

2024

Årsredovisning & bolagsstyrnings- rapport 2024

Kancera AB (publ)



Innehållsförteckning

2024 i korthet	3	Rapport över finansiell ställning för koncernen	36
VD har ordet	5	Rapport över förändringar i eget kapital för koncernen	37
Om Kancera	7	Rapport över kassaflöden för koncernen	38
Kanceras forskning och utveckling	8	Rapport över totalresultatet för moderbolaget	39
Kanceras projektportfölj	9	Rapport över finansiell ställning för moderbolaget	40
Läkemedelsutveckling	12	Rapport över förändringar i eget kapital för moderbolaget	41
Kommersialiseringsmodell	14	Rapport över kassaflöden för moderbolaget	42
Möt Robert Edfors, CMO på Kancera	16	Noter	43
Marknadsutsikter	17	Definitioner av nyckeltal	54
Immateriellt skydd	19	Styrelse	55
Förvaltningsberättelse	20	Ledning	57
Risker och riskhantering	22	Kalender	58
Förslag till vinstdisposition	25	Styrelsens och VDs försäkran	59
Aktien och ägarna	26	Revisionsberättelse	60
Hållbarhet	30	Bolagsstyrningsrapport	64
Femårsöversikt i sammandrag	32	Revisorns yttrande	67
Rapport över totalresultatet för koncernen.....	35		

2024 i korthet

Viktiga händelser under året

Första kvartalet

- Kancera ingick ett licensavtal med University of Newcastle. Genom avtalet erhåller Kancera de exklusiva kommersiella rättigheterna till de kliniska resultaten från FRACTAL-studien, samt fullt ägande av ett nytt kliniskt användningspatent. För detta betalade Kancera ett engångsbelopp. Inga ytterligare betalningar i form av milstolpar eller royalties kan tillkomma i framtiden.
- Kancera genomförde en nyemission av aktier med företrädesrätt för befintliga aktieägare. Utfallet av företrädesemissionen var att 35,5% tecknades med stöd av teckningsrätter, 1,3 procent utan stöd av teckningsrätter och 23,1 procent genom emissionsgaranter. Företrädesemissionen tecknades därmed till totalt cirka 59,9 procent och genom företrädesemissionen tillfördes bolaget en emissionslikvid om totalt cirka 73,0 MSEK före avdrag för kostnader.

Andra kvartalet

- Kancera rapporterade positiva resultat från fas I-studien med KAND145 i friska försökspersoner. Studiens primära mål uppnåddes och det påvisades att KAND145 är säker och tolererbar vid den maximala exponering som definierats för studien, samt att KAND145 omvandlas effektivt till KAND567 i kroppen och efter omvandling är upptag och fördelning av substansen i kroppen likartad som vid dosering med KAND567.
- Kancera annonserade förändringar i företagets ledningsgrupp: Robert Edfors utsågs till ny Chief Scientific Officer, Johan Schultz, till Vice President R&D Operations och Maria Sahlberg till Vice President Regulatory Affairs and Compliance.

Tredje kvartalet

- Kancera rapporterade att den första delen (fas Ib) i den pågående KANDOVA-studien slutförts med framgång. Målet för fas Ib-delen av studien, att fastställa den rekommenderade dosen, uppnåddes och fas IIa-delen av studien påbörjades.
- Resultaten från FRACTAL-studien, en fas IIa-studie med KAND567 i akut hjärtinfarkt, presenterades på European Society of Cardiology's årliga konferens i London.

Fjärde kvartalet

- Kancera rapporterade att Robert Edfors utses till ny Chief Medical Officer i bolaget.
- Kancera meddelade det strategiska beslutet att fokusera verksamheten på området kardiovaskulära sjukdomar, initialt med fokus på behandling av akut hjärtinfarkt.
- Som en följd av beslutet att fokusera på kardiovaskulära sjukdomar beslutades att avsluta rekryteringen av patienter i den pågående kliniska studien i äggstockscancer.

Viktiga händelser efter perioden

- Kancera har meddelat att bolaget signerat en avsiktsförklaring med det amerikanska privata biotechbolaget Recardio Inc. med målsättningen att kombinera båda bolagens tillgångar och skapa ett specialty care-bolag med fokus på kardiovaskulära sjukdomar.
- Kancera har meddelat att bolaget har för avsikt att ändra bolagsnamnet till Novakand Pharma.
- Kancera har rapporterat att den sista patienten har genomfört det sista besöket i den pågående KANDOVA studien och att övergripande resultat förväntas presenteras under det tredje kvartalet 2025.

Januari – December 2024 Finansiell sammanfattning och nyckeltal

- Nettoomsättningen uppgick till 0 Mkr (0 Mkr).
- FoU-kostnader uppgick till 40,0 Mkr (58,0 Mkr).
- Rörelseresultatet för perioden uppgick till -46,2 Mkr (-65,0 Mkr).
- Resultat efter finansiella poster för perioden uppgick till -44,6 Mkr (-64,9 Mkr).
- Resultat per aktie, före och efter utspädning, för perioden uppgick till -0,39 kr (-0,81 kr).
- Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick för perioden till -58,5 Mkr (-55,7 Mkr).
- Eget kapital uppgick per den 31 december 2024 till 62,3 Mkr (47,7 Mkr) eller 0,51 kr (0,58 kr) per aktie.
- Soliditeten uppgick per den 31 december 2024 till 93 procent (73 procent).
- Likvida medel uppgick den 31 december 2024 till 46,4 Mkr (45,7 Mkr).

VD har ordet

"Våra kliniska resultat visar att våra läkemedelskandidater har potential att möta de stora medicinska behov som finns i behandlingen av hjärtinfarkt. Mot bakgrund att det motsvarar en betydande marknad har vi beslutat att fokusera verksamheten på kardiovaskulära sjukdomar"

2024 var ett mycket händelserikt år för Kancera:

- Den första studien i människa med KAND145 slutfördes framgångsrikt vilket visar styrkan i bolagets andra generation av fraktalkinhämmare. Resultaten validerade KAND145s egenskaper som pro-drug och visade att KAND145 snabbt och effektivt omvandlas till KAND567 i kroppen med en tillfredställande farmakokinetik. Resultaten från denna första kliniska studie med KAND145 validerar bolagets strategi att använda KAND567 som spjutspets i den kliniska utvecklingen för att senare kunna växla över till KAND145.
- I KANDOVA-studien, bolagets första kliniska studie inom cancer, slutfördes del 1, fas Ib, framgångsrikt och den rekommenderade fas II-dosen kunde bestämmas. Genom att påvisa att den valda dosen har en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil, resulterar i den eftersträlvade koncentrationen av KAND567 i blodet, samt en önskad effekt på fraktalkinreceptorn och sjukdomsdrivande immunceller, genererar KANDOVA-studien värdefulla data för hela fraktalkinprogrammet och den fortsatta utvecklingen inom kardiovaskulära sjukdomar.
- I FRACTAL-studien som påvisade en hjärtskyddande effekt av KAND567 i infarktpatienter slutfördes fördjupade analyser vilka under september 2024 presenterades på årets största hjärtkonferens "European Society of Cardiology" i London. Parallellt med arbetet att slutföra FRACTAL-studien påbörjades utvecklingsarbetet med att positionera den framtida läkemedelsprodukten och ta fram en preliminär design för kommande fas IIb- och III-studier.



Vårt omfattande analys- och utvecklingsarbete påvisar att det finns ett stort medicinskt behov med en betydande marknadspotential för våra läkemedelskandidater inom akut hjärtinfarkt. Utifrån detta fattade Kancera beslutet att fokusera verksamheten på kardiovaskulära sjukdomar, initialt med fokus på behandling av hjärtinfarkt med ST-höjning (STEMI), ett beslut som annonserades i november.

Genom att kraftsamla bolagets resurser till ett terapiområde ökar vi våra möjligheter att nå framgång och vi är övertygade om att en fokuserad strategi är den bästa vägen framåt för att säkerställa att Kancera utnyttjar sin projektportfölj på bästa sätt och bygga långsiktigt värde för såväl patienter som aktieägare.

Nästa steg i utvecklingsplanen är en fas IIb-studie med KAND567 i STEMI-patienter, en studie vi kallar FRACTIVE. Studien bygger vidare på den design som visade framgång i fas IIa-studien, men inkluderar ett större antal patienter för att kunna demonstrera hjärtskyddande behandlingseffekt med statistisk styrka. Vår målsättning är att starta FRACTIVE-studien under 2026 och rapportera de övergripande resultaten under 2028. Parallellt med FRACTIVE-studien planerar vi att genomföra ytterligare en fas I-studien med KAND145 för att möjliggöra en överväxling till KAND145 i akut hjärtinfarkt inför den avslutande fas III-studien.

Som en konsekvens av det strategiska beslutet att fokusera på kardiovaskulära sjukdomar annonserade vi att bolagets forskning och utveckling inom cancerområdet upphör efter att den pågående KANDOVA-studien slutförts. Totalt har 18 patienter rekryterats till studien vilket vi bedömer är tillräckligt antal patienter för att nå det primära målet med studien, att utvärdera säkerhet och tolerabilitet och bestämma den rekommenderade dosen. Samtliga patienter har nu slutfört behandlingen med KAND567 och vi har påbörjat arbetet med att sammanställa, analysera och rapportera resultaten. Vi förväntar oss att de övergripande resultaten från studien kan rapporteras under det tredje kvartalet 2025.

Efter rapporteringsperioden har vi signerat och kommunicerat en avsiktsförklaring med det amerikanska privata biotechbolaget Recardio. Om avsiktsförklaringen fullföljs och resulterar i en transaktion kommer Recardio att licensiera KAND567 och KAND145. Som ett resultat av transaktionen kommer Recardios projektportfölj bestå av två konkurrenskraftiga kliniska utvecklingsprojekt i sen klinisk fas för sjukdomsmodifierande intervention vid akut hjärtinfarkt. Vi ser en mycket stark affärsmässig logik för en sådan transaktion. Genom att kombinera båda bolagens utvecklingsprojekt och resurser har vi möjlighet att bygga ett internationellt specialty care-bolag med en konkurrenskraftig projektportfölj och investeringsmöjlighet som skulle kunna vara

attraktiv för amerikanska och europeiska specialistinvestorer. Vi bedömer att en sådan transaktion med Recardio skulle vara fördelaktigt för såväl Kancera som för våra aktieägare och öppna upp nya finansieringsmöjligheter, och därmed markant öka möjligheterna att ta vårt fraktalkinprogram vidare mot kommersialisering.

Efter rapporteringsperioden meddelade vi också vår avsikt att ändra bolagsnamnet till Novakand Pharma. Det nuvarande bolagsnamnet Kancera går tillbaka till grundandet av bolaget då huvudsakligt fokus var på cancerområdet. I ljuset av vårt nyligen fattade strategiska beslut att fokusera på kardiovaskulära sjukdomar är det ett logiskt steg att nu ändra bolagsnamnet. Det formella beslutet om bolagsnamn fattas på årsstämman. Avslutningsvis, med de resultat vi levererade under 2024 och de aktiviteter vi initierat under starten av det nya året ser jag med tillförsikt fram emot ett händelserikt 2025 där vi har fullt fokus på att driva vårt fraktalkinprogram framåt mot nästa kliniska fas.

Peter Selin, VD

Solna 29 april 2025

Kancera AB

Om Kancera

Världsledande inom utvecklingen en ny klass av läkemedel mot livshotande sjukdomar som saknar effektiv behandling

Kancera utvecklar läkemedel mot livshotande sjukdomar som idag saknar effektiva behandlingar. Bolaget bedriver sin verksamhet inom Karolinska Institutet Science Park i Solna. Bolaget utvecklar en ny klass av småmolekylära läkemedelskandidater för behandling av svåra inflammatoriska tillstånd. Denna nya klass av läkemedel omfattar läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145, som genom att blockera den så kallade fraktalkinaxeln, styr vissa specifika immunceller som visat sig vara sjukdomspådrivande i en stor mängd olika inflammatoriska tillstånd. Fraktalkinaxeln definieras av det unika ligand-receptor-paret CX3CL1-CX3CR1. Kanceras läkemedelskandidater verkar genom att blockera fraktalkinreceptorn, en så kallad CX3CR1 antagonist.

Kancera ser stora affärsmöjligheter för dessa läkemedelskandidater inom flera terapi-områden, men fokuserar sin utveckling på behandling av inflammatoriska tillstånd inom området kardiovaskulära sjukdomar. Bolagets längst framskridna program har som mål att förhindra inflammation som kan uppstå vid akut hjärtinfarkt som behandlas med kärlvidgning (så kallad ballongsprängning) och som kan leda till hjärtmuskelblödningar. Hjärtmuskelblödningar ökar signifikant risken för död och hjärtsvikt. Då det idag saknas läkemedel som adresserar risken för hjärtmuskelblödningar är det medicinska behovet stort, vilket i förlängningen innebär betydande marknadsmöjligheter för ett nytt läkemedel som kan bidra till en effektiv behandling.

Kanceras ledning har gedigen expertis och erfarenhet av att omsätta forskningsupptäckter av nya sjukdomsmekanismer till läkemedelskandidater och utveckla dessa genom kliniska studier fram till ett marknadsgodkännande. Kancera har sedan starten av bolaget forskat fram och patenterat flera nya sjukdomsmekanismer och prekliniska läkemedelskandidater, som sedan har avancerats in i klinisk utvecklingsfas och demonstrerat verknings effekt i människa.

Kancera har för tillfället tre pågående kliniska studier.

- FRACTIVE: en planerad fas IIb-studie med KAND567 i patienter med akut hjärtinfarkt som genomgår kärlvidgning. Projektet baseras på de positiva övergripande resultat som påvisades i FRACTAL-studien, en fas IIa studie med KAND567 i akut hjärtinfarkt.
- KANDOVA: en kombinerad fas Ib/IIa studie med KAND567 i patienter med äggstockscancer som fått återfall efter behandling med platinumbaserad kemoterapi.
- KAND145: är bolagets andra generation CX3CR1 antagonist. KAND145 är en så kallad pro-drug till KAND567, vilket innebär att den omvandlas till KAND567 i kroppen och har samma verkningsmekanism. KAND145 har genomgått en positiv fas I-studien där dess pro-drug egenskaper bekräftades.

Dessa kliniska projekt beskrivs mer utförligt i avsnittet "Kanceras projektportfölj".

Affärsmodell

Kanceras affärsmodell är att utveckla innovativa läkemedelskandidater med starkt immateriellt skydd, demonstrera effekt i patienter och i kraft av dessa resultat ingå finansiella eller industriella partnerskap för att ta läkemedelskandidaterna fram till marknadsgodkännande.

Finansiella partnerskap innebär att specialistinvestorer och finansiella institutioner går in som långsiktiga ägare i bolaget och tar en större ägarandel, ofta som aktiva ägare.

Industriella partnerskap innebär att Kancera utlicensierar rättigheter till utveckling och kommersialisering i definierade territorier, i utbyte mot intäkter i form av betalning vid avtalets signering, milstolpebetalningar och royaltyintäkter på partners försäljning.

Kanceras forskning och utveckling

Kancera utvecklar en ny klass av anti-inflammatoriska läkemedel mot livshotande sjukdomar som saknar effektiv behandling

Kancera utvecklar en ny klass av anti-inflammatoriska läkemedelskandidater som verkar genom den så kallade fraktalkinaxeln. Fraktalkinaxeln består av det unika ligand-receptor paret CX3CL1-CX3CR1, som med precision styr vissa specifika immunceller.

Inom ramen för detta program utvecklar bolaget två läkemedelskandidater; KAND567 och KAND145. Båda dessa läkemedelskandidater är så kallade receptorantagonister, det vill säga de verkar genom att blockera signalreceptorn i fraktalkinsystemet (CX3CR1). Målet med att antagonisera fraktalkinreceptorn är att blockera eller hämma vissa specifika immunceller som visat sig vara sjukdomspådrivande i en mängd olika akuta och kroniska inflammationsrelaterade sjukdomstillstånd.

KAND567 – Kanceras längst framskridna läkemedelskandidat

KAND567 är Kanceras längst utvecklade läkemedelskandidat. Projektet utvecklades initialt av Astra Zeneca och bolaget förvärvade projektet 2016, som då var i preklinisk utvecklingsfas. Därefter har Kancera avancerat projektet in i klinisk utvecklingsfas och genomfört tre kliniska fas I-studier i friska försökspersoner och två kliniska fas IIa-studier, en i COVID-patienter och en i patienter med akut hjärtinfarkt (FRACTAL-studien). I tillägg pågår för närvarande den så kallade KANDOVA-studien, en kombinerad fas Ib/IIa-studie i äggstockscancer. Fas Ib-delen av studien slutfördes under 2024 och fas IIa-delen av studien pågår och resultaten från studien förväntas rapporteras under det tredje kvartalet 2025.

Totalt har KAND567 administrerats i mer än 150 försökspersoner och patienter.

KAND145 – andra generationen fraktalkinblockerare med förbättrade egenskaper

KAND145 är Kancera andra generation CX3CR1 antagonist och är en läkemedelskandidat som har utvecklats och patenterats av Kancera från grunden. KAND145 är en så kallad



pro-drug till KAND567, vilket innebär att efter administrering omvandlas KAND145 till KAND567 i kroppen. KAND145 har samma verkningsmekanism som KAND567, men skiljer sig åt vad gäller produkttegenskaper. KAND145 har exempelvis förbättrad löslighet i vatten, vilket innebär att färre tillsatssämnen behöver tillsättas och risken för biverkningar vid intravenös behandling minskar.

Bolaget har genomfört en framgångsrik fas I-studien med KAND145 som bland annat påvisade att KAND145:

- omvandlas snabbt och effektivt till KAND567 i kroppen som förväntat och efter omvandling är farmakokinetiken likartad som vid dosering med KAND567.
- är säker och tolererbar vid eftersträvad exponering, dvs den koncentration i blodet som förväntas vara terapeutiskt aktiv mot inflammation.

