursen ska inte kunna understiga aktiens kvotvärde. Den del av teckningskursen som överstiger aktiernas kvotvärde ska föras till den fria överkursfonden.

Teckningsoptioner av serie 2023/2026:3 och serie 2023/2026:4
På extra bolagsstämma den 7 november 2023 beslutades om emission av högst 250 000 teckningsoptioner av serie 2023/2026:4 till bolaget med rätt och skyldighet att överlåta till medarbetare i bolaget. Teckningsoptionerna ska ges ut till bolaget och sedan överlåtas till deltagare i programmet till ett pris motsvarande marknadsvärdet vid överlåtelsetidpunkten, beräknat enligt Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption berättigar

till teckning av en ny aktie i bolaget av serie B under perioden 30 november till och med den 14 december 2026. Teckningskursen uppgår till 200 procent av den volymvägda genomsnittskursen för Bolagets aktie av serie B på Nasdaq First North Growth Market under perioden från och med den 24 oktober 2023 till och med den 6 november 2023, dock aldrig lägre än aktiernas kvotvärde. Den extra bolagstämman beslutade även om en riktad emission av högst 1 000 000 teckningsoptioner av serie 2023/2026:3 till viss styrelseledamot. Teckningsoptionerna av serie 2023/2026:3 ska emitteras till en teckningskurs som motsvarar teckningsoptionernas marknadsvärde på dagen för den beslutande stämman i Bolaget. Marknadsvärdet beräknas av en från Bolaget oberoende aktör med tillämpning av Black-Scholes värderingsmodell. Teckningskurs uppgående till 200 procent av den volymvägda genomsnittskursen för Bolagets aktie av serie B på Nasdaq First North Growth Market under perioden från och med den 24 oktober 2023 till och med den 6 november 2023, dock aldrig lägre än aktiernas kvotvärde

På extra bolagsstämma den 12 december 2023 beslutades att i enlighet med styrelsens förslag, om justering av teckningsoptionsvillkoren för teckningsoptioner av serie 2023/2026:1 respektive 2023/2026:4 samt erforderliga justeringar av avtalen mellan innehavarna av teckningsoptionerna och Bolaget hänförliga till respektive incitamentsprogram.

Stämman beslutade även, i enlighet med en aktieägargrupps förslag, om justering av teckningsoptionsvillkoren för teckningsoptioner av serie 2023/2026:2 respektive 2023/2026:3 samt erforderliga justeringar av avtalen mellan innehavarna av teckningsoptionerna och Bolaget hänförliga till respektive incitamentsprogram.

Teckningsoptioner av serie 2024/2027:1 och 2024/2027:2
På Bolagstämman 16 april 2024 beslutades om emission av högst 4 000 000 teckningsoptioner av serie 2024/2027:1 till bolaget med rätt och skyldighet att överlåta till medarbetare i bolaget, inom ramen för ett incitamentsprogram. Teckningsoptionerna ska ges ut till bolaget och sedan överlåtas till deltagare i programmet till ett pris motsvarande marknadsvärdet vid överlåtelsetidpunkten, beräknad enligt Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption berättigar till teckning av en ny aktie i bolaget av serie B i Bolaget under perioden från och med den 30 april 2027 till och med den 14 maj 2027.

Stämman beslutade även i enlighet med en aktieägargrupps förslag att emittera 1 000 000 teckningsoptioner av serie 2024/2027:2 till en nyckelperson.

Teckningsoptioner av serie 2024/2029
Finansieringsavtalet som tecknades 11 november 2024 med Fenja och Arena Investors innehåller 5 749 017

Teckningsoptioner. Varje teckningsoption motsvarar en B-aktie och kan utnyttjas när som helst fram till 30 april 2029. Teckningskurs är 6,82kr.

Teckningsoptioner av serie 2025/2028:1 och 2025/2028:2
Bolagets årsstämma den 10 juni 2025 beslutade om en riktad emission av 300 000 teckningsoptioner av serie 2025/2028:1 till viss nuvarande medarbetare i Bolagets ledning, inom ramen för ett incitamentsprogram. Teckningsoptionerna emitterades vederlagsfritt och deltagaren i incitamentsprogrammet som har ingått avtal med Bolaget varvid de förbinder sig att sälja tillbaka de förvärvade teckningsoptionerna till Bolaget om deltagarens engagemang i Bolaget upphör inom tre år från överlåtelsen. Marknadsvärdet beräknas av en från Bolaget oberoende aktör med tillämpning av Black & Scholes värderingsmodell.