Totalt har KAND145 administrerats i ca 40 försökspersoner.

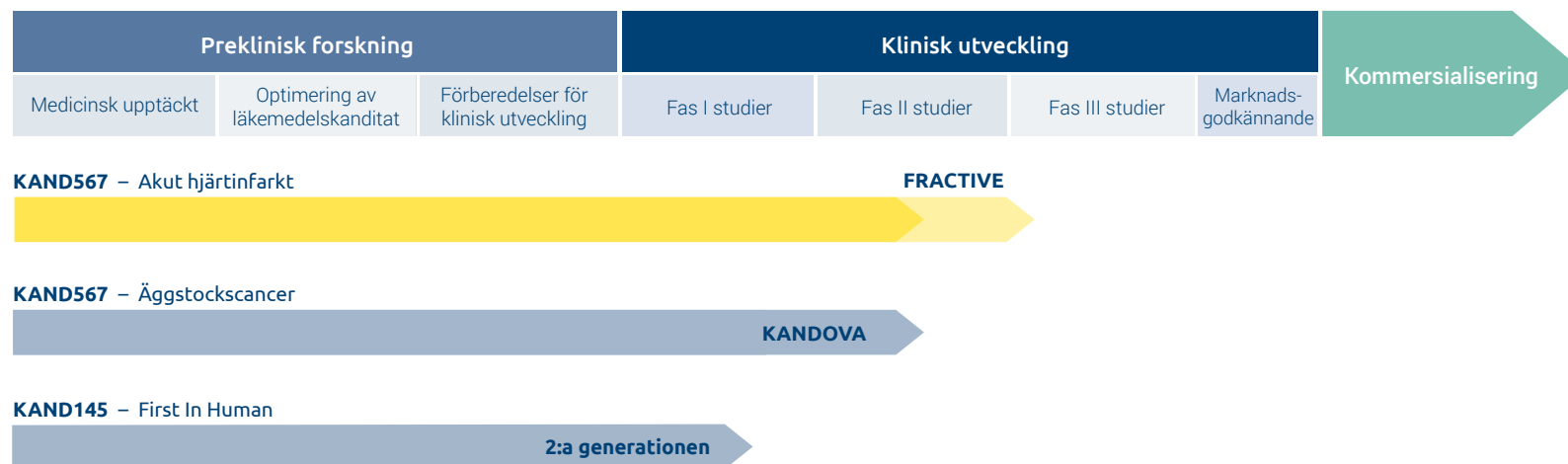
Så fungerar Kanceras läkemedelskandidater

KAND567 och KAND145 verkar genom att blockera fraktalkinreceptorn CX3CR1. CX3CR1 finns på ytan av specifika typer av immunceller där denna receptor tar emot signaler från omgivande celler och skickar dem vidare in i cellen. CX3CR1 fungerar också som ett slags ankare och bindningspunkt mellan immuncellen och liganden (CX3CL1). På så sätt kan immuncellen tränga igenom blodkärlens vägg och skapa en allvarlig inflammation. Genom denna funktion kan KAND567 och KAND145 nedreglera immunceller som visat sig vara sjukdomspådrivande i flera allvarliga inflammatoriska tillstånd.

Kanceras Projektfortfölj

Kancera har tre kliniska projekt baserat på läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145

Figur 1 - Kanceras projektportfölj



FRACTIVE – en planerad fas IIb-studie med KAND567 i akut hjärtinfarkt

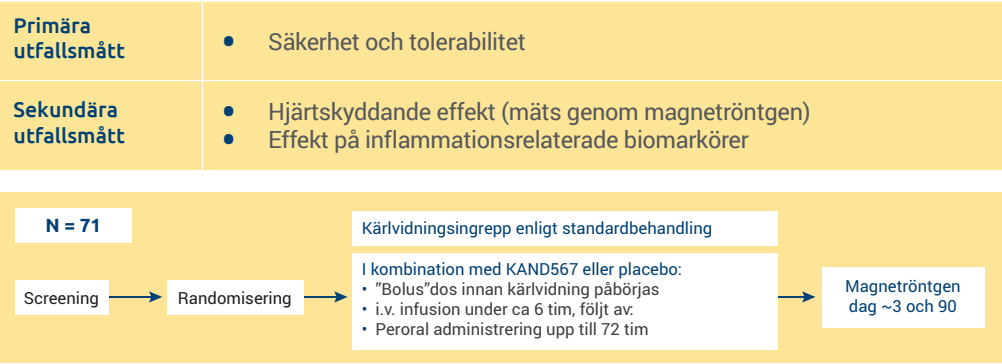
FRACTIVE är en planerad fas IIb-studie i akut hjärtinfarkt som bygger vidare på de positiva resultaten från FRACTAL-studien. FRACTAL-studien, en klinisk fas IIa-studie med KAND567 i patienter med akut hjärtinfarkt som genomgår akut kärlvidgande behandling, var en randomiserad, två-armad, placebokontrollerad och dubbelblindad studie, som genomfördes i samarbete med University of Newcastle på de två sjukhusen Freeman Hospital i Newcastle och James Cook Hospital i Middlesbrough.

I december 2023 presenterade Kancera positiva övergripande resultat från studien och rapporterade att det primära målet uppnåddes - att fastställa säkerhet och tolerabilitet vid behandling med KAND567, samt att det sekundära målet uppnåddes - att visa signaler på hjärtkärlskyddande effekt.

Den tydligaste signalen på hjärtskyddande effekt var en minskad förekomst av hjärt-muskelblödningar i den grupp av patienter som administrerades med KAND567. Kancera bedömer att denna signal är av hög klinisk betydelse, då förekomsten av hjärtmuskelblödning är starkt förknippat med en ökad risk för död eller hjärtsvikt, vilka är etablerade primära utfallsmått i registreringsgrundande studier.

I tillägg påvisades en betydande minskning av förekomsten av trombos i vänstra kammaren. Trombos i vänstra kammaren är förknippat med en ökad risk för systemisk emboli, till exempel stroke, men i tillägg har detta kliniska fynd bidragit till en ökad insikt om KAND567s verkningsmekanism.

Figur 2 nedan ger en översikt över den genomförda FRACTAL-studiens mål och studiedesign:



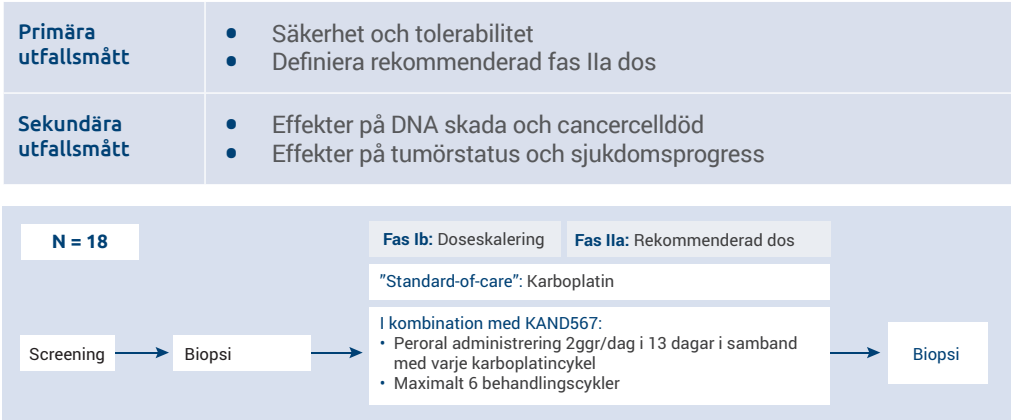
I studien behandlades patienterna i den aktiva armen med KAND567 genom en inledande intravenös s.k. bolusdos innan kärldiagnos enligt standardbehandling påbörjades. Efter kärldiagnos fick patienten fortsatt intravenös infusion med KAND567 under cirka 6 timmar, därefter övergick behandlingen till peroral dosering upp till 72 timmar. Patienterna i kontrollgruppen fick placebo istället för KAND567. Efter avslutad behandling genomfördes uppföljning genom magnetkamera vid två tillfällen; dag 3 och dag 90. Totalt rekryterades 71 patienter till studien och samtliga ingick i underlaget för utvärdering av säkerhet och tolerabilitet. 61 patienter genomförde undersökning med magnetkamera dag 3 och ingick i underlaget för utvärdering av hjärtskyddande effekt.

FRACTIVE-studien är tänkt att ha en likartad studiedesign som FRACTAL-studien men kommer genomföras med flera patienter, cirka 250 patienter, och på ett större antal sjukhus. Bolaget strävar efter att starta FRACTIVE-studien under 2026 och rapportera övergripande resultat under 2028. Genomförande av FRACTIVE-studien förutsätter dock en ny kapitalanskaffning, se avsnittet "Kommentarer till den finansiella utvecklingen".

KANDOVA-studien - KAND567 i kombinerad fas Ib/Ila-studie i äggstockscancer

KANDOVA-studien är en pågående enarmad, öppen, multi-center kombinerad fas Ib/Ila studie med KAND567 i kombination med karboplatin (platinumbaserad kemoterapi) i äggstockscancerpatienter med återfall efter karboplatinbehandling. Studien genomförs fem universitetssjukhus i Sverige, Norge och Danmark.

Figur 3 nedan ger en översikt över KANDOVA-studiens mål och studiedesign:



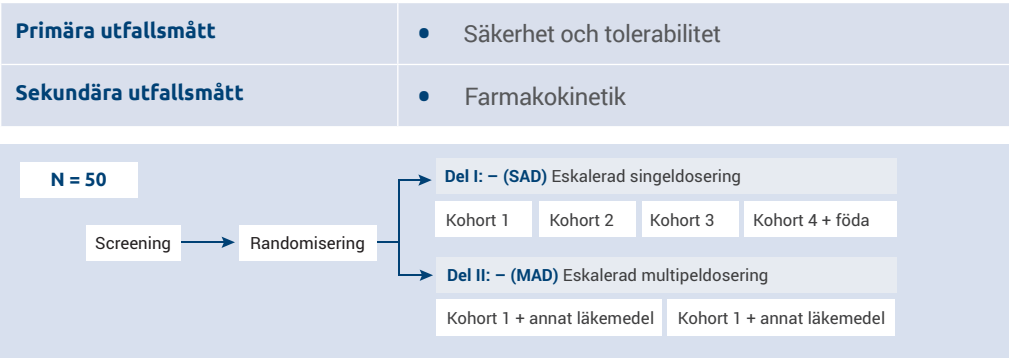
Behandling med KAND567 sker under två veckor i samband med varje infusion av karboplatin, som sker var tredje vecka. Den första delen av KANDOVA-studien, fas Ib, hade en så kallad doseskaleringsdesign. Syftet med fas Ib-delen av studien var att definiera den rekommenderade dosen av KAND567, vilken sedan användes i studiens andra del, fas Ila.

Studiens primära syfte är att utvärdera säkerhet och tolerabilitet och sekundärt mål är att utvärdera signal på anti-tumöreffekt från behandling med KAND567 i kombination med karboplatin.

Som en följd av Kanceras strategiska beslut att fokusera på området kardiovaskulära sjukdomar, ett beslut som kommunicerades i november 2024, kommer bolagets forskning och utveckling inom cancerområdet att upphöra efter att KANDOVA-studien är avslutad. Totalt har 18 patienter rekryterats till studien och samtliga är färdigbehandlade och utskrivna ur studien. För närvarande pågår arbetet med att sammanställa alla studiedata, som därefter skall analyseras och genomgå statistiska beräkningar. Resultaten från studien förväntas att presenteras under det tredje kvartalet 2025.

First-In-Human studien – en första fas I-studie av KAND145 i friska försökspersoner

Figur 4 nedan ger en översikt över den genomförda fas I-studien med KAND145:



Studien var en randomiserad, dubbelblind och placebokontrollerad fas I studie av KAND145 i friska försökspersoner med syfte att utvärdera säkerhet, tolerabilitet, farmakokinetik, födoeffekt i samband med singel- och multipeldosering med KAND145. I tillägg studerades eventuell interaktion med CYP3A4-hämmande läkemedel, en klass av läkemedel som förväntas vara vanligt förekommande behandling i i de sjukdomstillstånd som Kanceras läkemedelskandidater utvecklas mot. Studien genomfördes på två kliniker i Finland och sammantaget ingick cirka 50 försökspersoner i studien, varav cirka tre fjärdedelar fick KAND145 och en fjärdedel fick placebo.

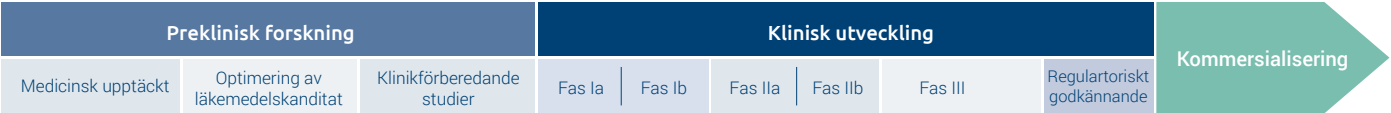
Bolaget rapporterade i maj 2024 att resultaten från studien var positiva:

- KAND145 omvandlas effektivt till KAND567 i kroppen som förväntat och i enlighet med tidigare prekliniska studier.
- Efter omvandling är farmakokinetiken likartad som vid dosering med KAND567.
- KAND145 är säker och tolererbar vid eftersträvad exponering, dvs den koncentration i blodet som förväntas vara effektiv mot inflammation.

Totalt har KAND145 administrerats till ca 40 försökspersoner.

Läkemedelsutveckling

Figur 5 – Översikt över forsknings- och utvecklingsfaser under läkemedelsutveckling



Preklinisk forskningsfas

Den prekliniska fasen kan ha mycket varierande längd, beroende på tillvägagångssätt, tillgång till modellsystem och hur komplicerat det är att ta fram en produkt med önskad effekt och säkerhetsprofil. Det finns dock några generella aktiviteter som ofta ingår. En s.k. "target" måste identifieras, d.v.s. en gen eller ett protein som spelar en avgörande roll för den aktuella sjukdomen. Identifierad target måste sedan valideras, vilket innebär ett säkerställande att målgenen eller målproteinets kan nås på ett effektivt och säkert sätt. Därefter utförs omfattande experiment och tester som kan utföras i datorsimuleringar, i provrör (in vitro), i djur (in vivo) eller i celler från patienter med aktuell sjukdom. Sammantaget syftar den prekliniska utvecklingsarbetet till att ge kunskap om hur läkemedelskandidaten påverkar sin målstruktur, bakomliggande molekylära mekanismer och kopplingen mellan dos och effekt.

Klinisk utvecklingsfas

Fas I-studier

Det första steget i klinisk utveckling är att utvärdera att läkemedelskandidaten är säker och tolerabel för människor. Behandling med läkemedel ger alltid någon form av biverkningar, men graden av accepterade biverkningar beror på hur allvarlig sjukdomen som skall behandlas är. Exempelvis finns det en högre acceptans för biverkningar i form av illamående vid behandling av cancer, jämfört med behandling av en mindre allvarlig sjukdom som t.ex. pollenallergi. Fas I-studier delas i vissa sjukdomsområden upp i två steg; fas Ia och fas Ib. Detta gäller t.ex. för cancer. I en fas Ia-studie testas läkemedelskandidaten på friska frivilliga försökspersoner, i syfte att identifiera eventuella biverkningar vid olika doseringsnivåer och att identifiera den maximalt tolererbara dosen. I en fas Ib-studie testas läkemedelskandidaten i patienter med den aktuella sjukdomen.

Fas II-studier

Fas II-studier kan genomföras som en sammanhållande studie, eller delas upp i två steg: fas IIa och fas IIb. En fas Ia-studie syftar till att utvärdera lämplig doseringsadministration, d.v.s. vilken styrka och med vilken frekvens läkemedelskandidaten bör ges till olika patientgrupper. En fas IIb-studie syftar till att utvärdera effekten av läkemedelskandidaten, d.v.s. hur effektivt det är att behandla den aktuella sjukdomen i den aktuella patientpopulationen.

Fas III-studier

Det primära syftet med fas III-studier är att konfirmera behandlingseffekten av läkemedelskandidaten i ett stort antal patienter och fastställa att risk-benefit kvoten motiverar att läkemedelskandidaten kan godkännas som ett läkemedel som kan förskrivas till patienter. Fas III-studier innebär därför en fortsatt och mer omfattande utvärdering av effekt och säkerhet i ett stort antal patienter. Läkemedelskandidaten kan endast få godkännande för förskrivning till patientgrupper i vilka det har testats i kliniska studier.

Tidslinjer för kliniska studier

Det går inte att med exakthet fastställa ledtider för en klinisk fas I-, fas II- eller fas III-studie, då detta beror på studiedesignen och ett stort antal andra faktorer. Det finns dock branschgenomsnittliga nyckeltal, vilka kan ge en vägledning och en översikt presenteras i figur 6 nedan.

Figur 6 - Genomsnittliga ledtider för prekliniska och kliniska studier



Sannolikheten för framgångsrika kliniska studier

Att genomföra kliniska studier är förknippat med stor komplexitet och betydande risker. Det finns ett antal olika områden, som tillsammans påverka sannolikheten för att framgångsrikt genomföra kliniska studier. Då olika sjukdomar är olika svåra att behandla och att kravsbilden från regulatoriska myndigheter skiljer sig åt mellan olika terapiområden, så skiljer sig sannolikheten för att lyckas mellan olika indikationsområden.

Figur 7 nedan ger en översikt över den genomsnittliga sannolikheten för framgång (engelska: probability of success) per studiefas för ett urval av indikationsområden. Som framgår av tabellen ligger genomsnittet för de sjukdomar som Kancera utvecklar läkemedelskandidater mot, under det totala genomsnittet. Det indikerar att dessa sjukdomar är extra utmanande att utveckla läkemedel mot och medför en högre risk än vissa andra områden.