Bolagstämman beslutade även om en riktad emission av högst 1 250 000 teckningsoptioner av serie 2025/2028:2 till viss styrelseledamot. Teckningsoptionerna av serie 2025/2028:2 ska emitteras till en teckningskurs som motsvarar teckningsoptionernas marknadsvärde på dagen för den beslutande stämman i Bolaget. Marknadsvärdet beräknas av en från Bolaget oberoende aktör med tillämpning av Black & Scholes värderingsmodell.

Teckningsoptioner av serie 2025/2030
De 9 593 901 teckningsoptionerna är en av tre komponenter i finansieringsavtalet som ingicks i november 2025. Varje teckningsoption berättigar innehavaren att teckna en (1) ny B-aktie i Bolaget till och med den 30 november 2030 till en teckningskurs om 12,00 SEK per aktie, med förbehåll för omräkningsprinciper inklusive ett utspädningsskydd. Vid fullt nyttjande av samtliga teckningsoptioner förväntas Bolaget erhålla ytterligare emissionslikvid om cirka 115 MSEK.

Teckningsoptioner av serie 2025/2026:1
I samband med den riktade nyemissionen i december 2025 emitterades 10 000 000 stycken teckningsoptioner vederlagsfritt.

Varje teckningsoption av serie 2025/26:1 berättigar innehavaren att teckna en (1) ny B-aktie i Bolaget från och med den 1 oktober 2026 till och med den 31 december 2026 till en teckningskurs om 10,00 SEK per aktie, med förbehåll för sedvanliga omräkningsprinciper. Vid fullt nyttjande av samtliga teckningsoptioner av serie 2025/26:1 kommer Bolaget att erhålla ytterligare emissionslikvid om 100 MSEK.

Granskning av revisor
Delårsrapporten har inte varit föremål för granskning av bolagets revisor.

Principer för delårsrapportens upprättande
Räkenskaperna i delårsrapporten har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd BFNAR 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3).

Kommande finansiella rapporter
Delårsrapport kvartal 4 2026 .....17 februari 2027

Aktiekapitalets utveckling

År	Händelse	Kvotvärde (SEK)	Skillnad i aktier	Förändring (SEK)	Totalt antal aktier	Totalt aktiekapital (SEK)
2012	Formation	1	50 000	50 000	50 000	50 000
2012	Företrädesemission	1	10 605	10 605	60 605	60 605
2016	Riktad emission	1	1 200	1 200	61 805	61 805
2016	Emission av aktieutdelning	10		556 245	61 805	618 050
2016	Aktiesplit 100:1	0,10	6 118 695		6 180 500	618 050
2016	Indelning A-/B- aktier	0,10			6 180 500	
2016	Riktad emission	0,10	1 420 000	1 420 000	7 600 500	760 050
2016	Riktad emission	0,10	450 000	45 000	8 050 500	805 050
2016	IPO	0,10	2 940 000	294 000	10 990 500	1 099 050
2018	Omvandling	0,10	3 657 470	5 156 060	130 894 766	1 464 797
2019	Omvandling	0,10	4 533 332	453 333	50 210 574	1 918 130
2019	Företrädesemission	0,10	19 181 302	1 918 130	38 362 604	3 836 260
2019	Övertilldelning	0,10	1 724 137	172 414	40 086 741	4 008 674
2019	Emission	0,10	132 571	13 257	40 219 312	4 021 931
2020	Emission	0,10	31 600 000	3 160 000	71 819 312	7 181 931
2021	Nyemission TO1	0,10	33 442 470	3 344 247	105 261 782	10 526 178
2022	Nyemission TO2	0,10	32 253 062	3 225 306	137 514 844	13 751 484
2023	Riktad emission	0,10	96 260 390	9 626 039	233 775 234	23 377 523
2024	Nyemission TO3	0,10	47 926 608	15 089 545	281 701 842	28 170 184
2025	Omvandling	0,10	14 504 155	1 450 417	296 205 997	29 620 600
2025	Riktad emission	0,10	14 285 706	1 428 569	310 491 703	31 049 170
2026	Omvandling	0,10	1 595 621	159 562	312 087 324	31 208 732
2026	Riktad emission	0,10	11 764 705	1 176 471	323 852 029	32 385 203