Figur 7 - Branschgenomsnittlig "probability of success" (PoS) per studiefas och indikationsområde

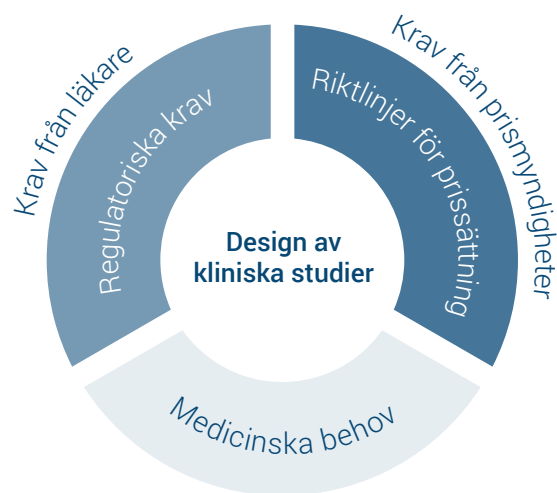
Indikationsområde	Fas I till Fas II	Fas I till Fas III	Fas III till Ansökan	Marknads-godkännande	Ackum. PoS
Cancer	49%	25%	48%	92%	5%
Kardiovaskulära sjukdomar	50%	21%	55%	83%	5%
Samtliga indikationer	52%	29%	58%	91%	8%

Kommersialiseringsmodell

Fokus på marknadens krav redan under den kliniska utvecklingen ökar förutsättningarna för en framgångsrik kommersialisering

Kanceras övertygelse är att framgångsrik kommersialisering bygger på att den kliniska utvecklingen baseras på en holistisk syn på de regulatoriska kraven, de medicinska behoven och kraven från prissättande organisationer. Genom att bedriva klinisk utveckling med målet att optimera de kommersiella möjligheterna på marknaden ökar Kanceras möjligheter till att ingå kommersiellt attraktiva partnerskap.

Figur 8 – Kravbild från flera intressenter



Regulatoriska krav

För att få genomföra kliniska studier och efter genomförda fas III-studier erhålla ett marknadsgodkännande måste ett stort antal regulatoriska krav uppfyllas. Kraven omfattar t.ex. att säkerställa att tillverkning och kvalitetskontroll av produkten sker på ett patientsäkert sätt, att biverkningar är utvärderade och hanterbara, att adekvata statistiska modeller har använts så att det med säkerhet går att utvärdera den studie-data som tagits fram under studien och att de risker för bieffekter som föreligger med behandlingen är motiverade utifrån den effekt som uppnås av behandlingen.

Inför genomförande av respektive klinisk studie görs en mycket omfattande analys av de regulatoriska kraven från berörda myndigheter och utifrån den utarbetas en studiedesign, som dokumenteras i ett studieprotokoll. Olika regulatoriska myndigheter, som t.ex. FDA i USA och EMA i EU, kan ha olika krav. Utifrån på vilka marknader man i slutändan avser att kommersialisera läkemedlet måste man alltså säkerställa att den kliniska utvecklingen sker i enlighet med respektive marknads regulatoriska myndighetskrav.

Medicinska behov

För de flesta sjukdomar gäller att läkare förskriver läkemedelsbehandling till patienter utifrån behandlingsriktlinjer, som antingen kan vara internationella eller lokala. Riktlinjerna kan fastslå vilken typ av behandling som skall ges till patientgrupper i olika sjukdomsstadier. Den behandling som är fastställd enligt riktlinjer brukar benämnas för standard-of-care.

När man utvecklar en läkemedelskandidat är det därför helt avgörande att ha en klar strategi för hur läkemedelskandidaten skall positioneras, med avseende på patientgrupp och i vilket sjukdomsstadium. Vid klinisk utveckling måste man utarbeta en tydlig strategi för hur läkemedelskandidaten skall positioneras och utifrån detta utarbeta en studiedesign som gör att man kan ta fram den kliniska data som understödjer den eftersträvar positioneringen.

Riktlinjer från prismyndigheter

Kostnaderna för specialistläkemedel mot allvarliga sjukdomar är i de flesta fall mycket höga och kan uppgå till flera hundra tusen kronor. En förutsättning för förskrivning som del av standardbehandling är därför att prismyndigheter finner det motiverat att betala det pris som läkemedelsbolaget eftersträvar. Olika marknader har olika procedurer för hur detta går till och dessa är helt fristående från det regulatoriska godkännandet. I USA är det FDA som beslutar om marknadsgodkännande men pris bestäms av försäkrings-

bolag, statliga och icke-statliga organisationer som Medicare och Medicaid. I EU är det EMA som beslutar om centralt marknadsgodkännande, men beslut om läkemedlet skall omfattas av prissubvention inom ramen för hälsosystemet bestäms i respektive land och i flera länder av regioner inom landet.

För att säkerställa tillgång till läkemedlet för patienter på en specifik marknad sker en prisförhandling med respektive prismyndighet/organisation. I denna förhandling ställer prisorganisationen krav på hälsoekonomiskt data från läkemedelsbolagen, som måste vara väl underbyggd med data från kliniska studier. För en framgångsrik kommersialisering är det således viktigt att beakta prissättande organisationers krav redan under den kliniska utvecklingen.

Kommersialisering genom partnerskap

Kostnaderna för att utveckla läkemedelskandidater hela vägen till produkter på marknaden är betydande och uppgår vanligtvis till över en miljard kronor. Kanceras affärsmodell är därför att genomföra utveckling i sen klinisk fas i partnerskap med andra läkemedelsbolag. Denna affärsmodell minskar behovet av kapital och reducerar portföljrisken.

Tidpunkten för när ett partnerskap ingås bestäms från projekt till projekt. Detsamma gäller vilka typer av rättigheter som avyttras eller licensieras ut till en partner och vilka rättigheter som Kancera kommer behålla. Val av tidpunkt och vilka rättigheter som skall behållas är en balanserad avvägning mellan vilka kostnader Kancera kommer ha för att driva utvecklingen vidare i förhållande till och hur stor betalning Kancera kan få för att avyttra eller licensiera ut rättigheter efter en sådan investering.

Som beskrivits ovan i avsnittet Läkemedelsutveckling är osäkerheten och risken större ju tidigare i utvecklingsfas läkemedelskandidaten befinner sig. Om Kancera ingår ett partnerskap i en tidig utvecklingsfas kommer värdet på projektet därför att kraftigt riskdiskonteras. Kanceras generella ambition är att utveckla läkemedelskandidater fram till dess att "proof-of-concept" har demonstrerats i människa, då denna milstolpe generellt sett är en bra utdelning på investeringen i klinisk utveckling i förhållande till risk och betalning som erhålls genom ett partnerskap.

Intäktsmodell

Grunden för vilken betalning som Kancera kommer eftersträva vid ett partnerskap är den finansiella värderingsmodell som utarbetas för läkemedelskandidaten. En sådan värderingsmodell bygger på antaganden om indikation, marknadspenetration samt kostnader för utveckling och kommersialisering.

Partnerskapsavtal innebär att Kancera utlicensierar rättigheter till utveckling och kommersialisering av bolagets läkemedelskandidater i definierade territorier, i utbyte mot intäkter i form av betalning vid avtalets signering, milstolpebetalningar och royalty-intäkter på partners försäljning.

Möt Robert Edfors, Chief Medical Officer på Kancera

"Det finns ett stort medicinskt behov av nya behandlingsformer som kan komplettera dagens standardterapi i samband med akut hjärtinfarkt"



Robert Edfors är Chief Medical Officer (CMO) på Kancera och har en bakgrund från läkemedelsindustrin, och som akademisk forskare och specialistläkare inom kardiologi och invärtesmedicin. Som CMO har Robert det medicinska och vetenskapliga ansvaret för bolagets forskning och utvecklingsprogram. I den här intervjun svarar han på frågor om den kommande FRACTIVE-studien, en planerad fas IIb-studie vid akut hjärtinfarkt.

Kancera planerar att fortsätta utvecklingen av en behandling mot akut hjärtinfarkt och genomföra en fas IIb-studie – kan du beskriva vad det är för patientgrupp ni vill adressera och hur standardbehandlingen för dessa patienter ser ut idag?

Robert Edfors: Vi fokuserar på en undergrupp av patienter med akut hjärtinfarkt där infarkten inträffar på hjärtats framvägg, då dessa patienter löper en extra stor risk för allvarliga komplikationer så som död eller hjärtsvikt. Dessa patienter behandlas idag i det akuta skedet huvudsakligen med akut kranskärlsvidgning, så kallade ballong-sprängning, i kombination med olika blodförtunnande läkemedel.

Det finns alltså en etablerad standardbehandling redan idag – kan du beskriva varför det finns ett medicinskt behov av nya behandlingsformer?

Robert Edfors: Introduktionen av akut kranskärlsvidgning, eller PCI som det heter på engelska, har medfört stora förbättringar för patienterna om man jämför med hur det såg ut för 20-30 år sedan då dödligheten var nästan dubbelt så hög. PCI är en del av standardbehandlingen idag vid akut hjärtinfarkt, men trots att dödligheten har gått ned så ligger den kvar på en hög nivå, cirka 10% inom ett år från ingreppet, och sjunker inte längre. Risken för att utveckla hjärtsvikt ligger också kvar på cirka 10% inom ett år från PCI. Den kvarstående höga risken för död och hjärtsvikt medför att det fortfarande finns ett stort medicinskt behov av nya behandlingsformer som kan komplettera dagens standardterapi.

På vilket sätt kan Kanceras läkemedelskandidater uppfylla det behov av mer effektiv behandling som du just beskrivit?

Robert Edfors: För att minska risken för död eller hjärtsvikt hos infarktpatienter ytterligare, behövs det nya läkemedel med nya verkningsmekanismer. Det finns till exempel idag inga godkända läkemedel som adresserar den allvarliga och skadliga hyperinflammation som kan uppstå vid PCI. Förekomsten av en sådan allvarlig inflammatorisk respons i samband med PCI är mycket vanlig och kan i sin tur i förlängningen leda till större utbredning av infarkten och hjärtmuskelblödningar. Våra läkemedelskandidater har påvisat en potential att hämma en sådan allvarlig inflammatorisk respons och därmed ge en hjärtskyddande effekt. Vi bedömer att i förlängningen skapar det en potential till minskad dödlighet och risk för hjärtsvikt.

Kan du beskriva det övergripande upplägget för den planerade FRACTIVE-studien?

Robert Edfors: FRACTIVE-studien är en planerad placebokontrollerad fas IIb-studie med cirka 250 studiedeltagare med akut hjärtinfarkt i framväggen. Dessa randomiseras till antingen KAND567 eller placebo, i tillägg till gängse standardbehandling. Studiedesignen i FRACTIVE är likartad den vi hade i fas IIa-studien, men det planerade patientantalet i FRACTIVE-studien kommer att vara tillräckligt stort för att kunna utvärdera KAND567s hjärtskyddande effekter med statistisk styrka.

Avslutningsvis, vad har ni för mål och förväntningar på den planerade studien?

Robert Edfors: Syftet med FRACTIVE-studien är att bekräfta de hjärtskyddande effekter vi såg i fas IIa-studien med tillräcklig statistisk styrka för att kunna påvisa det man kallar proof-of-concept. Baserat på proof-of-concept i en fas IIb-studie kan man sedan gå vidare till en registreringsgrundande fas III-studie, som förhoppningsvis kan leda till ett godkänt läkemedel. Det medicinska behovet av förbättrad behandling är stort och förväntningarna och intresset för en ny anti-inflammatorisk verkningsmekanism är stort så det känns väldigt spännande!

Marknadsutsikter

Stora medicinska behov skapar betydande marknadsmöjligheter

Kancera ser goda marknadsmöjligheter för bolagets läkemedelskandidater KAND567 och KAND145 inom ett flertal olika inflammatoriska sjukdomar men fattade i november 2024 det strategiska beslutet att kraftsamla utvecklingen på området kardiovaskulära sjukdomar, initialt med fokus på akut hjärtinfarkt.

Marknaden för bolagets läkemedelskandidater inom akut hjärtinfarkt

Inom kardiovaskulära sjukdomar är hjärtinfarkt det akuta tillstånd som innebär de största riskerna för patienten att drabbas av livshotande hjärtsvikt både på kort och lång sikt. Trots den avancerade behandlingen av hjärtinfarktpatienter är livshotande komplikationer vanliga.

En hjärtinfarkt uppstår när något av hjärtats kranskärl blockeras av till exempel en blodpropp. När vävnaden runt blockeringen inte får syre dör hjärtmuskelcellerna. Ju fler celler som dör, desto mer omfattande blir den bestående skadan på hjärtat och dess funktion. Hur stor vävnadsskadan blir är därför avgörande för risken att drabbas av nya infarkter eller kroniskt nedsatt hjärtfunktion. En akut hjärtinfarkt behandlas vanligtvis med kranskärlsvidgning, också benämnt ballongsprängning eller PCI på engelska, där det förträngda kärlet öppnas i syfte att öka blodflödet och syresättningen av hjärtat. PCI introducerades i behandlingen av STEMI för cirka tjugo år sedan och har, tillsammans med införandet av mer effektiva läkemedel bidragit till att överlevnaden ökat markant. Trots detta så är risken för så kallade kardiovaskulära händelser fortfarande hög: inom 12 månader efter PCI är risken för död cirka 10%, hjärtsvikt cirka 9% och ny hjärtinfarkt cirka 10% (Fokkema et al, EuroIntervention. 2016 Jun 20;12(3):303-11, Szummeret al, European Heart Journal, Volume 38, Issue 41, 01 November 2017). Det medicinska behovet av mer effektiv behandling av STEMI patienter är därför mycket stort.



En möjlig orsak till att risken för kardiovaskulära händelser efter PCI fortfarande är hög är att PCI-ingreppet i sig, genom det hastiga öppnandet av det förträngda kranskärl, kan leda till en hjärtvävnadsskada när blodtillförsel återupprättas efter en period av syrebrist. Detta är ett välbeskrivet fenomen som kallas ischemi-reperfusionsskada och är vanligt förekommande i samband med PCI. I litteraturen beskrivs ischemi-reperfusionsskada vara kopplat till en överdriven inflammatorisk respons, där bland annat kroppens egna immunceller är involverade. Graden av hjärtvävnadsskada vid STEMI delas in i en fyrgradig skala, där grad 4 är den allvarligaste graden och benämns hjärtmuskelblödning. Hjärtmuskelblödningar leder till en försämrad läkningsprocess i hjärtvävnaden och är starkt förknippad med överdödlighet, hjärtsvikt och återinsjuknande av hjärtinfarkt (Kumar et al, Canadian Journal of Cardiology, volume 40, Issue 1,1-14, October 2023). Det finns idag ingen behandling för att förebygga eller minska risken för hjärtmuskelblödningar.

KAND567 har i prekliniska studier visats minska förekomsten av hjärtmuskelblödningar samt utbredningen av infarktområdet. Om en motsvarande hjärtskyddande effekt kan uppnås i människa bedöms bolagets läkemedelskandidater kunna bidra till en signifikant minskad risk för död och hjärtsvikt, med minskat lidande och lägre sjukvårdskostnader som följd.

Marknaden för läkemedel som används i samband med akut behandling av hjärtinfarkt beräknas växa med cirka 4,6 procent årligen mellan 2021–2028 och nå ett värde på 2,2 miljarder USD år 2028 (GlobalData: Myocardial infarction: Competitive Landscape, April 2023). Det är dock värt att notera att dessa läkemedel till största delen utgörs av generikaläkemedel. Till bolagets kännedom finns det idag inget godkänt läkemedel som adresserar den inflammatoriska respons som kan uppkomma i samband med akut kärlvidgning i patienter med STEMI. Kanceras läkemedelskandidater KAND567 och KAND145 representerar en ny läkemedelsklass med anti-inflammatorisk

verkningsmekanism, som adresserar ett medicinskt behov som inte möts av idag tillgängliga behandlingar. Bolaget bedömer därav att det finns ett stort medicinskt behov och möjligheter för en hög betalningsvilja. Den höga betalningsviljan kan bland annat förklaras av att hjärtinfarkt är den drivande orsaken till död och hjärtsvikt vilket orsakar enorma kostnader för samhället.

Bolaget genomförde under 2024 ett så kallat "market access research"-projekt, inom vilket intervjuer med experter på betalarsystemen in USA genomfördes. Resultaten bekräftade bedömningen att det betalningsviljan för Kanceras läkemedelskandidater är hög, om de behandlingseffekter som bolaget eftersträvar kan uppnås. En prisnivå på cirka 30-50,000 USD per behandling indikerades och baserat på detta bedömer Kancera att en årlig försäljning på över 1 miljard USD är möjlig, enbart på den amerikanska marknaden.

Utöver USA, bedöms Europa, Japan, Kina och Korea vara marknaderna med högst marknadspotential.

Konkurrenssituation inom hjärtinfarkt

Det saknas idag godkända läkemedel som adresserar den överdrivna inflammatoriska responsen som kan uppkomma i samband med akut kärlvidgningsingrepp på STEMI-patienter och som kan orsaka hjärtmuskelblödningar. Enligt bolagets egen konkurrensanalys av de läkemedelskandidater som befinner sig i en utvecklingsfas, har dessa inte en verkningsmekanism som syftar till att förhindra den allvarliga inflammation som kan uppkomma i samband med kärlvidgning och som kan orsaka hjärtmuskelblödning och ökad infarktstorlek. Bolaget bedömer därför att det finns klar positionering för bolagets CX3CR1 antagonister för behandling av patienter med akut hjärtinfarkt som genomgår akut kärlvidgning.