Aktien och ägarna

De största ägarna den 30 september 2026

Namn	Kapital	Röster
Försäkringsaktiebolaget Avanza Pension	14,99 %	14,70 %
Myrlid A/S	4,47 %	4,38 %
Handelsbanken Liv Försäkringsaktiebolag	2,32 %	2,28 %
Movestic Livförsäkring AB	1,68 %	1,65 %
Nordnet Pensionsförsäkringar AB	1,42 %	1,39 %
Andreas Ejlegård	1,21 %	1,18 %
Sverker Claes Jern	0,53 %	1,15 %
Jan Butt	1,03 %	1,01 %
Fredrik Frank	0,99 %	0,97 %
Swedbank Försäkring AB	0,85 %	0,83 %
Totalt tio största ägarna	**29,49 %**	**29,54 %**
Övriga aktieägare	70,51 %	70,46 %
Totalt (11 996 aktieägare)	**100 %**	**100 %**

Ägande i ledningsgruppen

Data per 30 september 2026

	Aktieinnehav	Tecknings-optioner
Sten R. Sörensen, VD	2 192 722 B-aktier	5 000 000
Björn Dahlöf, CSO	123 920 A-aktier 2 052 830 B-aktier	2 500 000
Eva Jagenheim, CFO	275 000 B-aktier	1 000 000
Rahul Agrawal, CMO, Head of R&D	18 081 B-aktier	2 000 000
Tove Bergenholt, Head of IR & Communications	-	50 000

I slutet av maj övergick Nicholas Oakes till en konsultroll och ingår därför inte längre i ledningsgruppen i denna ägaröversikt.

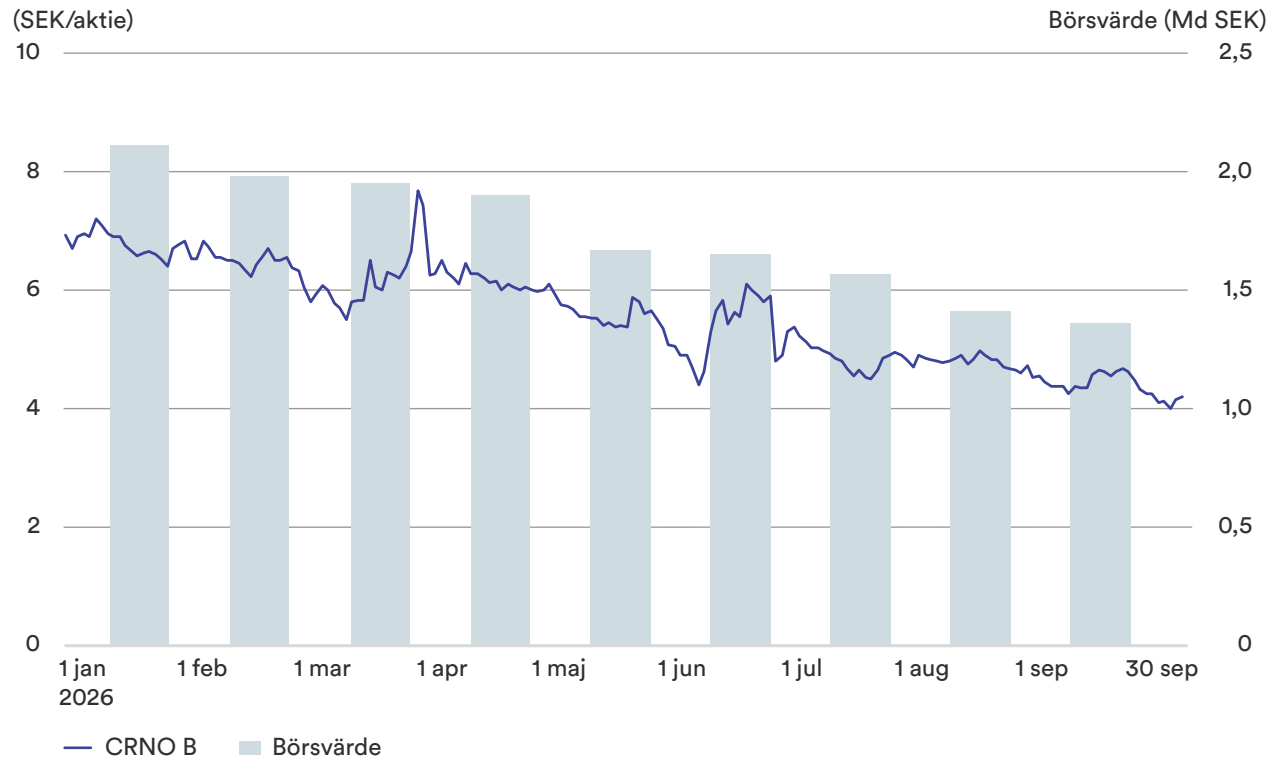
Genomsnittligt antal aktier

	jul-sep 2026	jul–sep 2025
Före utspädning	306 180 752	288 509 476
Efter utspädning*	347 777 644	324 563 344

** Antal aktier inklusive aktier som kan tecknas med utestående optioner per balansdagen.*

Aktiekursens utveckling

Period januari-september 2026.



Koncernens resultaträkning

(SEK)	1 jul 2026 30 sep 2026 3 mån	1 jul 2025 30 sep 2025 3 mån	1 jan 2026 30 sep 2026 9 mån	1 jan 2025 30 sep 2025 9 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
Nettoomsättning	0	0	0	0	0
Aktiverat arbete för egen räkning	24 001 259	12 420 166	115 351 892	34 553 237	44 273 192
Övriga rörelseintäkter	25 736	57 002	201 292	525 977	–
	24 026 995	**12 477 168**	**115 553 184**	**35 079 214**	**44 273 192**
Rörelsens kostnader					
Övriga externa kostnader	-35 375 123	-19 654 479	-152 293 939	-59 661 159	-85 593 349
Personalkostnader	-5 797 194	-6 060 185	-20 601 676	-21 941 222	-32 146 787
Avskrivning av materiella anläggningstillgångar	-197 016	-197 016	-591 048	-590 891	-787 891
Övriga rörelsekostnader	-536 347	-115 105	-824 308	-278 555	-347 078
Rörelseresultat	**-17 878 685**	**-13 549 617**	**-58 757 788**	**-47 392 613**	**-74 601 913**
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter	774	174	1 263	4 734	1 397 684
Räntekostnader och liknande resultatposter	-9 491 669	-7 772 472	-27 743 438	-25 563 701	-44 550 544
Resultat efter finansiella poster	**-27 369 580**	**-21 321 915**	**-86 499 962**	**-72 951 580**	**-117 754 773**
Resultat före skatt	**-27 369 580**	**-21 321 915**	**-86 499 962**	**-72 951 580**	**-117 754 773**
Skatt på årets resultat	–	–	–	–	–
Periodens resultat	**-27 369 580**	**-21 321 915**	**-86 499 962**	**-72 951 580**	**-117 754 773**

Koncernens balansräkning

(SEK)	30 sep 2026	30 sep 2025	31 dec 2025
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utvecklingsverksamheten	423 011 367	297 939 521	307 659 476
Patent, varumärken, licenser & liknande rättigheter	13 780 255	13 780 255	13 780 255
	436 791 622	**311 719 776**	**321 439 731**
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	1 473 017	1 964 022	1 038 451
Förbättringsutgifter på annans fastighet	815 656	1 112 699	1 841 270
	2 288 673	**3 076 721**	**2 879 721**
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga fordringar	5 240	10 307	4 846
	5 240	**10 307**	**4 846**
Summa anläggningstillgångar	**439 085 535**	**314 806 804**	**324 324 298**
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Övriga fordringar	1 839 378	1 813 671	1 988 272
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2 403 331	1 563 550	1 722 816
	4 242 709	**3 377 221**	**3 711 088**
Kassa och bank	**40 238 566**	**74 179 974**	**74 639 333**
Summa omsättningstillgångar	**44 481 275**	**77 557 195**	**78 350 421**
SUMMA TILLGÅNGAR	**483 566 810**	**392 363 999**	**402 674 719**

Koncernens balansräkning forts.