Immateriellt skydd



Starkt immateriellt skydd skapar förutsättningar för partnerskap och lönsam kommersialisering

Grunden för de kommersiella möjligheterna för nya läkemedel är ett starkt immateriellt skydd. Det immateriella skyddet för bolagets läkemedelskandidater baseras huvudsakligen på patentskydd. I tillägg kan immateriellt skydd skapas genom att erhålla marknadsexklusivitet, genom dataskydd kopplat till data från kliniska studier. Det strategiska arbetet för etablering av ett övergripande starkt immateriellt skydd är därmed en central och integrerad del av Kanceras forskning och utvecklingsverksamhet.

Det immateriella skyddet för KAND567 och KAND145 bygger på sex patentfamiljer, samt grund för dataskydd enligt figur 9 till höger.

¹ USA, Kanada, Europa, Asien
² En patentfamilj täcker produktionsmetod för både KAND145 och KAND567
³ Avdelad från patentansökan om Produktionsmetod
⁴ Tyskland, Frankrike, Storbritannien och Italien
⁵ Samt vissa ytterligare mindre geografier

Källa: Kancera

Figur 9: Översikt över Kanceras immateriella skydd och patenträttigheter

Kandidat	Typ av IP-skydd	Marknader	Giltighet	Status
KAND145	Kemisk struktur	Största marknaderna ¹	2039	Godkänt i USA, Europa, Japan, Kina, och Korea ⁵
	Produktionsmetod ²	Största marknaderna ¹	2039	Godkänt i USA, Japan, Kina, och Korea ⁵
	Ny medicinsk användning	Största marknaderna ¹	2044	Prioritetsansökan i Storbritannien som efter 12 månader övergick till internationell ansökan
	Dataskydd	USA, EU	5–10 år från marknadsintroduktion	Ansökan sker efter godkänd produkt
KAND567	Kemisk struktur (2 patentfamiljer)	USA, Big 4 i Europa ⁴ , Kina, Japan	2027	Godkända
	Produktionsmetod ²	Största marknaderna ¹	2039	Godkänt i USA, Japan, Kina, och Korea ⁵
	Läkemedelsprodukt ³	USA	2039	Godkänt
	Ny medicinsk användning	Största marknaderna ¹	2044	Prioritetsansökan i Storbritannien som efter 12 månader övergick till internationell ansökan
	Dataskydd	USA, EU	5-10 år från marknadsintroduktion	Ansökan sker efter godkänd produkt

Förvaltningsberättelse

Styrelsen och verkställande direktören för Kancera AB (publ), med säte i Stockholm och organisationsnummer 556806–8851 avger härmed årsredovisning och koncernredovisning för verksamhetsåret 2024.

Kanceras verksamhet

Bolaget är ett svenskt bolag med företagsnamn (tillika handelsbeteckning) Kancera AB. Bolagets organisationsnummer är 556806-8851 och LEI-kod 5493002P3RCOFW6HI207. Kancera bildades april 2010 i Sverige samt registrerades av Bolagsverket den 28 april 2010. Bolagets associationsform regleras av, och aktieägarnas rättigheter kan endast förändras i enlighet med, aktiebolagslagen (2005:551).

Kancera består av två bolag, moderbolaget Kancera AB i vilket all forskning och utveckling sker, samt det helägda dotterbolaget Kancera Förvaltnings AB (organisationssnummer 559066-5484), i vilket teckningsoptioner kan placeras men ingen verksamhet bedrivs. Moderbolag i koncernen är det svenska publika aktiebolaget Kancera AB vars aktier är noterade på Nasdaq First North Premier Growth Market sedan den 28 oktober 2016.

Per den 31 december 2024 hade bolaget fem tillsvidareanställda och bedriver sin verksamhet inom Karolinska Institutet Science Park i Solna. har sitt säte i Solna. Bolagets registrerade adress är Kancera AB, Nanna Svartz väg 4, 171 65 Solna. Företrädare för Kancera kan nås på telefonnummer 08-50 12 60 80 och e-post info@kancera.com och bolagets hemsida är www.kancera.com.

Kancera utvecklar en ny klass av småmolekylära läkemedelskandidater för behandling av svåra inflammatoriska tillstånd. Denna nya klass av läkemedel omfattar läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145, som genom att blockera den så kallade fraktalkinaxeln, styr vissa specifika immunceller som visat sig vara sjukdomspådrivande i en stor mängd olika inflammatoriska tillstånd.

Kancera ser stora affärsmöjligheter för dessa läkemedelskandidater inom flera terapiområden, men fokuserar sin utveckling på behandling av inflammatoriska tillstånd inom

området kardiovaskulära sjukdomar. Bolagets längst framskridna program har som mål att förhindra inflammation som kan uppstå vid akut hjärtinfarkt som behandlas med kärilvidgning (så kallad ballongsprängning) och som kan leda till hjärtmuskelblödningar. Hjärtmuskelblödningar ökar signifikant risken för död och hjärtsvikt. Då det idag saknas läkemedel som adresserar risken för hjärtmuskelblödningar är det medicinska behovet stort, vilket i förlängningen innebär betydande marknadsmöjligheter för ett nytt läkemedel som kan bidra till en effektiv behandling.

Kancera har för tillfället tre kliniska projekt:

- FRACTIVE: en planerad fas IIb-studie med KAND567 i patienter med akut hjärtinfarkt som genomgår kärilvidgning. Projektet baseras på de positiva övergripande resultat som påvisades i FRACTAL-studien, en fas IIa studie med KAND567 i akut hjärtinfarkt.
- KANDOVA: en kombinerad fas Ib/IIa studie med KAND567 i patienter med äggstockscancer som fått återfall efter behandling med platinumbaserad kemoterapi.
- KAND145: är bolagets andra generation CX3CR1 antagonist. KAND145 är en så kallad pro-drug till KAND567, vilket innebär att den omvandlas till KAND567 i kroppen och har samma verkningsmekanism. KAND145 har genomgått en positiv fas I-studie där dess pro-drug egenskaper bekräftades.

Dessa kliniska projekt beskrivs mer utförligt i avsnittet "Kanceras projektportfölj."

Viktiga händelser under 2024

Första kvartalet

- Kancera ingick ett licensavtal med University of Newcastle. Genom avtalet erhåller Kancera de exklusiva kommersiella rättigheterna till de kliniska resultaten från FRACTAL-studien, samt fullt ägande av ett nytt kliniskt användningspatent. För detta betalade Kancera ett engångsbelopp. Inga ytterligare betalningar i form av milstolpar eller royalties kan tillkomma i framtiden.
- Kancera genomförde en nyemission av aktier med företrädesrätt för befintliga aktieägare. Utfallet av företrädesemissionen var att 35,5% tecknades med stöd av teckningsrätter, 1,3 procent utan stöd av teckningsrätter och 23,1 procent genom emissionsgaranter. Företrädesemissionen tecknades därmed till totalt cirka 59,9 procent och genom företrädesemissionen tillfördes bolaget en emissionslikvid om totalt cirka 73,0 MSEK före avdrag för kostnader.

Andra kvartalet

- Kancera rapporterade positiva resultat från fas I-studien med KAND145 i friska försökspersoner. Studiens primära mål uppnåddes och det påvisades att KAND145 är säker och tolererbar vid den maximala exponering som definierats för studien, samt att KAND145 omvandlas effektivt till KAND567 i kroppen och efter omvandling är upptag och fördelning av substansen i kroppen likartad som vid dosering med KAND567.
- Kancera annonserade förändringar i företagets ledningsgrupp: Robert Edfors utsågs till ny Chief Scientific Officer, Johan Schultz, till Vice President R&D Operations och Maria Sahlberg till Vice President Regulatory Affairs and Compliance.

Tredje kvartalet

- Kancera rapporterade att den första delen (fas Ib) i den pågående KANDOVA-studien slutförts med framgång. Målet för fas Ib-delen av studien, att fastställa den rekommenderade dosen, uppnåddes och fas IIa-delen av studien påbörjas.
- Resultaten från FRACTAL-studien, en fas IIa-studie med KAND567 i akut hjärtinfarkt, presenterades på European Society of Cardiology's årliga konferens i London.

Fjärde kvartalet

- Kancera rapporterade att Robert Edfors utses till ny Chief Medical Officer i bolaget.
- Kancera meddelade det strategiska beslutet att fokusera verksamheten på området kardiovaskulära sjukdomar, initialt med fokus på behandling av akut hjärtinfarkt.
- Som en följd av beslutet att fokusera på kardiovaskulära sjukdomar beslutades att avsluta rekryteringen av patienter i den pågående kliniska studien i äggstockscancer.

Viktiga händelser efter perioden

- Kancera har meddelat att bolaget signerat en avsiktsförklaring med det amerikanska privata biotechbolaget Recardio Inc. med målsättningen att kombinera båda bolagens tillgångar och skapa ett specialty care-bolag med fokus på kardiovaskulära sjukdomar.
- Kancera har meddelat att bolaget har för avsikt att ändra bolagsnamnet till Novakand Pharma.
- Kancera har rapporterat att den sista patienten har genomfört det sista besöket i den pågående KANDOVA studien och att övergripande resultat förväntas presenteras under det tredje kvartalet 2025.

Risker och riskhantering

Kanceras verksamhet påverkas av ett flertal risker som kan ge effekt på Kanceras resultat och finansiella ställning i varierande grad. I den nedanstående redovisningen är riskfaktorerna inte rangordnade efter betydelse. Samtliga faktorer kan av naturliga skäl inte förutses eller beskrivas i detalj, varför en allmän omvärldsbedömning bör göras. För finansiell riskhantering, se not 22.

Affärs- och verksamhetsrisker

Prekliniska och kliniska studier

Innan en behandling kan lanseras på marknaden måste säkerhet och effektivitet vid behandling av människor säkerställas för varje enskild indikation, vilket visas genom prekliniska studier som görs på djur och kliniska studier i människor.

Resultat från tidiga prekliniska studier överensstämmer inte alltid med resultat i mer omfattande prekliniska studier och utfall från senare prekliniska studier överensstämmer inte alltid med de resultat som uppnås vid kliniska studier. Det finns därför en risk att de pågående och planerade studierna med bolagets läkemedelskandidater inte kommer att indikera tillräcklig säkerhet och effekt för att behandlingar ska kunna lanseras.

Resultaten från bolagets prekliniska och kliniska studier är väsentliga för bedömningen av Kanceras värde, men mot bakgrund av att bolaget bedriver studier inom flera sjukdomsområden delvis sekventiellt bedöms inte resultaten från en enskild studie avgöra bolagets totala ställning.

Kancera kan även komma att behöva göra mer omfattande studier än vad styrelsen i bolaget i dagsläget bedömer, vilket kan komma att föranleda ökade kostnader eller försenade intäkter.

Inga lanserade läkemedel

Kancera har hittills inte lanserat några läkemedel, varken enskilt eller via samarbetspartners, och har därför inte bedrivit försäljning eller genererat några signifikanta intäkter. Det kan därför vara svårt att utvärdera bolagets försäljningspotential och det finns en risk att framtida intäkter helt eller delvis uteblir. Det finns i preklinisk, klinisk och registreringsfas stora risker innebärande att bolagets utveckling inte resulterar i kommersiella behandlingsformer. Detta medför en risk att framtida intäkter helt eller delvis uteblir.

Produktion och lager

Kancera köper in läkemedelssubstans från externa kontraktstillverkare som bolaget sedan transporterar och lagerhåller för användning i kliniska studier. Om läkemedelssubstans avsett för kliniska studier skulle skadas eller förstöras i samband med transporter och lagerhållning i så stor omfattning att återstående lager ej är tillräckligt för genomförandet av studien kan det kräva att ny läkemedelssubstans behöver produceras av bolagets externa kontraktstillverkare. Ledtiden för att starta tillverkning av ny läkemedelssubstans är lång och kostnaden för att genomföra en tillverkningskampanj är hög, vilket innebär att bolagets möjligheter att genomföra kliniska studier enligt tidplan och budget kan påverkas. Bolaget strävar efter att förebygga sådana scenarier genom att t.ex. genomföra transporter i omgångar och lagerhålla läkemedelssubstans på olika lagerplatser.

De kontraktstillverkare bolaget använder idag för tillverkning av läkemedelssubstans för användning i pågående kliniska studier har inte tillräcklig produktionskapacitet och förmåga att försörja bolaget med läkemedelssubstans för kommande eventuella registreringsstudier eller läkemedelsprodukt efter eventuella marknadsgodkännande. Nya kontraktstillverkare måste därför upphandlas och tillverkningsprocesserna måste

överföras från befintliga till nya kontraktstillverkare inför registreringsstudier och marknads lansering, en så kallad teknologiöverföring. En sådan teknologiöverföring är förknippad med höga kostnader, långa ledtider samt tekniska utmaningar. Detta medför en risk för förseningar och fördröjningar av kommande eventuella registreringsstudier och produkt lanseringar.

Partnerskapsavtal

Kanceras affärsmodell innefattar att bolaget ingår samarbetsavtal med andra läkemedelsbolag för den sena kliniska utvecklingen och kommersialisering på marknaden. Möjligheterna att ingå kommersiellt attraktiva samarbetsavtal kommer bestämmas bl.a. på de pre-kliniska och kliniska resultat bolaget genererar, de immateriella rättigheter bolaget utvecklar och marknadsprognoser för produkten på marknaden. Det finns en risk att bolaget inte förmår ingå samarbetsavtal vilket kan medföra en risk att framtida intäkter i form av milstolpsbetalningar och royaltyintäkter helt eller delvis uteblir.

Nyckelpersoner

Kanceras nyckelpersoner, framförallt personer i ledningen, har stor kompetens och lång erfarenhet inom bolagets verksamhetsområde. En förlust av en eller flera nyckelpersoner kan medföra negativa konsekvenser för bolagets verksamhet och resultat. Även svårigheter att rekrytera nya nyckelpersoner kan medföra negativa konsekvenser för bolagets verksamhet och resultat.

Konkurrenter

Flera andra bolag har läkemedelskandidater under utveckling inom de sjukdomsområden som bolaget fokuserar på. Vissa av dessa bolag är multinationella företag med stora ekonomiska resurser.

Legala och regulatoriska risker

Patent

Kancera har för närvarande fem patentfamiljer för läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145. Det finns en risk att bolagets pågående patentansökningar eller eventuella framtida patentansökningar eller andra ansökningar om immateriellt skydd inte kommer att godkännas eller bara kommer att godkännas i vissa länder. Det finns vidare en risk att beviljade patent inte ger ett effektivt kommersiellt skydd, då invändningar eller andra ogiltighetsanspråk mot utfärdade patent kan göras efter beviljandet av patentet. En risk med sådana processer är att beviljade patent inskränks, exempelvis genom en begränsning av tillämpningsområde eller att patentet avslås. Att ett patent avslås innebär att ingen tillerkänns ensamrätt, vilket gör att ingen kan hindras från att utöva den däri definierade uppfinningen. Det innebär att Kanceras konkurrenter kan komma

att använda teknologin. Resultatet av en invändningsprocess kan överklagas, vilket gör att det slutliga resultatet från en invändning är svårt att förutse. Det finns även en risk att omfattningen av ett godkänt patent inte är tillräckligt stort för att skydda mot att andra aktörer utvecklar liknande produkter som kan medföra ökad marknadskonkurrens.

Biverkningar

Potentiella biverkningar kan försena eller stoppa den fortsatta utvecklingen samt begränsa eller förhindra den kommersiella användningen och därmed i hög grad påverka Kanceras omsättning, resultat och finansiella ställning negativt. Om risken avseende biverkningar förverkligas kan bolaget komma att bli stämt av patienter som drabbas av biverkningar, varvid bolaget kan komma att bli skadeståndsskyldigt.

Försäkringsskydd

Kancera avser att, inför varje planerad klinisk studie, säkerställa bolagets försäkringsskydd, men det kommer med stor sannolikhet, vid varje planerad studie, att finnas begränsningar i försäkringsskyddets omfattning och dess beloppsmässiga gränser.

Bolagets finansiella situation

Finansieringsbehov

Kancera är ett utvecklingsbolag och har därför ännu inga eller endast begränsade intäkter. Bolaget kan således, beroende på när man når positivt kassaflöde, även i framtiden komma att behöva söka nytt kapital. Såväl storleken på som tidpunkten för bolagets framtida kapitalbehov beror på ett antal faktorer, däribland lyckade studier, framgång i kommersialiseringen av produkter och ingåendet av samarbetsavtal. Det finns en risk att nytt kapital inte kan anskaffas när behov uppstår eller att det inte kan anskaffas på för bolaget acceptabla villkor.

Aktiens kursutveckling

Det är inte möjligt att förutse det framtida intresset för bolagets aktie på aktiemarknaden. Kanceras aktiekurs har historiskt varit volatil och kan även framgent komma att fluktueras till följd av bland annat utfall i pågående studier och resultatvariationer i bolagets kvartalsrapporter. Risk föreligger att aktier i bolaget inte kan säljas till en för aktieägaren vid var tid acceptabel kurs.

Utdelning

Bolaget har inte antagit någon utdelningspolicy. Kancera befinner sig i en utvecklings- och expansionsfas. För närvarande har därför styrelsen för avsikt att låta bolaget balansera eventuella vinstmedel för att finansiera tillväxt och drift av verksamheten och

förutser följaktligen inte att några kontanta utdelningar betalas inom de närmaste åren. Möjligheten för Kancera att betala utdelningar i framtiden beror på ett antal faktorer, såsom framtida intäkter, finansiell ställning, kassaflöden, behov av rörelsekapital, kostnader för investeringar och andra faktorer. Bolaget kan komma att sakna tillräckligt med utdelningsbara medel och bolagets aktieägare kan komma att besluta om att inte betala utdelningar vilket innebär att aktieägare inte kommer att erhålla någon direktavkastning och därtill kan aktiekursen komma att påverkas negativt.

Nyemissioner

Bolaget har sedan starten genomfört ett flertal företrädesemissioner. Ytterligare företrädesemissioner kan leda till en utspädning av ägandet för aktieägare som av någon anledning inte kan delta i en sådan emission eller väljer att inte utöva sin rätt att teckna aktier. Detsamma gäller om emissioner riktas till andra än aktieägare.