(SEK)	30 sep 2026	30 sep 2025	31 dec 2025
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Aktiekapital	32 385 203	29 531 711	31 135 837
Övrigt tillskjutet kapital	431 469 822	306 397 975	339 090 474
Annat kapital inklusive årets resultat	-233 813 483	-141 841 302	-117 754 773
Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	**230 041 542**	**194 088 384**	**252 471 538**
Summa eget kapital	**230 041 542**	**194 088 384**	**252 471 538**
Långfristiga skulder			
Övriga skulder till kreditinstitut	175 000 000	180 400 049	125 000 000
	175 000 000	**180 400 049**	**125 000 000**
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder	59 247 186	7 127 188	10 094 472
Övriga skulder	2 299 276	2 215 587	4 911 262
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	16 978 807	8 532 791	10 197 447
	78 525 268	**17 875 566**	**25 203 181**
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	**483 566 810**	**392 363 999**	**402 674 719**

Koncernen – Förändring eget kapital

1 jan - 30 sep 2026	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Annat kapital inklusive årets resultat
Vid periodens början	31 135 837	339 090 474	-117 754 773
Nyemission	1 249 366	63 722 116	
Emissionskostnader		-1 000 000	
Omföring av eget kapital		29 657 232	-29 558 748
Periodens resultat			-86 499 962
Vid periodens slut	**32 385 203**	**431 469 822**	**-233 813 483**

1 jan - 30 sep 2025	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Annat kapital inklusive årets resultat
Vid periodens början	28 170 184	366 225 935	-202 469 674
Valutakursdifferenser vid omräkning av utländska dotterföretag	-	-	-308
Nyemission	1 361 527		73 752 300
Omföring av eget kapital		-59 827 960	59 827 960
Periodens resultat	-	0	-72 951 580
Vid periodens slut	**29 531 711**	**306 397 975**	**-141 841 302**

1 jan - 31 dec 2025	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Annat kapital inklusive årets resultat
Vid periodens början	28 170 184	366 225 935	-202 469 674
Omföring av eget kapital	-	-202 507 305	202 469 674
Nyemission	2 878 986	176 371 844	-
Nyemission, under registrering	86 667		
Emissionskostnader	-	-1 000 000	-
Periodens resultat			-117 754 773
Vid periodens slut	**31 135 837**	**339 090 474**	**-117 754 773**

Koncernens kassaflödesanalys

(SEK)	1 jul 2026 30 sep 2026 3 mån	1 jul 2025 30 sep 2025 3 mån	1 jan 2026 30 sep 2026 9 mån	1 jan 2025 30 sep 2025 9 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Resultat efter finansiella poster	-27 369 580	-21 321 915	-86 499 962	-72 951 580	-117 754 773
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet					
Avskrivningar	197 016	197 016	591 048	590 891	787 891
Omräkningsdifferenser		-308		-308	
Periodiserade kostnader för upptagna lån	3 550 000		3 550 000		
Periodiserade räntekostnader	-593 780	3 807 944	4 631 288	3 807 578	-31 743
Övriga ej kassaflödespåverkande poster	91 943	-	40 082	-	1 308 346
	-24 216 344	**-17 317 263**	**-77 687 544**	**-68 553 419**	**-115 690 279**
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	**-24 216 344**	**-17 317 263**	**-77 687 544**	**-68 553 419**	**-115 690 279**
Kassaflöde från förändringar i rörelsekapital					
Ökning (-)/Minskning (+) av rörelsefordringar	-2 936 083	559 056	-632 037	2 100 611	1 826 100
Ökning (+)/Minskning (-) av rörelseskulder	-6 588 464	876 253	45 699 223	-7 452 675	1 999 542
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**-33 740 891**	**-15 881 954**	**-32 620 359**	**-73 905 482**	**-111 864 637**
Investeringsverksamheten					
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	-24 001 259	-12 420 166	-115 351 891	-34 553 238	-44 273 193
Förvärv av materiella anläggningstillgångar			0	-68 990	-68 990
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**-24 001 259**	**-12 420 166**	**-115 351 891**	**-34 622 229**	**-44 411 174**
Finansieringsverksamheten					
Nyemission	59 999 996	0	64 971 482	0	104 178 609
Emissionskostnader	-1 000 000	0	-1 000 000	0	-1 000 000
Emission av teckningsoptioner	0	0	0	130 000	158 889
Upptaget lån	-	-	-400 000	-20 000 000	200 000 000
Amortering av lån	0	27 500 040	50 000 000	75 000 040	-200 000 000
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**58 999 996**	**27 500 040**	**113 571 482**	**55 130 040**	**103 337 498**
Periodens kassaflöde	**1 257 846**	**-802 080**	**-34 400 768**	**-53 397 671**	**-52 938 312**
Likvida medel vid periodens början	**38 980 720**	**74 982 054**	**74 639 333**	**127 577 645**	**127 577 645**
Likvida medel vid periodens slut	**40 238 566**	**74 179 974**	**40 238 566**	**74 179 974**	**74 639 333**