Omvärldsfaktorer

Bolaget bedömer att rådande makroekonomiska läget och övergripande trenderna på finansmarknaderna försvårar eventuella kapitalanskaffningar och medför en ökad risk för att en eventuell kapitalanskaffning behöver ske med hög utspädning av rösterna i förhållande till tillfört kapital, vilket exempelvis avspeglades i den företrädesemission som bolaget genomförde i mars 2024.

Förslag till vinstdisposition

Styrelsen föreslår att till förfogande stående vinstmedel disponeras på följande sätt (kronor):

Överkursfond	522 079 405
Balanserade resultat	-426 991 426
Årets resultat	-44 565 645
Summa fritt eget kapital	50 522 334

Styrelsen föreslår att förlusten inklusive balanserade resultat, -471 557 071 kronor avräknas mot balanserade resultat och att därefter kvarstående medel 50 522 334 kronor balanseras i ny räkning. Efter dispositionen uppgår det fria egna kapitalet till:

Överkursfond	522 079 405
Balanserade resultat	-471 557 071
Summa fritt eget kapital	50 522 334

Aktien och ägarna

Aktieägarinformation

Kanceras aktie är sedan 31 oktober 2016 ansluten till Nasdaq OMX First North Premier. Bolagets aktier handlas med kortnamnet KAN och ISIN-koden SE0003622265. Under 2024 omsattes aktier till ett sammanlagt värde om cirka 91,5 miljoner kronor. Störst omsättning av aktien skedde i den 20 augusti, då omsättningen uppgick till cirka 14,5 miljoner kronor.

Kanceras hemsida (www.kancera.com) tillhandahåller information för investerare om bolagets verksamhet. På hemsidan finns generell information om bolagets verksamhet, forskning och utveckling, prioriterade terapiområden och projektportfölj, samt investerarinformation såsom pressmeddelanden, finansiella rapporter, företagspresentationer och kalender. På hemsidan finns också en tjänst som möjliggör att via e-post prenumerera på pressmeddelanden och finansiella rapporter. Frågor från aktieägare och investerare kan ställas till ir@kancera.com.

Bolagets aktie bevakas av den externa analysfirman Redeye, vars analyser finns tillgängliga via Kanceras hemsida.

Finansiella rapporter

Kancera finansiella kvartalsrapporter och årsredovisningar finns tillgängliga på bolagets webbplats. De finansiella rapporterna distribueras enbart i digital form via webbplatsen och pressmeddelanden. Kancera tillhandahåller i samband med delårsrapporter och bokslutskommuniké en presentation på engelska där det finansiella resultatet och en operationell uppdatering om bolagets verksamhet presenteras av VD.



Aktiens utveckling och likviditet under perioden

Aktiens utveckling under 2024 framgår av figur 10 nedan.

Som framgår av figuren sjönk aktien från 4.47 kronor vid årets början till 1.09 kronor vid året slut (-76 %). Årets högsta betalkurs var 4.47 kronor vilken noterades den 2 januari och den lägsta betalkursen var 0.84 kronor vilken registrerades den 13 november. Den totala omsättningen under året uppgick till cirka 91,5 miljoner kronor.

Figur 10 – Aktiens utveckling under 2024



Aktiekapital

Aktiekapitalet uppgick vid utgången av året till 11 778 016 kronor (7 921 499) fördelat på 121 186 228 aktier (81 505 799). Aktiekapitalet och antalet aktier i bolaget ökade under det andra kvartalet 2024 med 3 856 517 kronor och 39 680 429 aktier, till följd av den nyemission av aktier som beslutades av styrelsen den 23 februari 2024.

Figur 11 - Aktiekapitalets utveckling

Aktivitet	Beslutsdatum	Reg.datum	Antal aktier	Ack. Antal aktier	Aktiekapital (AK)	Ack. Aktiekapital
Bolagets bildande	2010-04-08	2010-04-28	50 000	50 000	50 000	50 000
Split	2010-05-12	2010-05-26	1 150 000	1 200 000		50 000
Nyemission	2010-05-27	2010-08-17	600 000	1 800 000	25 000	75 000
Apportemission	2010-05-27	2010-08-17	1 800 000	3 600 000	75 000	150 000
Sammanläggning	2010-10-08	2010-11-03	-3 596 400	3 600		150 000
Nyemission	2010-10-08	2010-11-03	10 800	14 400	450 000	600 000
Split	2010-10-08	2010-11-03	3 585 600	3 600 000		600 000
Nyemission	2010-10-08	2010-11-03	280 000	3 880 000	46 667	646 667
Split	2010-10-14	2010-11-10	944 000	4 824 000	157 333	804 000
Nyemission	2010-10-14	2010-11-10	4 824 000	9 648 000		804 000
Nyemission	2010-11-15	2011-02-18	3 600 000	13 248 000	300 000	1 104 000
Nyemission	2011-05-27	2011-07-11	1 900 000	15 148 000	158 333	1 262 333
Nyemission	2012-05-11	2012-06-29	3 608 208	18 756 208	300 684	1 563 017
Nyemission	2012-10-15	2013-01-22	13 511 466	32 267 674	1 125 955	2 688 973
Nyemission	2013-10-30	2014-01-16	44 267 674	76 535 348	3 688 973	6 377 946
Nyemission	2013-10-30	2014-06-13	21 603 424	98 138 772	1 800 285	8 178 231
Nyemission	2014-05-26	2014-06-13	408 960	98 547 732	34 080	8 212 311
Nyemission	2015-04-27	2015-06-29	4 927 386	103 475 118	410 615	8 622 926
Nyemission	2014-03-19	2015-06-29	450 246	103 925 364	37 520	8 660 447
Nyemission	2016-04-22	2016-06-30	27 561 356	131 486 720	2 296 780	10 957 227
Nyemission	2017-06-22	2017-05-03	12 464 375	143 951 095	1 038 698	11 995 925
Nyemission	2017-08-07	2017-05-03	684 297	144 635 392	57 025	12 052 949
Nyemission	2017-04-26	2017-05-31	2 000 000	146 635 392	166 667	12 219 616

Aktivitet	Beslutsdatum	Reg.datum	Antal aktier	Ack. Antal aktier	Aktiekapital (AK)	Ack. Aktiekapital
Nyemission	2017-11-02	2017-11-16	2 000 000	148 635 392	166 667	12 386 283
Nyemission	2018-04-20	2018-06-25	40 000 000	188 635 392	3 333 333	15 719 616
Nyemission	2018-04-20	2018-07-12	1 907 500	190 542 892	158 958	15 878 574
Nyemission	2019-05-03	2019-05-21	2 282 600	192 825 492	190 217	16 068 791
Nyemission	2019-05-23	2019-06-11	5 000 000	197 825 492	416 667	16 485 458
Nyemission	2019-06-28	2019-07-16	5 000 000	202 825 492	416 667	16 902 124
Nyemission	2019-07-15	2019-07-23	2 000 000	204 825 492	166 667	17 068 791
Nyemission	2019-08-19	2019-10-08	5 000 000	209 825 492	416 667	17 485 458
Nyemission	2020-03-06	2020-04-29	157 369 119	367 194 611	13 114 093	30 599 551
Nyemission TO4	2020-03-06	2020-04-29	22 000 203	389 194 814	1 833 350	32 432 901
Nyemission TO4	2020-03-06	2020-06-24	47 209 803	436 404 617	3 934 150	36 367 051
Nyemission TO4	2020-03-06	2020-10-07	37 790 849	474 195 466	3 149 237	39 516 289
Sammanslagning	2020-05-28	2021-02-19		47 419 547		39 837 272
Nyemission TO4	2020-03-06	2021-04-20	385 180	47 804 727	320 983	40 158 255
Nyemission	2021-04-19	2021-06-15	7 977 861	55 782 588	6 648 218	46 485 490
Nyemission TO5	2020-03-06	2021-07-30	116 150	55 898 738	96 792	46 582 282
Nyemission TO5	2020-03-06	2021-10-21	23 478	55 922 216	19 565	46 601 847
Nyemission TO5	2020-03-06	2021-12-09	221 732	56 143 948	184 777	46 786 623
Nyemission	2022-10-12	2022-11-30	23 384 424	79 528 372	19 487 020	66 273 643
Nyemission TO6	2022-10-12	2023-05-25	1 977 427	81 505 799	1 647 856	67 921 499
Minskning av AK	2023-05-25	2023-11-15		81 505 799	-60 000 000	7 921 499
Nyemission	2024-02-23	2024-04-03	39 680 429	121 186 228	33 067 024	40 988 523
Balans 2024-12-31				121 186 228		40 988 523

Källa: Modular Finance AB

Ägarstruktur

Antalet aktieägare i Kancera var vid årets slut 16 375 (18 019). Aktieägandet i Sverige uppgick till 93 procent. Av det utländska aktieägandet stod aktieägare i Danmark för 2.3 procent och Finland för 0.3 procent. Per den 31 december 2024 ägde Kanceras tio största aktieägare aktier som motsvarade 21.0 % av kapitalet. De tio största ägarna framgår av figur 12 nedan:

Figur 12 - De tio största ägarna i Kancera AB den 31 december 2024

	Namn	Antal aktier	Innehav (%)
1	Avanza Pension	10 840 011	8,94%
2	QQM Fund Management AB	3 073 674	2,54%
3	Nordnet Pensionsförsäkring	1 984 564	1.64%
4	Fredrik Rapp	1 591 701	1.31%
5	Stefan Liljenberg	1 575 172	1.30%
6	Charlotte Rapp Nilsson	1 386 323	1.14%
7	Susanne Rapp Nilsson	1 382 459	1.14%
8	Jan Ahrens	1 379 968	1.14%
9	Swedbank Försäkring	1 131 325	0.93%
10	Simon Borsos	1 124 857	0.93%
	Ägarlista topp 10	25 470 054	21.02%
	Övriga	95 716 174	78.98%
	Totalt (16 375)	121 186 228	100%

Källa: Modular Finance AB

Hållbarhet

Kanceras arbete med hållbarhet tar sin utgångspunkt i bolagets vision att utveckla nya läkemedel som bidrar till en effektivare vård och ett normaliserat liv för patienter. Arbetet syftar till att säkerställa patientsäkerhet, upprätthålla hög affärsetik, agera ansvarsfullt som bolag och fokuserar primärt på områdena Hälsa, Miljö och Säkerhet (HMS).

Det är styrelsen som har det övergripande ansvaret för hållbarhetsarbetet och efterlevnad av regler och riktlinjer. Detta ansvar har i den dagliga verksamheten delegerats till VD som rapporterar resultatet till styrelsen.

Hållbarhetsstyrning

Bolagets verksamhet består huvudsakligen av forskning, utveckling och tillverkning av läkemedelskandidater för genomförande av kliniska provningar. Denna verksamhet är till största delen utkontrakterad till samarbetspartners, t.ex. externa forskningslabbs och kontraktstillverkare. Även om Kancera kontrakterar ut aktiviteter har bolaget alltid det yttersta ansvaret, oberoende av om bolagets aktiviteter utförs av egen personal eller av samarbetspartners. I samband med upphandlingar av externa kontraktslabb och kontraktstillverkare genomförs alltid kontroller av bolagens HMS-system och detta följs sedan kontinuerligt upp genom inspektioner.

Kanceras hållbarhetsstyrning är en integrerad del av bolagets kvalitetssystem, som innehåller ett antal policys och operativa instruktioner (SOPs) som reglerar den dagliga verksamheten. Dessa policys och SOPs omfattar hela bolagets verksamhet, oberoende om aktiviteterna utförs av egen personal eller av samarbetspartners. Exempel på policys och SOPs som är betydelsefulla för Kanceras arbete med hållbarhet och HMS är:

- Uppförandekod
- Dataintegritetspolicy
- Informationspolicy

- Insiderpolicy
- Arbetsmiljöpolicy
- Jämställdhetspolicy
- SOPs för genomförande av kliniska studier, upphandling av leverantörer, labb och tillverkare, genomförande av inspektioner, hantering av patientdata och patientsäkerhet, hantering av misstänkt korruption, riskhantering mm.

Hälsa

Kanceras vision är att genom forskning och utveckling av nya läkemedel bidra till en effektivare vård och ett normaliserat liv för patienter. Kancera fokuserar sina resurser på att utveckla nya läkemedel mot livshotande sjukdomar som idag saknar effektiva behandlingar och där det finns ett stort medicinskt behov. Kanceras arbete med Hälsa är därmed en grundläggande och helt integrerad del av bolagets verksamhet.

Miljö

Bolaget hanterar sin forskning, utveckling och tillverkning av läkemedelssubstans helt genom utkontraktering till externa kontraktslabb och kontraktstillverkare. Som ett resultat uppkommer huvuddelen av bolagets miljöpåverkan och klimatavtryck utanför den interna operativa verksamheten.

Även om den direkta påverkan från Kanceras verksamhet på klimatet och den yttre miljön är mycket begränsad, är bolagets strävan att bedriva ett aktivt arbete för att på olika sätt minska direkt och indirekt miljöpåverkan inom samtliga funktioner. Kanceras ambitioner inom hållbarhetsområdet omfattar alla externa parter som är knutna till bolaget, som till exempel leverantörer, kontraktslabb och kontraktstillverkare. I samband med upphandlingar av externa FoU-labb och tillverkare genomförs alltid genomlysningar av bolagens HMS-system och detta följs sedan löpande upp genom inspektioner under tiden som avtalet är i bruk.

Säkerhet

Kanceras verksamhet omfattas av ett stort antal internationella och lokala regelverk, både i form av lagar och förordningar, men också branschriktlinjer och standarder. Ytterst syftar regelverken till att säkerställa produktintegritet och därmed i förlängningen patientsäkerhet. Dessa branschregelverk omfattar exempelvis laboratorieverksamhet (GLP), tillverkning och kvalitetskontroll av läkemedelsprodukt (GMP), genomförande av kliniska studier (GCP) och hantering av biverkningar (GPVP).

Kliniska studier kräver alltid tillstånd från myndighet och genomförs inom ramen för de regulatoriska och etiska regler som gäller i respektive land. Nödvändiga tillstånd från regulatoriska myndigheter och etikkommittéer utfärdas först då Kancera kan uppvisa godkända risk- och nyttobedömningar.

I tillägg till branschregelverket finns det lagstiftning som omfattar exempelvis arbetsmiljö och hantering av person- och patientdata. Allt sammantaget innebär detta att Kancera bedriver sin verksamhet inom en reglerad och kontrollerad miljö och under tillsyn av myndigheter.



Femårsöversikt i sammandrag Koncernen

	1 jan-31 dec 2024	1 jan-31 dec 2023	1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021	1 jan-31 dec 2020
Siffror i sammandrag					
Nettoomsättning	0	0	0	0	90
Forsknings & Utvecklingskostnader (FoU)	-39 952	-57 989	-45 608	-42 634	-39 279
Rörelseresultat	-46 161	-65 042	-51 934	-45 256	-39 457
Resultat efter finansiella poster	-44 566	-64 889	-52 484	-45 686	-40 500
Resultat efter skatt	-44 566	-64 889	-52 484	-45 686	-40 500
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-58 531	-55 672	-47 562	-44 125	-38 988
Likvida medel på balansdagen	46 362	45 692	95 149	106 521	55 008
Eget kapital på balansdagen	62 300	47 665	106 912	122 536	72 283
Nyckeltal					
Andel FoU av totala kostnader	87%	88%	87%	91%	88%
Resultat per genomsnittligt antal aktier, kr	-0,39	-0,81	-0,90	-0,82	-1,12
Kassaflöde per aktie, kr	-0,48	-0,68	-0,20	0,92	-1,07
Eget kapital per aktie, kr	0,51	0,58	1,34	2,19	1,52
Balansomslutning	66 911	65 643	120 738	133 640	83 102
Soliditet	93%	73%	89%	92%	87%
Antal anställda vid periodens slut	5	3	5	7	8

Kommentarer till den finansiella utvecklingen

Bolagets affärsmodell är att utveckla läkemedelskandidater, demonstrera effekt i patienter i kliniska studier och i kraft av dessa resultat ingå partnerskap med andra läkemedelsbolag genom utlicensiering av rättigheter till utveckling och kommersialisering i utbyte mot intäkter i form av milstolpebetalningar och royaltyintäkter.

Då bolaget ännu inte ingått i sådana partnerskap har bolaget ännu inga intäkter i form av milstolpebetalningar eller royaltyintäkter. Fram till det att bolaget eventuellt ingår i sådana partnerskap finansieras bolagets verksamhet genom kapitalanskaffningar, som framför allt sker på börsen. Sedan 2016 är Kancera börsnoterat på Nasdaq First North Premier Growth Market.

Bolagets kostnader utgörs till största delen av operationella kostnader för forskning, utveckling och tillverkning av läkemedelssubstans för kliniska prövningar. Med forskning avses prekliniska forskningsstudier och med utveckling avses kliniska studier av bolagets läkemedelskandidater. Kostnaderna för att genomföra kliniska studier är betydligt högre än preklinisk forskning och i tillägg ökar behovet av läkemedelssubstans vid genomförande av kliniska studier. I takt med att bolagets läkemedelskandidater har avancerats in i klinisk utvecklingsfas har bolagets operationella kostnader därför ökat.

Forskning och utvecklingskostnader under femårsperioden

Under 2020 genomfördes två kliniska fas I-studier med KAND567, fas IIa studien med KAND567 i COVID-påbörjades, samt en tillhörande tillverkningskampanj för framtagning av studieläkemedel genomfördes. Under 2020 avyttrade i tillägg Kancera sitt interna forskningslabb med tillhörande personal till Oncopeptides, vilket ledde till en reducering av antalet fast anställda medarbetare. Under 2021 genomfördes fas IIa-studien i COVID,

samt förberedelser för fas IIa-studien med KAND567 i hjärtinfarkt (FRACTAL-studien) och som ett resultat ökades bolagets FoU-kostnader med 9%, Under 2022 pågick FRACTAL-studien, samt att bolagets förberedelser för en klinisk fas Ib/IIa-studie med KAND567 i äggstockscancer (KANDOVA-studien) påbörjades och en tillverkningskampanj för framtagning av studieläkemedel genomfördes. Som ett resultat ökade bolagets FoU-kostnader med 7%. Under 2023 pågick FRACTAL-studien, samt KANDOVA-studien och en fas I-studie med KAND145 påbörjades. Som ett resultat ökade bolagets FoU-kostnader med 27%.

Under 2024 har bolaget haft tre projekt i klinisk utvecklingsfas:

- FRACTAL-studien, som slutfördes, samt förberedelser för FRACTIVE-studien, en planerad fas IIb-studie i akut hjärtinfarkt
- KANDOVA-studien (pågående)
- KAND145 fas I-studie, som slutfördes

Jämfört med föregående år minskade bolagets FoU-kostnader med 31%.

Intäkter och resultat

- Nettoomsättningen under perioden uppgick till 0 MKR (0 MKR)
- Kostnaderna under perioden var 46,2 Mkr (66,1 Mkr) fördelat på kostnader för forsknings- och utvecklingskostnader 40,0 Mkr (58,0 Mkr), samt övriga försäljnings- och administrativa kostnader 6,2 Mkr (8,1 Mkr).
 - FoU-kostnader utgörs av bolagets egen FoU-personal, samt externa kostnader för ut-kontrakterad forskning, utveckling och tillverkning. Huvudsakligen hänförs FoU-kostnader till den pågående kliniska fas IIa-studien i äggstockscancer (KANDOVA), samt förberedelser inför FRACTIVE-

studien, en kommande planerad fas IIb-studie i akut hjärtinfarkt. Att FoU-kostnaderna var betydligt lägre jämfört med samma period föregående förklaras framför allt av högre kostnader i KAND145 fas I-studien i 2023.

- Bolaget har ingen försäljning av läkemedel utan försäljningsomkostnader utgörs av kostnader för affärsutveckling.
- Resultatet efter finansiella poster uppgick under perioden till -44,6 Mkr (-64,9 Mkr).
- Resultat per aktie för perioden uppgick, baserat på ett vägt genomsnitt av antalet utestående aktier, till -0,39 kr (-0,81 kr).

Kassaflöde, likviditet och fortsatt drift

- Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick till -58,5 Mkr (-55,7 Mkr) eller -0,48 kr per aktie (-0,68 kr).
- Likvida medel uppgick per den 31 december 2024 till 46,4 Mkr (45,7 Mkr).
- Den befintliga kassan medger slutförande av den pågående KANDOVA-studien, men inte att nya utvecklings- och tillverkningsaktiviteter kan starta. För att genomföra FRACTIVE-studien, en planerad fas IIb-studie i STEMI, behöver nytt kapital tillföras. Kancera har signerat en avsiktsförklaring med det amerikanska biotechbolaget Recardio Inc., med målsättningen att kombinera båda bolagens tillgångar. Enligt villkoren i avsiktsförklaringen avser Recardio att licensiera läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145 från Kancera. Betalning och struktur för ett sådant licensavtal är ännu inte fastställda, inom ramen för avsiktsförklaringen kommer bolagen att utvärdera de slutliga avtalsvillkoren för den potentiellt gemensamma verksamheten, inklusive finansieringsalternativ.
- De planerade aktiviteterna tillsammans med Recardio, som syftar till att säkerställa finansiering av Kanceras planerade fas IIb-studie med KAND567 och Recardios planerade fas III-studie med dutogliptin, förväntas öka bolagets administrativa kostnader. Bolagets bedömning är att den befintliga kassan kan finansiera bolagets verksamhet till och med början av 2026. Det är dock ledningens och styrelsens bedömning att det aviserade partnerskapet med Recardio öppnar upp nya finansieringsmöjligheter, framför allt i USA, som kan möjliggöra finansiering av FRACTIVE-studien och bolagets fortsatta drift. Skulle ovanstående inte inträffa behöver bolaget tillföras ytterligare kapital för att garantera dess fortsatta drift.

Investeringar samt avskrivningar

Immateriella anläggningstillgångar i balansräkningen uppgår till totalt 18,0 Mkr (18,0 Mkr) som är relaterat till förvärvet av fraktalkinprogrammet. Posten är summan av tre kvittningsemissioner som genomförts enligt förvärvsavtal. Värderingen av immateriella tillgångar i balansräkningen är alltså ett resultat av avtalsvillkoren vid förvärvet av programmet och inte den marknadsmässiga värderingen av KAND567 och KAND145. För en beskrivning av marknadsutsikterna för dessa två läkemedelskandidater hänvisas till avsnittet "Marknadsutsikter".

Styrelsen genomför löpande och minst en gång årligen en nedskrivningsprövning för att säkerställa att upptagna värden är motiverade.

Per den 31 december 2024 bedöms det inte föreligga några ytterligare indikationer på värdenedgång. Inga investeringar har gjorts i immateriella- eller anläggningstillgångar under rapporteringsperioden.

Eget kapital och aktiekapital

- Totalt eget kapital uppgick per den 31 december 2024 till 62,3 Mkr (47,7 Mkr).
- Eget kapital per aktie var 0,51 kr (0,58 kr).
- Aktiekapitalet uppgick den 31 december 2024 till 11,8 Mkr (7,9 Mkr) fördelat på 121 186 228 (81 505 799) aktier med ett kvotvärde om, avrundat, 0,10 kr (0,10 kr) per aktie. Ökningen av antal aktier är hänförligt till den nyemission av aktier som genomfördes i mars 2024.

Nyckeltal

- Kanceras soliditet per den 31 december 2024 var 93 procent (73 procent)
- Kancera AB hade 5 (3) heltidsanställda per den 31 december 2024, varav 4 (3) är män och 1 (0) är kvinnor.

Koncernen

Kancera består av två bolag, moderbolaget Kancera AB (publ) i vilket all forskning och produktutveckling sker samt det helägda dotterbolaget Kancera Förvaltning AB. Moderbolag i koncernen är det svenska publika aktiebolaget Kancera AB (publ.) vars aktier är noterade på Nasdaq First North, Premier Segmentet fr.o.m. den 28:e oktober 2016. Kancera Förvaltning AB är ett vilande bolag.

Rapport över totalresultatet för koncernen

Tkr		1 jan-31 dec 2024	1 jan-31 dec 2023
Övriga intäkter och rörelsens kostnader	not 2,3		
Övriga intäkter	not 1	14	1 035
Administrationskostnader	not 4,5	-5 150	-6 347
Marknadsföringskostnader		-1 073	-1 741
Forsknings- och utvecklingskostnader	not 4,5	-39 952	-57 989
Rörelseresultat		-46 161	-65 042
Resultat från finansiella investeringar	not 6		
Finansiella intäkter		1 595	283
Finansiella kostnader			-130
Resultat före skatt		-44 566	-64 889
Skatt på årets resultat	not 7		
Årets resultat		-44 566	-64 889
Årets resultat och totalresultat			
Årets resultat		-44 566	-64 889
Övriga resultat för året			
Årets totalresultat		-44 566	-64 889
Vägt genomsnittligt antal aktier, tusental	not 8	115 332	79 620
Antal aktier på balansdagen, tusental		121 186	81 506
Resultat per genomsnittligt antal aktier, kr		-0,39	-0,81

Rapport över finansiell ställning för koncernen

<i>Tkr</i>		2024-12-31	2023-12-31
<i>Tillgångar</i>			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Rättigheter	not 9	18 000	18 000
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>			
Andra långfristiga placeringar	not 11	1	1
Summa anläggningstillgångar		18 001	18 001
<i>Omsättningstillgångar</i>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Kortfristiga fordringar	not 12	1 418	1 243
Förutbetalda kostnader	not 13	1 130	707
Summa kortfristiga fordringar		2 548	1 950
Likvida medel		46 362	45 692
Summa omsättningstillgångar		48 910	47 642
SUMMA TILLGÅNGAR		66 911	65 643
<i>Skulder</i>			
<i>Eget kapital och skulder</i>			
<i>Eget kapital</i>			
Aktiekapital	not 14,16		
Balanserade resultat	not 15	11 778	7 921
Årets resultat		95 088	104 633
Summa eget kapital		62 300	47 665
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Leverantörsskulder	not 17	2 667	2 745
Övriga kortfristiga skulder	not 17,18	667	570
Upplupna kostnader	not 19	1 276	14 663
Summa kortfristiga skulder		4 611	17 978
SUMMA EGET KAPITAL och SKULDER		66 911	65 643

Rapport över förändringar i eget kapital för koncernen

<i>Tkr</i>	Aktiekapital	Överkursfond	Balanserade resultat	Balanserat resultat inkl årets resultat	Totalt eget kapital
Ingående balans 2023-01-01	66 273	401 579	-308 457	-52 484	106 912
<i>Totalresultat</i>					
Disposition av föregående års- resultat			-52 484	52 484	
Årets totalresultat				-64 889	-64 889
Summa			-52 484	-12 405	-64 889
<i>Transaktioner med aktieägarna</i>					
Nyemission	1 648	4 284			5 932
Emissionsutgifter		-290			-290
Minskning av aktiekapital	-60 000		60 000		0
Summa	-58 352	3 994	60 000		5 642
Utgående balans 2023-12-31	7 921	405 573	-300 941	-64 889	47 665
Ingående balans 2024-01-01	7 921	405 573	-300 941	-64 889	47 665
<i>Totalresultat</i>					
Disposition av föregående års resultat			-64 889	64 889	
Årets totalresultat				-44 566	-44 566
Summa			-64 889	20 323	-44 566
<i>Transaktioner med aktieägarna</i>					
Nyemission	3 857	69 155			73 012
Emissionsutgifter		-13 811			-13 811
Summa	3 857	55 345		0	59 201
Utgående balans 2024-12-31	11 778	460 918	-365 830	-44 566	62 301

Rapport över kassaflöden för koncernen

<i>Tkr</i>	1 jan-31 dec 2024	1 jan-31 dec 2023
<i>Den löpande verksamheten</i>		
Rörelseresultat	-46 161	-65 042
<i>Ej kassaflödespåverkande poster:</i>		
Avskrivningar och Nedskrivningar		3 000
Övriga ej kassaflödespåverkande poster		13
Betald skatt		
Erhållen ränta	1 595	283
Erlagd ränta		-130
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet	-44 566	-61 876
Ökning (-)/minskning (+) av övriga kortfristiga fordringar	-598	2 391
Ökning (+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	-13 367	3 813
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-58 531	-55 672
<i>Finansieringsverksamheten</i>		
Nyemission	not 16	59 201
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	59 201	36 190
ÅRETS KASSAFLÖDE	670	-11 372
Likvida medel vid årets början	45 692	95 149
Likvida medel vid årets slut	46 362	45 692

Rapport över totalresultatet för moderbolaget

Tkr		1 jan-31 dec 2024	1 jan-31 dec 2023
Övriga intäkter och rörelsens kostnader			
Övriga rörelseintäkter	not 1	14	1 035
Administrationskostnader	not 4,5	-5 150	-6 347
Marknadsföringskostnader		-1 073	-1 741
Forsknings- och utvecklingskostnader	not 4,5	-39 952	-57 989
Rörelseresultat		-46 161	-65 042
<i>Resultat från finansiella investeringar</i>			
Finansiella intäkter	not 6	1 595	283
Finansiella kostnader		0	-130
Resultat före skatt		-44 566	-64 889
Skatt på årets resultat	not 7	0	0
<i>Årets resultat och totalresultatet</i>			
Årets resultat		-44 566	-64 889
Övriga resultat för året		0	0
Årets totalresultat		-44 566	-64 889
Årets resultat		-44 566	-64 889

Rapport över finansiell ställning för moderbolaget

<i>Tkr</i>		2024-12-31	2023-12-31
<i>Tillgångar</i>			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Rättigheter	not 9	18 000	18 000
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>			
Andelar i koncernföretag	not 10	50	50
Andra långfristiga placeringar	not 11	1	1
Summa anläggningstillgångar		18 051	18 051
<i>Omsättningstillgångar</i>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Fordringar på koncernföretag		2	2
Övriga kortfristiga fordringar	not 12	1 418	1 241
Förutbetalda kostnader	not 13	1 130	707
Summa kortfristiga fordringar		2 550	1 950
Kassa och bank		46 310	45 642
Summa omsättningstillgångar		48 860	47 592
SUMMA TILLGÅNGAR		66 911	65 643
<i>Eget kapital och skulder</i>			
<i>Eget kapital</i>			
<i>Bundet eget kapital</i>			
Aktiekapital	not 15	11 778	7 921
S:a bundet eget kapital		11 778	7 921
<i>Fritt eget kapital</i>			
Balanserade resultat		95 088	104 633
Årets resultat		-44 566	-64 889
S:a fritt eget kapital		50 522	39 744
Summa eget kapital		62 300	47 665
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Leverantörsskulder	not 17	2 667	2 745
Övriga kortfristiga skulder	not 17,18	667	570
Upplupna kostnader	not 19	1 276	14 663
Summa kortfristiga skulder		4 611	17 978
SUMMA EGET KAPITAL och SKULDER		66 911	65 643

Rapport över förändringar i eget kapital för moderbolaget

Tkr (om ej annat anges)	Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Totalt
	Aktiekapital	Överkursfond	Balanserade resultat	Balanserat resultat inkl årets resultat	Eget kapital
Ingående balans 2023-01-01	66 274	401 579	-308 427	-52 367	107 059
Disposition av föregående års resultat	-		-52 367	52 367	
Årets resultat				-64 889	-64 889
Nyemission	1 648	4 137		-	5 785
Emissionsutgifter		-290		-	-290
Minskning av aktiekapital	-60 000			60 000	
Utgående balans 2023-12-31	7 922	405 426	-360 794	-4 889	47 665
Ingående balans 2024-01-01	7 922	405 426	-360 794	-4 889	47 665
Disposition av föregående års resultat	-		-4 889	4 889	
Årets resultat				-44 566	-44 566
Nyemission	3 857	69 155		-	73 012
Emissionsutgifter		-13 811		-	-13 811
Utgående balans 2024-12-31	11 779	460 771	-365 683	-44 566	62 301

Rapport över kassaflöden för moderbolaget

<i>Tkr</i>	1 jan-31 dec 2024	1 jan-31 dec 2023
<i>Den löpande verksamheten</i>		
Rörelseresultat	-46 161	-65 042
<i>Ej kassaflödespåverkande poster:</i>		
Avskrivningar och Nedskrivningar		3 000
Övriga ej kassaflödespåverkande poster		13
Erhållen ränta	1 595	283
Erlagd ränta		-130
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet	-44 566	-61 876
Ökning(-)/minskning (+) av övriga kortfristiga fordringar	-600	2 390
Ökning(+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	-13 367	3 812
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-58 533	-55 674
<i>Finansieringsverksamheten</i>		
Nyemission	not 16	59 201
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	59 201	6 215
ÅRETS KASSAFLÖDE	668	-49 459
Likvida medel vid årets början	45 642	95 101
Likvida medel vid årets slut	46 310	45 642

Noter

Moderbolaget bedriver utveckling av läkemedel mot inflammationssjukdomar och cancer och som tar sin start i nya behandlingskoncept och avslutas med en potentiell försäljning av eftersökta läkemedelskandidater med potential att stoppa eller förhindra återfall i sjukdomen.

Moderbolaget bedriver sin verksamhet, inklusive tillståndspliktig laboratorieverksamhet såsom hantering av lösningsmedel och toxiska reagens, i Karolinska Institutet Science Park i Stockholm och sysselsatte under året cirka 4 personer. Aktien handlas på Nasdaq First North Premier Growth Market och antalet aktieägare uppgick den 31 december 2024 till 16 375 (18 019). Sedan den 1 mars 2025 är Redeye AB Moderbolagets Certified Adviser.

Redovisnings- och värderingsprinciper Överensstämmelse med normgivning och lag

Koncernredovisningen upprättas i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS®) såsom de har antagits av EU, årsredovisningslagen och Rådet för finansiell rapporterings rekommendation RFR 1. Moderbolagets redovisning har upprättats enligt årsredovisningslagen och Rådet för finansiell rapporterings rekommendation RFR 2. Års- och koncernredovisningen har upprättats under förutsättning att moderbolaget och koncernen bedriver sin verksamhet enligt fortlevnadsprincipen. Års- och koncernredovisningen för det år som slutade den 31 december 2024 (inklusive jämförelsetal) godkändes för utfärdande av styrelsen den 29 april 2025.

Grundläggande principer

Koncernredovisningen har upprättats genom tillämpning av periodiseringsprincipen och utifrån anskaffningsvärden. Monetära belopp uttrycks i Sveriges valuta (kr) och avrundas till närmaste tusental, förutom resultat per aktie.

Belopp anges i svenska kronor, avrundade till närmaste tusental om inget annat anges. Avrundningar till tusentals kronor kan innebära att beloppen inte stämmer om de summeras. Belopp och siffror som anges inom parentes avser jämförelsesiffror för motsvarande period föregående år.

När moderbolaget tillämpar andra redovisnings- och värderingsprinciper så framgår detta av Moderföretagets redovisnings- och värderingsprinciper nedan.

Konsolideringsprinciper

Dotterbolag konsolideras enligt förvärvsmetoden. Koncerninterna transaktioner och balansposter samt orealiserade vinster på transaktioner mellan koncernföretag elimineras i sin helhet.

Nya och uppdaterade standarder

IFRS 18, ny standard som ersätter IAS 1. Ändringarna avser framförallt en ny uppställningsform av resultaträkningen.

IFRS 9 och IFRS 7. Klassificering och värdering av finansiella instrument. Ändringarna tydliggör bland annat tidpunkten för bortbokning av finansiella skulder och ytterligare vägledning vid elektroniska betalningar.