Moderbolagets resultaträkning

(SEK)	1 jul 2026 30 sep 2026 3 mån	1 jul 2025 30 sep 2025 3 mån	1 jul 2026 30 sep 2026 9 mån	1 jul 2025 30 sep 2025 9 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
Nettoomsättning	–	–	–	–	–
Aktiverat arbete för egen räkning	24 001 259	12 420 166	115 351 891	34 553 238	44 273 193
Övriga rörelseintäkter	25 736	57 002	201 293	580 367	667 143
	24 026 995	**12 477 168**	**115 553 184**	**35 133 606**	**44 940 336**
Rörelsens kostnader					
Övriga externa kostnader	-35 378 305	-19 655 990	-152 299 003	-59 666 357	-86 127 719
Personalkostnader	-5 797 194	-6 060 185	-20 601 676	-21 941 221	-32 146 787
Avskrivning av materiella anläggningstillgångar	-197 016	-197 016	-591 048	-590 891	-787 891
Övriga rörelsekostnader	-536 347	-115 105	-824 308	-332 946	-401 469
Rörelseresultat	**-17 881 867**	**-13 551 127**	**-58 762 851**	**-47 397 809**	**-74 523 530**
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter och liknande resultatposter	774	174	-228	-1 834	1 397 684
Räntekostnader och liknande resultatposter	-9 491 669	-7 772 472	-27 741 947	-25 563 702	-44 550 545
Resultat efter finansiella poster	**-27 372 762**	**-21 323 425**	**-86 505 026**	**-72 963 345**	**-117 676 391**
Bokslutsdispositioner	–	–	–	–	–
Resultat före skatt	**-27 372 762**	**-21 323 425**	**-86 505 026**	**-72 963 345**	**-117 676 391**
Inkomstskatt	–	–	–	–	–
Periodens resultat	**-27 372 762**	**-21 323 425**	**-86 505 026**	**-72 963 345**	**-117 676 391**

Moderbolagets balansräkning

(SEK)	30 sep 2026	30 sep 2025	31 dec 2025
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utvecklingsverksamheten	423 011 367	297 939 521	307 659 476
Patent, varumärken, licenser & liknande rättigheter	13 780 255	13 780 255	13 780 255
	436 791 622	**311 719 776**	**321 439 731**
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	815 656	1 112 699	1 038 451
Förbättringsutgifter på annans fastighet	1 473 017	1 964 022	1 841 270
	2 288 673	**3 076 721**	**2 879 721**
Finansiella anläggningstillgångar			
Andelar i koncernföretag	941	941	941
Långfristiga fordringar hos koncernföretag	0	59 355	0
	941	**60 296**	**941**
Summa anläggningstillgångar	**439 081 236**	**314 856 793**	**324 320 393**
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Fordringar hos koncernföretag			0
Övriga fordringar	7 583 831	0	1 427 821
Skattefordran	1 839 378	1 813 671	560 451
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2 403 333	1 563 550	1 722 816
	11 826 542	**3 377 222**	**3 711 088**
Kassa och bank	**32 663 140**	**74 096 722**	**74 593 709**
Summa omsättningstillgångar	**44 489 682**	**77 473 944**	**78 304 797**
SUMMA TILLGÅNGAR	**483 570 918**	**392 330 737**	**402 625 190**

Moderbolagets balansräkning forts.

(SEK)	30 sep 2026	30 sep 2025	31 dec 2025
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Bundet eget kapital			
Aktiekapital	32 385 203	29 531 711	31 049 170
Pågående nyemission	431 469 822	306 397 975	86 667
Fond för utvecklingsutgifter			316 117 930
	463 855 025	**335 929 686**	**347 253 767**
Fritt eget kapital			
Överkursfond	62 722 116	73 768 473	175 371 844
Balanserat resultat	-210 055 739	-142 679 345	-152 399 300
Periodens resultat	-86 505 026	-72 963 345	-117 676 391
	-233 838 649	**-141 874 217**	**-94 703 847**
Summa eget kapital	**230 016 376**	**194 055 469**	**252 549 920**
Långfristiga skulder			
Övriga skulder till kreditinstitut	0	400 000	0
Övriga långfristiga skulder	175 000 000	180 000 040	125 000 000
	175 000 000	**180 400 040**	**125 000 000**
Kortfristiga skulder			
Övriga skulder till kreditinstitut	0	0	400 000
Leverantörsskulder	59 231 855	7 112 687	10 080 295
Skulder till koncernföretag	44 604	19 588	5 004
Övriga skulder	2 299 276	2 215 587	4 521 469
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	16 978 807	8 527 366	10 068 502
	78 554 542	**17 875 228**	**25 075 270**
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	**483 570 918**	**392 330 737**	**402 625 190**

Moderbolaget – Förändring eget kapital

1 jan - 30 sep 2026	Aktiekapital	Fond för utv. utgifter	Överkursfond	Balanserat resultat	Periodens resultat
Vid periodens början	31 135 837	316 117 930	175 371 844	-152 399 300	-117 676 391
Disposition enligt årsstämmobeslut			-175 371 844	57 695 453	117 676 391
Kvalificerade personaloptioner					
Nyemission	1 249 366		63 722 116		
Emissionskostnader			-1 000 000		
Nyemission under registrering					
Omf. inom eget kapital		115 351 892		-115 351 892	
Periodens resultat					-86 505 026
Vid periodens slut	**32 385 203**	**431 469 822**	**62 722 116**	**-210 055 739**	**-86 505 026**

1 jan - 30 sep 2025	Aktiekapital	Fond för utv. utgifter	Överkursfond	Balanserat resultat	Periodens resultat
Vid periodens början	28 170 184	271 844 737	68 812 405	-77 495 901	-99 442 612
Disposition enligt årsstämmobeslut			-68 812 405	-30 630 206	99 442 612
Kvalificerade personaloptioner					
Nyemission	1 361 527		73 768 473		
Emissionskostnader					
Omf. inom eget kapital		34 553 238		-34 553 238	
Periodens resultat					-72 963 345
Vid periodens slut	**29 531 711**	**306 397 975**	**73 768 473**	**-142 679 345**	**-72 963 345**

1 januari - 31 december 2025	Aktiekapital	Fond för utv. utgifter	Överkursfond	Balanserat resultat	Periodens resultat
Vid periodens början	28 170 184	271 844 737	68 812 405	-77 495 901	-99 442 612
Disposition enligt årsstämmobeslut			-68 812 405	-30 630 206	99 442 612
Kvalificerade personaloptioner					
Nyemission	2 878 986		176 371 844		
Emissionskostnader			-1 000 000		
Nyemission under registrering	86 667				
Omf. inom eget kapital		44 273 193		-44 273 193	
Periodens resultat					-117 676 391
Vid periodens slut	**31 135 837**	**316 117 930**	**175 371 844**	**-152 399 300**	**-117 676 391**