Omräkning från utländsk valuta

Funktionell valuta och rapporteringsvaluta

Poster som ingår i de finansiella rapporterna för de olika bolagen i koncernen är värderade i den valuta som används i den ekonomiska miljö där respektive bolag huvudsakligen är verksamt (funktionell valuta). Moderbolagets redovisningsvaluta är svenska kronor som även utgör rapporteringsvalutan för moderbolaget och koncernen. Det innebär att de finansiella rapporterna presenteras i svenska kronor avrundat till närmaste tusental om inget annat anges. Avrundningen till tusentals kronor kan innebära att beloppen inte stämmer om de summeras.

Transaktioner och balansposter i utländsk valuta

Transaktioner i utländsk valuta omräknas till den funktionella valutan enligt de valutakurser som gäller på transaktionsdagen. Monetära tillgångar och skulder i utländsk valuta räknas om till den funktionella valutan till den valutakurs som föreligger på balansdagen. Valutakursdifferenser som uppstår vid omräkningen redovisas i finans-

nettot i resultatet. Icke monetära tillgångar och skulder redovisas normalt till historiska anskaffningsvärden och omräknas till valutakurs vid transaktionstillfället.

Forsknings- och utvecklingskostnader

Kancera kostnadsför löpande alla kostnader för forskning och utveckling när de uppkommer och aktiverar dem inte som immateriella tillgångar. Detsamma gäller för kostnader för tillverkning som kostnadsförs när de uppkommer och inte aktiveras som lagertillgångar.

Värdering och redovisning av leasingavtal som leasetagare

På balansdagen finns enbart korttidsleaseavtal i koncernen. Koncernen har valt att redovisa korttidsleaseavtal och leasingavtal för vilka den underliggande tillgången har ett lågt värde genom att utnyttja den praktiska lösningen som återfinns i IFRS16. I stället för att redovisa en nyttjanderättstillgång och en leaseingskuld kostnadsförs leasingavgifter avseende dessa leasingavtal linjärt över leasingperioden.

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen har upprättats enligt den indirekta metoden. Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medför in- eller utbetalningar.

Emissionsutgifter

Emissionsutgifter redovisas över eget kapital.

Klassificeringar

Omsättningstillgångar och kortfristiga skulder består i allt väsentligt av belopp som förväntas återvinnas eller betalas inom tolv månader från balansdagen.

Intäktsredovisning

Avsnittet beskriver teoretiska framtida principer då koncernen saknar omsättning.

Intäkter från strategiska forskningssamarbeten

Koncernen kan erhålla fyra typer av intäkter från strategiska forskningssamarbeten: kontantinsatser, forskningsersättningar, milstolpe-betalningar och royalty. De specifika redovisningskriterierna för de olika intäktstyperna som beskrivs nedan måste uppfyllas innan intäkten redovisas.

- Kontantinsatser erhålls när forskningssamarbeten inleds och är ej återbetalningspliktiga. Kontantinsatser redovisas som intäkter när inga ytterligare åtaganden åvilar och ingen kvarvarande risk i projekt föreligger för Moderbolaget för erhållande av en kontantinsats.

- Forskningsersättningar erhålls löpande, ofta kvartalsvis i förskott som ett fast belopp för ett definierat antal av Moderbolagets forskare som arbetar i projektet under perioden. Intäkt/kostnadsreducering av erhållen forskningsersättning fördelas över den period till vilken den hänförs sig.
- Milstolpebetalningar utfaller när ett visst resultat uppnåtts eller en viss händelse inträffat, till exempel när substanser går in i eller avslutar ett betydelsefullt steg i utvecklingsprocessen enligt definitioner i respektive samarbetsavtal. Dessa steg är i regel kopplade till viktiga beslutspunkter i samarbetspartners process för läkemedelsutveckling. Intäkt från milestonebetalningar redovisas när samtliga villkor för rätt till ersättning enligt avtalet är uppfyllda.
- Intäkt från royalty baseras på försäljning av färdiga produkter som härstammar från ett samarbete. Intäkt från royalties redovisas när samarbetspartnern har redovisat försäljning för de produkter som royalty har baserats på.

Intäkter från avtal om utlicensiering som inte är forsknings- och utvecklingssamarbeten kan antingen utgöras av kontantinsatser vilka redovisas som intäkt när samtliga villkor för att erhålla dem är uppfyllda, eller licensunderhållsavgifter som fördelas över licensperiodens löptid.

Ränteintäkter

Ränteintäkter redovisas i den period de hänförs sig till baserat på effektivräntemetoden. Ränteintäkter redovisas som en finansiell intäkt.

Inkomstskatter

Inkomstskatt utgörs av aktuell och uppskjuten skatt. Inkomstskatt redovisas i resultaträkningen med avseende på poster som redovisas i resultaträkningen och redovisas direkt mot eget kapital när skatten avser poster som redovisas direkt mot eget kapital.

Uppskjuten skatt beräknas på skillnaden som uppkommer mellan redovisade och skattemässiga värden på tillgångar och skulder (temporära skillnader). Uppskjuten skatt beräknas utifrån gällande skattesatser eller den skattesats som förväntas gälla när den temporära skillnaden beskattas i framtiden. Inkomstskatter redovisas som uppskjutna skatteskulder för alla beskattningsbara temporära skillnader med hjälp av balansräkningsmetoden.

Uppskjutna skattefordringar avseende outnyttjade förlustavdrag och avdragsgilla temporära skillnader redovisas endast i den mån det är sannolikt att dessa kommer att kunna utnyttjas mot framtida beskattningsbara vinster. Det finns i dagsläget inte tillräckligt övertygande skäl som talar för att skattemässiga överskott kommer att finnas i framtiden som kan försvara en aktivering av de skattemässiga underskotten. Någon uppskjuten skattefordran på outnyttjade förlustavdrag redovisas därför inte.

Immateriella anläggningstillgångar

Förvärvade immateriella tillgångar redovisas som tillgångar i balansräkningen. Immateriella tillgångar som förvärvats separat tas initialt upp till anskaffningsvärdet. Därefter tas immateriella tillgångar upp till anskaffningsvärdet minus eventuella ackumulerade avskrivningar och nedskrivningar.

Forsknings- och utvecklingskostnader

Forsknings-, utvecklings- och tillverkningskostnader redovisas löpande som kostnader, då kriterierna för aktivering inte är uppfyllda. Läkemedelsutveckling är generellt sett en komplex och riskfylld verksamhet och majoriteten av forskningsprojekten kommer aldrig att leda till ett registrerat läkemedel på marknaden. Utgifter för produktutveckling skall endast aktiveras om det är sannolikt att projektet kommer att lyckas. Tidpunkt för aktivering bedöms tidigast kunna infalla efter genomförd utlicensiering eller fas III-prövning, men även efter sådant slutförande kan flertalet osäkerhetsfaktorer kvarstå så att kriterierna för aktivering ej kan anses vara uppfyllda. Aktivering sker i sådana fall ej innan läkemedlet godkänts av den berörda registreringsmyndigheten. Vid en för tidig aktivering finns risk att ett projekt faller och att balanserade utgifter inte kan motiveras utan måste kostnadsföras direkt. Det skulle i sin tur medföra att tidigare års, och årets, resultat varit missvisande på grund av för optimistiska sannolikhetsbedömningar.

Avskrivningar av ett läkemedelsprojekt påbörjas när det aktiveras och börjar tas i bruk. Nyttjandeperioden bestäms av den förväntade tidsperioden som tillgången är i bruk, d.v.s. den förväntade tidsperioden som läkemedelsprodukten bedöms finnas på marknaden och generera intäkter. Förändringar i förväntad nyttjandeperiod eller förväntat nyttjandemönster av framtida ekonomiska fördelar förknippade med tillgången beaktas genom att ändra avskrivningsperiod eller avskrivningsmetod, när så erfordras, och behandlas som förändringar i redovisningsmässiga uppskattningar. Avskrivningsperiod och avskrivningsmetod för en immateriell tillgång omprövas åtminstone vid slutet av varje räkenskapsår. Avskrivningskostnaden redovisas i resultat-räkningen i den funktions-kategori som motsvarar den immateriella tillgångens användning.

Avskrivningar av anläggningstillgångar

Immateriella anläggningstillgångar skrivs av linjärt över tillgångens bedömda nyttjandeperiod, baserat på tillgångarnas anskaffningsvärde enligt följande:

- Immateriella tillgångar: över den tidsperiod som tillgången förväntas generera intäkter

Nedskrivningar av anläggningstillgångar

Vid varje redovisningstidpunkt bedömer Koncernen huruvida det finns en indikation på att en tillgång kan ha en värdenedgång. En nedskrivningsprövning upprättas årligen eller vid indikation på värdenedgång. Nedskrivningsprövningen består i att bedöma om

tillgångens återvinningsvärde är högre än dess redovisade värde.

Nedskrivningsprövning med avseende på immateriella tillgångar görs baserat på en riskjusterad nuvärdesberäkning av värdet av den immateriella tillgången. Med avseende på bolagets läkemedelskandidater görs värderingen görs utifrån Kanceras planer för forskning och utveckling av läkemedelskandidaten fram till och med marknadsgodkännande, samt de intäkter tillgången förväntas generera i form av milstolpebetalningar, royalties och försäljningsintäkter på marknad.

En nedskrivning av anläggningstillgångar i den löpande verksamheten redovisas som en kostnad i resultaträkningen i respektive funktion som tillgången tillhör.

Finansiella instrument

Finansiella tillgångar och finansiella skulder redovisas när koncernen blir avtalspart i fråga om det finansiella instrumentets avtalade villkor.

Finansiella tillgångar tas bort från rapporten över finansiell ställning när de avtalsenliga rättigheterna avseende den finansiella tillgången upphör, eller när den finansiella tillgången och samtliga betydande risker och fördelar överförs. En finansiell skuld tas bort från rapporten över finansiell ställning när den utsläcks, d.v.s. när den fullgörs, annulleras eller upphör.

De finansiella tillgångarna och skulderna redovisas första gången till verkligt värde justerat för transaktionskostnader. Redovisade värden för finansiella tillgångar och skulder är en rimlig approximation för deras verkliga värden.

Nedan beskrivs vilka typer av finansiella tillgångar och skulder som finns i Moderbolaget samt hur dessa värderas. Moderbolaget har klassificerat sina finansiella instrument enligt följande.

Finansiella tillgångar

Finansiella tillgångar klassificeras utifrån både koncernens affärsmodell för förvaltningen av tillgången och egenskaperna hos de avtalsenliga kassaflödena från den finansiella tillgången i följande kategorier:

- Upplupet anskaffningsvärde
- Verkligt värde via resultatet (FVTPL)
- Verkligt värde via övrigt totalresultat (FVOCI)

Koncernens finansiella tillgångar är samtliga klassificerade som värderade till upplupet anskaffningsvärde.

Finansiella tillgångar värderade till upplupet anskaffningsvärde

Finansiella tillgångar värderas till upplupet anskaffningsvärde om tillgångarna uppfyller följande villkor och inte redovisas till verkligt värde via resultatet:

- de innehas inom ramen för en affärsmodell vars mål är att inneha de finansiella tillgångarna och inkassera avtalsenliga kassaflöden, och
- avtalsvillkoren för de finansiella tillgångarna ger upphov till kassaflöden som endast är betalningar av kapitalbelopp och ränta på det utestående kapitalbeloppet

Efter första redovisningstillfället värderas dessa till upplupet anskaffningsvärde med användning av effektivräntemetoden. Diskontering utelämnas om effekten av diskontering är oväsentlig.

Alla intäkter och kostnader avseende finansiella tillgångar som redovisas i resultatet klassificeras som finansiella kostnader eller finansiella intäkter, förutom när det gäller förväntad kreditförlust i kundfordringar som klassificeras som rörelsekostnad.

Nedskrivning av finansiella tillgångar

Redovisningen av förväntade kreditförluster bedöms enligt den förväntade kreditförlustmodellen i IFRS 9. De finansiella tillgångar som omfattas av modellen för förväntade kreditförluster är fordringar som värderas till upplupet anskaffningsvärde enligt IFRS 9.

Finansiella skulder

Samtliga finansiella skulder värderas från och med 2019 efter första redovisningstillfället till upplupet anskaffningsvärde med hjälp av effektivräntemetoden. Alla ränterelaterade avgifter ingår i finansiella kostnader.

Likvida medel

Likvida medel består enbart av banktillgodohavanden.

Eget kapital

Aktiekapital representerar det nominella värdet (kvotvärdet) för emitterade aktier.

Övrigt tillskjutet kapital respektive Överkursfond innefattar eventuell premie som erhållits vid nyemission av aktiekapital i koncernen respektive moderbolaget. Eventuella transaktionskostnader som sammanhänger med nyemission av aktier dras av från det tillskjutna kapitalet, med hänsyn tagen till eventuella inkomstskatteeffekter.

Balanserat resultat innefattar alla balanserade vinster och förluster från tidigare år. Årets resultat innefattar årets balanserade vinst eller förluster.

Ersättningar till anställda

Kortfristiga ersättningar till anställda, inklusive semesterersättningar, är kortfristiga skulder värderade till det ej diskonterade beloppet som koncernen väntas betala till följd av den outnyttjade rättigheten och kostnadsförs löpande.

Moderbolaget har enbart avgiftsbestämda pensionsplaner för samtliga anställda.

Avgiftsbestämda planer och andra kortfristiga ersättningar till anställda redovisas som personalkostnader under den period när de anställda utför tjänsten som ersättningen avser. Ersättningar vid uppsägning skall betalas när anställningen avslutas före den normala pensionsåldern, eller närhelst en anställd accepterar en frivillig avgång i utbyte mot denna ersättning. Moderbolaget redovisar ersättningar vid uppsägning när Moderbolaget bevisligen är förpliktigat att antingen avsluta anställningen med nuvarande anställda enligt en detaljerad formell plan utan möjlighet till återkallande eller avsätta ersättningar vid uppsägning som ett resultat av ett erbjudande för att uppmuntra frivillig avgång.

Resultat per aktie

Beräkningen av resultat per aktie baseras på periodens resultat hänförligt till Moderbolagets aktieägare och på det vägda genomsnittliga antalet aktier utestående under perioden. Moderbolaget har ingen utspädningseffekt.

Offentliga bidrag

Offentliga bidrag redovisas i balans och resultaträkningen när det föreligger rimlig säkerhet att de villkor som är förknippade med bidraget kommer att uppfyllas och att bidraget kommer att erhållas. Bidragen periodiseras systematiskt på samma sätt och över samma perioder som de kostnader bidragen är avsedda att kompensera för.

Transaktioner med närstående

Det föreligger inte några utestående lån, garantier eller borgensförbindelser från Moderbolaget till förmån för styrelseledamöter, ledande befattningshavare eller revisorer i Moderbolaget. Förutom vad som angivits ovan har ingen av Moderbolagets styrelseledamöter, ledande befattningshavare haft någon direkt eller indirekt delaktighet i avtal eller affärstransaktion med Moderbolaget som är eller var ovanlig till sin karaktär eller med avseende på villkor annat än vad som anges under not 5.

Viktiga uppskattningar och bedömningar för redovisningsändamål

Vid upprättande av finansiella rapporter måste en del viktiga redovisningsmässiga uppskattningar göras. Det kräver också att koncernledningen gör vissa bedömningar

vid tillämpningen av koncernens redovisnings- och värderingsprinciper. Uppskattningar och bedömningar utvärderas löpande och baseras främst på historisk erfarenhet och andra faktorer, inklusive förväntningar på framtida händelser som anses rimliga under rådande förhållanden.

De områden som innefattar en hög grad av bedömning eller komplexitet, eller sådana områden där antaganden och uppskattningar är av väsentlig betydelse för redovisningen, avser värdering av skattemässiga förlustavdrag och beslut om att kostnadsföra eller aktivera utvecklingskostnader.

Moderbolagets redovisnings- och värderingsprinciper

Moderföretagets redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med koncernens förutom vad som anges nedan. Moderföretaget tillämpar RFR 2 och i koncernredovisningen tillämpas IFRS.

Uppställningsformer

Resultat- och balansräkningarna följer uppställningsformerna i årsredovisningslagen (ÅRL). Här finns skillnader i benämningar framför allt vad gäller finansiella poster i resultaträkningen och eget kapital. Rapporten över förändring i eget kapital har anpassats till de poster som ska finnas i balansräkningen enligt ÅRL.

Övriga noter

Tkr (om ej annat anges)

Not 1 Nettoomsättning och övriga intäkter

Offentliga bidrag och övriga rörelseintäkte	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
Erhållna offentliga stöd	14	0	14	0
Valutakursvinster	0	579	0	579
Avräkning projekt	0	456	0	456
Summa	14	1 035	14	1 035

Ingen försäljning av varor eller tjänster har skett under året mellan de företag som ingår i koncernen.

Erhållen ersättning avser statlig ersättning för betald avgift till omställningsorganisation enligt 13 § Lag (2022:850) om grundläggande omställnings- och kompetensstöd.

Not 2 Rörelsens kostnader fördelade per kostnadsslag

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Köpta tjänster FoU	26 128	40 047	26 128	40 047
Personalkostnader	10 109	13 699	10 109	13 699
Lokalkostnader	336	567	336	567
Affärsutveckling, marknadsföring och kommunikation	116	240	116	240
Resekostnader	111	193	111	193
Börskostnader	188	474	188	474
Frakt och transport	454	558	454	558
Försäkringar	216	458	216	458
IT kostnader	3 426	762	3 426	762
Konsultarvoden	1 972	1 683	1 972	1 683
Revisionsrvoden	236	518	236	518
Patent och varumärken	1 869	2 654	1 869	2 654
Valutakursförändringar	137	785	137	785
Övriga externa kostnader	876	439	876	439
Nedskrivning	0	3 000	0	3 000
Summa	46 174	66 077	46 174	66 077

Moderbolaget har tecknat hyreskontrakt fr o m 2023-09-01 och gäller tills vidare. Uppsägningstiden är tre månader. Bashyran betalas med 65,8 tkr, per kvartal under sista kvartalet 2024.