Moderbolagets kassaflödesanalys

(SEK)	1 jul 2026 30 sep 2026 3 mån	1 jul 2025 30 sep 2025 3 mån	1 jan 2026 30 sep 2026 9 mån	1 jan 2025 30 sep 2025 9 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN	-27 372 762	-21 323 425	-86 505 026	-72 963 345	
Resultat efter finansiella poster					-117 676 391
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet	197 016	197 016	591 048	590 891	
Avskrivningar	91 943		40 082	0	787 891
Övriga ej kassaflödespåverkande poster	3 550 000	0	3 550 000	0	-31 743
Periodiserade räntekostnader	-593 780	3 807 944	4 631 288	3 807 578	1 308 346
	-24 127 583	**-17 318 465**	**-77 692 608**	**-68 564 876**	**-115,611,898**
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	**-24 127 583**	**-17 318 465**	**-77 692 608**	**-68 564 876**	**-115,611,898**
Kassaflöde från förändringar i rörelsekapital					
Ökning (-)/Minskning (+) av rörelsefordringar	-3 886 249	559 056	-8 156 783	2 100 611	1,826,100
Ökning (+)/Minskning (-) av rörelseskulder	-10 588 464	874 366	45 699 223	-7 413 340	1 917 676
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**-38 602 296**	**-15 885 044**	**-40 150 168**	**-73 877 605**	**-111 868 121**
Investeringsverksamheten					
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	-24 001 259	-12 420 166	-115 351 891	-34 553 238	-44 273 193
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	0	0	0	-68 990	-68 990
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**-24 001 259**	**-12 420 166**	**-115 351 891**	**-34 622 229**	**-44 342 184**
Finansieringsverksamheten					
Nyemission	59 999 996	0	64 971 482	0	104 178 609
Emissionskostnader	-1 000 000	0	-1 000 000	0	-1 000 000
Emission av teckningsoptioner	0	0	0	130 000	158 889
Lösen av teckningsrätt	0	0	0	0	-200 000 000
Amortering av lån	0	0	-400 000	-20 000 000	
Amortering av lån	0	0	0	0	
Upptagna lån	0	27 500 040	50 000 000	75 000 040	
Erlagd ränta	0	0	0	0	200 000 000
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**58 999 996**	**27 500 040**	**113 571 482**	**55 130 040**	**103 337 498**
Periodens kassaflöde	**-3 603 559**	**-805 170**	**-41 930 577**	**-53 369 794**	**-52 872 807**
Likvida medel vid periodens början	**36 266 690**	**74 901 892**	**74 593 709**	**127 466 516**	**127 466 516**
Likvida medel vid periodens slut	**32 663 140**	**74 096 722**	**32 663 140**	**74 096 722**	**74 593 709**

Styrelsen och verkställande direktören intygar härmed att delårsrapporten ger en rättvisande översikt av moderbolaget och koncernens verksamhet.

Göteborg den 4 november 2026

Styrelsen och verkställande direktören för Cereno Scientific AB,

Jeppe Øvlesen
Styrelseordförande

Moi Brajanovic
Styrelseledamot

Gunnar Olsson
Styrelseledamot

Anders Svensson
Styrelseledamot

Sten R. Sörensen
VD och styrelseledamot

Cereno Scientific

Cereno Scientific är banbrytande inom behandlingar som förbättrar och förlänger livet. Bolagets innovativa pipeline består av sjukdomsmodifierande läkemedelskandidater som hjälper människor som lider av sällsynta kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar att leva sina liv fullt ut.

Den ledande läkemedelskandidaten CS1 är en HDAC-hämmare som verkar genom epigenetisk modulering och representerar ett nytt terapeutiskt angreppssätt genom att rikta in sig på de underliggande mekanismerna i sällsynta sjukdomen pulmonell arteriell hypertension (PAH). CS1 är en väl tolererad oral behandling med en gynnsam säkerhetsprofil som i en Fas IIa-studie på patienter med PAH har visat lovande effektsignaler, inklusive förbättrad högerhjärtkammarfunktion, funktionsklass, riskpoäng och livskvalitet, med tidiga tecken i linje med tillbakabildning av kärlförändringar (eng. reverse vascular remodeling). Ett Expanded Access Program bekräftade att CS1 är väl tolererad med en gynnsam säkerhetsprofil under 12 månaders behandling och visade att en majoritet av de patienter som fullföljde behandlingen bibehöll eller förbättrade sin kliniska status. Den global Fas IIb EPIMODE-studien pågår. CS014 is a new chemical entity and HDAC inhibitor with a multimodal mechanism of action as an epigenetic modulator having the potential to address the underlying pathophysiology of a range of cardiovascular and pulmonary diseases with high unmet needs. CS014 showed a favorable safety and tolerability profile in Phase I, and is being advanced through a streamlined, FDA-aligned pathway toward Phase IIb in pulmonary hypertension associated with interstitial lung disease (PH-ILD). Cereno Scientific is also advancing the preclinical program CS585, an oral, highly potent and selective prostacyclin (IP) receptor agonist shown to prevent thrombosis without increased bleeding risk, currently being evaluated in antiphospholipid syndrome (APS).

Bolaget har huvudkontor i GoCo Health Innovation City, i Göteborg, Sverige, och har ett amerikanskt dotterbolag, Cereno Scientific Inc., på Kendall Square i Boston. Cereno Scientific är noterat på Nasdaq First North Growth Market (CRNO B).

Cereno Scientific AB
Org.nr. 556890–4071
Besöks- och postadress: GoCo Health Innovation City
Förändringens gata 10
431 53 Mölndal, Sverige
Tel: +46 768 66 77 87
www.cerenoscientific.se