Nedanstående uppgifter gäller på balansdagen.

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Lokalhyreskostnader	263	546	263	546
Inom ett år	263	546	263	546
mellan ett och fem år	0	0	0	0

Moderbolaget har ej ingått några nya leasingkontrakt under 2022 eller 2023.

Not 3 Segmentsredovisning

Moderbolagets verksamhet omfattar endast en verksamhetsgren, att utveckla och kommersialisera medicinska produkter. Verksamheten sker inom ett rörelsesegment varför ingen segmentsindelning görs. Den högste verkställande beslutsfattaren granskar vanligtvis periodens kassaflöde från den löpande verksamheten.

Samtliga tillgångar finns i Sverige.

Not 4 Arvoden till revisorer

Grant Thornton	Kancerkoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Revisionsuppdrag	7	468	7	458
Övriga tjänster	0	0	0	0
Summa	7	468	7	458

BDO Mälardalen AB	Kancerkoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Revisionsuppdrag	229	0	229	0
Övriga tjänster	0	0	0	0
Summa	229	0	229	0

Not 5 Personal samt ersättning till styrelsen, ledande befattningshavare och närstående

Medeltalet anställda	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Stockholm	5	4	5	4
Summa	5	4	5	0
Män	4	4	4	4
Kvinnor	1	0	1	0
Summa	5	4	5	0

Redovisning av könsfördelningen i företagsledningen	Kancerakoncernen	
	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Män	3	3
Kvinnor	0	0
Summa	3	3

Redovisning av könsfördelningen i styrelsen	Kancerakoncernen	
	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Män	6	6
Kvinnor	1	1
Summa	7	7

Löner och sociala kostnader	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Löner och andra ersättningar				
Styrelse och verkställande direktör	3 108	3 065	3 108	3 065
VD rörlig ersättning	0	1 165	0	1 165
Övriga anställda	4 970	4 776	4 970	4 776
Summa	8 078	9 006	8 078	9 006

Sociala kostnader	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Styrelse och verkställande direktör	913	1 265	913	1 265
Övriga anställda	1 535	1 257	1 535	1 257
Summa	2 448	2 522	2 448	2 522

Pensionskostnader	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Styrelse och verkställande direktör	528	561	528	561
Övriga anställda	794	941	794	941
Summa	1 322	1 502	1 322	1 502

	Grundlön/ styrelse- arvode	Rörlig ersättning	Övriga förmåner	Pensions- kostnader	Summa
Styrelseordförande Erik Nerpin	200				200
Styrelseledamot Charlotte Edenius	150				150
Styrelseledamot Håkan Mellstedt	150				150
Styrelseledamot Carl-Henrik Heldin	150				150
Styrelseledamot Anders Gabrielsen	150				150
Styrelseledamot Petter Brodin	150				150
Styrelseledamot Thomas Olin	150				150
VD Peter Selin	2 008		18	528	2 554
Summa	3 108	0	18	528	3 654

Styrelsearvoden

Vid ordinarie bolagsstämma den 27 maj 2024 beslutades att styrelsearvode för tiden fram till och med årsstämman 2024 skall utgå med ett belopp om 200 000 kr till ordföranden, och med 150 000 kr till vardera övriga sex ledamöter.

VD:s anställningsvillkor

Verkställande direktören Peter Selin har följande anställningsvillkor. Månadslön 175 000 kr. Årslönen för verkställande direktören 2024 var 2 008 tkr.

I anställningsavtalet i övrigt gäller att rörlig ersättning eller andra förmåner utgår till VD om det specifikt beslutas av styrelsen och då inom ramen för maximal ersättningsnivå beslutade på Årsstämman.

Avtal om avgångsvederlag finns ej.

Pensionsförmåner motsvarande ITP-planen. Under året har bolaget betalt pensions-premier för VD med 528 tkr. Mellan Moderbolaget och VD gäller en ömsesidig uppsägningstid om 6 månader

Transaktioner med närstående

Under 2024 har Moderbolaget erlagt ersättning uppgående 69 tkr (74 tkr) till MobitrIQE AB för rådgivningstjänster avseende klinisk utveckling inom kardiovaskulära sjukdomar. Anders Gabrielsen, styrelseledamot i Kancera AB är ägare av MobitrIQE AB.

Därutöver har Moderbolaget ej erlagt ersättningar till närstående utöver styrelsearvode samt utlägg för kostnader. Samtliga transaktioner har arvoderats i enlighet med marknadsmässiga villkor.

Ersättningar och andra förmåner under året för ledande befattningshavare i koncernen:

	Grundlön/ styrelsearvode	Rörlig ersättning	Övriga förmåner	Pensions- kostnader	Summa
Styrelseordförande Erik Nerpin	200				200
Styrelseordförande Charlotte Edenius	150				150
Styrelseordförande Håkan Mellstedt	150				150
Styrelseordförande Carl-Henrik Heldin	150				150
Styrelseordförande Anders Gabrielsen	150				150
Styrelseordförande Petter Brodin	150				150
Styrelseordförande Thomas Olin	2 105	855	4	484	3 448
VD Peter Selin	1 828	310	13	464	2 615
Summa	3 933	310	17	948	6 063

Not 6 Finansiella intäkter och kostnader

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024 1 jan-31 dec	2023 1 jan-31 dec	2024 1 jan-31 dec	2023 1 jan-31 dec
	1 595	283	1595	283
Valutakursförluster	0	-130	0	-130
Summa	1 595	153	1595	153

Not 7 Skatt

Skatt redovisad i resultaträkningen	Kancerakoncenen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Aktuell skatt	0	0	0	0
Uppskjuten skatt	0	0	0	0
Gällande skattesats i Sverige	20,6%	20,6%	20,6%	20,6%

	Kancerakoncenen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Resultat före skatt	-44 566	-64 889	-44 566	-64 889
Skatt enligt gällande skattesats	9 181	13 367	9 181	13 367
Ej skattepliktiga intäkter	-7		-7	
Ej avdragsgilla kostnader	13	230	13	230
Övrigt				
Effekt av icke aktiverade underskottsavdrag	-9 186	-13 597	-9 186	-13 597
Redovisad effektiv skatt	0	0	0	0
Uppskjuten skatt	0	0	0	0
Ingående underskottsavdrag	-462 756	-449 159	-462 756	-449 159
Årets underskottsavdrag	-9 186	-13 597	-9 186	-13 597
Utgående underskottsavdrag	-471 943	-462 756	-471 943	-462 756

Det finns i dagsläget inte tillräckligt övertygande skäl som talar för att skattemässiga överskott kommer att finnas i framtiden som kan försvara en aktivering av de skattemässiga underskotten, som uppgår till 507 107 tkr och inte har någon tidsmässig begränsning.

Not 8 Resultat per aktie

Resultat per aktie uppgår till -0,39 kr (-0,81) och beräknas som resultat för året i relation till vägt genomsnitt av antalet aktier under året. Utnyttjande av teckningsoptioner ger ej upphov till någon utspädningseffekt eftersom konvertering av dem medför förbättring av resultatet per aktie.

Uppgifter per aktie har beräknats baserat på följande antal aktier:

	Kancerakoncenen		Moderbolaget	
	2024	2023	2024	2023
	Antal aktier	Antal aktier	Antal aktier	Antal aktier
Vägt genomsnitt under året	115 331 738	79 619 981	115 331 738	79 619 981
Vid årets slut	121 186 228	81 505 799	121 186 228	81 505 799

Not 9 Rättigheter

	Kancerakoncenen		Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	24 000	24 000	24 000	24 000
Årets förvärv	-	-	-	-
Utgående anskaffningsvärden	24 000	24 000	24 000	24 000
Ingående nedskrivningar	-6 000	-3 000	-6 000	-3 000
Årets nedskrivning	0	-3 000	0	-3 000
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-6 000	-6 000	-6 000	-6 000
Netto bokfört värde	18 000	18 000	18 000	18 000
Prekliniska projekt	0	0	0	0
Kliniska projekt (Fraktalkinprojektet)	18 000	18 000	18 000	18 000
Summa	18 000	18 000	18 000	18 000

Immateriella anläggningstillgångar i balansräkningen uppgår till totalt 18,0 Mkr (18.0 Mkr) som är relaterat till förvärvet av fraktalkinprogrammet. Posten är summan av tre kvittningsemissioner som genomförts enligt förvärvsavtal. Värderingen av immateriella tillgångar i balansräkningen är alltså ett resultat av avtalsvillkoren vid förvärvet av programmet och inte den marknadsmässiga värderingen av KAND567 och KAND145.

Styrelsen genomför löpande och minst en gång årligen en nedskrivningsprövning för att säkerställa att upptagna värden är motiverade. Per den 31 december 2024 bedöms det inte föreligga några ytterligare indikationer på värdenedgång. Inga investeringar har gjorts i immateriella- eller anläggningstillgångar under rapporteringsperioden.

Not 10 Inventarier

	Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	50	50
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	50	50
Utgående bokfört värde	50	50

Uppgifter om företag mm	Antal aktier	Kapitalandel	Redovisat värde
	50 000	100%	50

Företagets namn, org.nr och säte: Kancera Förvaltning AB, 559066-5484, Stockholm. Bolaget ska bedriva forskning och utveckling inom det medicinska området, marknadsföra och försälja medicinska tjänster och produkter. Under 2024 har dock ingen verksamhet pågått i bolaget.

Not 11 Nyttjanderättstillgång

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2023-12-31
Ingående anskaffningsvärde	1	1	1	1
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	1	1	1	1
Utgående bokfört värde	1	1	1	1

Avser aktier i LFF Service AB, org nr 556197-9211

Not 12 Andelar i koncernföretag

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2023-12-31
Momsfordran	1 102	866	1 102	866
Övriga kortfristiga fordringar	316	377	316	375
Summa	1 418	1 243	1 418	1 241

Not 13 Förutbetalda kostnader

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2023-12-31
Förutbetalda försäkringspremier	147	109	147	109
Upplupna ränteintäkter	123	0	123	0
Övr förutbetalda kostnader	860	597	860	597
Summa	1 130	707	1 130	707

Not 14 Kapitalhantering

Bolaget befinner sig i en expansiv tillväxtfas där eventuella överskott av kapital i rörelsen investeras i rörelsen och/eller förvärv. Bolaget har hittills inte lämnat någon utdelning till dess aktieägare sedan bolagets bildande. Mot bakgrund av detta har bolaget inte antagit någon utdelningspolicy. Bolaget har 30% soliditet som mål avseende kapitalstruktur.

Not 15 Aktiekapital

Aktiens kvotvärde är 0,10 per aktie. Aktiekapitalet och antalet aktier har under året utvecklats enligt nedan:

Kr	Kancera AB	
	2024-12-31	2023-12-31
Aktiekapital	11 778 016	7 921 499
Antal aktier, tusental	121 186 228	81 505 799

Not 16 Nyemissioner

Med stöd av bolagsstämma den 25 maj 2023 genomförde Kancera under mars 2024 en nyemission av aktier med företrädesrätt för bolagets befintliga aktieägare. Företrädesemissionen omfattades av teckningsförbindelser och garantiåtaganden upp till cirka 59,9 procent. Utfallet i företrädesemissionen blev att 23 528 059 nya aktier, motsvarande cirka 35,5 procent av företrädesemissionen, tecknades med stöd av teckningsrätter. Därtill tecknades 837 949 aktier utan stöd av teckningsrätter, motsvarande cirka 1,3 procent av företrädesemissionen. Tillsammans motsvarade teckning med stöd av teckningsrätter och teckning utan stöd av teckningsrätter cirka 36,8 procent av erbjudna aktier. 15 314 421 aktier, motsvarande cirka 23,1 procent av företrädesemissionen, tecknades av emissionsgaranter. Företrädesemissionen tecknades därmed till totalt cirka 59,9 procent. Kancera tillfördes genom företrädesemissionen en emissionslikvid om totalt cirka 73,0 MSEK före avdrag för hänförliga kostnader.

Not 17 Finansiella tillgångar och skulder

Kategorier av finansiella tillgångar och skulder.

De redovisade värdena för finansiella tillgångar och skulder per kategori är enligt följande:

	Upplupet anskaffningsvärde	Upplupet anskaffningsvärde	Totalt	Totalt
	2024	2023	2024	2023
Finansiella tillgångar				
Lånefordringar	2 548	1 950	2 548	1 950
Likvida medel	46 362	45 692	46 362	45 692
Totala tillgångar	48 910	47 642	48 910	47 642

	Upplupet anskaffningsvärde	Upplupet anskaffningsvärde	Totalt	Totalt
	2024	2023	2024	2023
Finansiella skulder				
Leverantörsskulder och andra skulder	4 611	17 978	4 611	17 978
Totala skulder	4 611	17 978	4 611	17 978

Löptidsanalys finansiella skulder

	Inom 3 månader	3-12 månader	1-5 år	Över 5 år	Totalt
Långfristiga skulder	0	0	0	0	0
Leverantörsskulder	2 667	0	0	0	2 667
Övriga kortfristiga skulder	1 943	0	0	0	1 943
Summa	4 611	0	0	0	4 611

Not 18 Övriga kortfristiga skulder

	Kancernakoncernen		Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2023-12-31
Personalrelaterade kortfristiga skulder	602	467	602	467
Övriga kortfristiga skulder	65	103	65	103
Summa	667	570	667	570

Not 19 Upplupna kostnader

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2024-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2023-12-31
Upplupna personalrelaterade kostnader	658	2 892	658	2 892
Upplupna revisions- och redovisningskostnade	135	135	135	135
Projektrelaterade kostnader	467	11 481	467	11 481
Övriga kostnader	16	155	16	155
Summa	1 276	14 663	1 276	14 663

Not 20 Ställda säkerheter och eventalförpliktelser

Företagsinteckningar saknas och inga övriga ställda säkerheter eller eventalförpliktelser har identifierats.

Not 21 Förslag till vinstdisposition

Styrelsen föreslår att till förfogande stående vinstmedel disponeras på följande sätt (kronor):

Överkursfond	522 079 405
Balanserade resultat	-426 991 426
Årets resultat	-44 565 645
Summa fritt eget kapital	50 522 334

Styrelsen föreslår att förlusten inklusive balanserade resultat, -471 557 071 kronor, avräknas mot balanserade resultat och att därefter kvarstående medel 50 522 334 kronor balanseras i ny räkning.

Efter dispositionen uppgår det fria egna kapitalet till:

Överkursfond	522 079 405
Balanserade resultat	-471 557 071
Summa fritt eget kapital	50 522 334

Not 22 Finansiella risker och finanspolicy
Finansiell riskhantering

Finansiering och hantering av finansiella risker hanteras inom koncernen under styrning och bevakning av styrelsen. Kancera tillämpar en försiktig placeringspolicy.

Kancera är genom sin verksamhet exponerad för olika slags finansiella risker såsom fluktuationer i koncernens resultat och kassaflöde orsakade av förändringar i valutakurser till följd av studier utförda utanför Sverige. För närvarande är Kanceras policy att inte skydda sig mot finansiella risker avseende transaktions- och omräkningsrisker. Detta beslut är taget med hänsyn tagen till nuvarande andel som är exponerad i koncernen och kostnaden för skyddet av eventuella risker.

Refinansieringsrisk

Kancera är i expansionsfas samt bedriver kapitalintensiv utveckling med investeringar som syftar till att intäkter erhålles i framtiden. Därmed förbrukas likvida medel. Koncernens verksamhet är finansierad genom intäkter från läkemedelsprojekt och ägartillskott via nyemissioner. Investeringar framöver förväntas finansieras av intäkter och nyemissioner samt befintlig kassa.

Med refinansieringsrisk avses risken att Kancera inte kan klara sina åtaganden och fortsätta expandera sin verksamhet på grund av svårigheter att hitta finansiärer eller långivare som är beredda att investera i koncernen och risken att refinansiering måste ske vid ogynnsamma marknadslägen till ofördelaktiga villkor. Det rådande makroekonomiska läget påverkar även finansmarknaderna och medför att risken ökar för att en eventuell kapitalanskaffning behöver ske med hög utspädning av rösterna i förhållande till tillfört kapital, vilket exempelvis avspeglades i den företrädesemission som bolaget genomförde i mars 2024.

Valutarisk

Valutarisk utgör risken för att valutakursförändringar påverkar Kanceras resultaträkning, finansiella ställning och/eller kassaflöden negativt. Valutarisker finns i både form av transaktions- och omräkningsrisker.

Omräkningsexponering uppkommer då verksamhet bedrivs utanför Sverige i andra redovisningsvalutor än KR. Kancera använder underleverantörer utomlands som fakturerar i danska kronor (DKK), Euro (EUR), brittiska pund (GBP) och amerikanska dollar (USD).

Koncernen har inte använt sig av valutasäkring under 2024 men kommer regelbundet att utvärdera behovet av valutasäkring i takt med att verksamheten utvecklas och expanderar. Rörelsens kostnader uppgick för verksamhetsåret till 46 174 tkr (66 077 tkr), varav ca 58 % (43%) utgjorde kostnader i utländsk valuta.

Rörelseresultatet påverkades under 2024 netto med -137 tkr (-339 tkr) netto i valutakursförluster. Framtida intäkter och kostnader kommer att påverkas av fluktuationer i utländska valutakurser.

Känslighetsanalys avseende valutakursrisk 2024

Om den svenska kronan stärks med 10% minskar intäkterna med 0 tkr (0 tkr) och kostnaderna med 2 690 tkr (2 841 tkr).

Utav koncernens utestående fordringar per 31 dec 2024 var 0 tkr (0 tkr) i utländsk valuta. Utav koncernens utestående skulder var tkr 229 tkr (2 317 tkr) i utländsk valuta.

Ränterisk och likviditetsrisk

Likviditetsrisk definieras som att koncernen inte har möjlighet att betala oförutsedda utgifter. Överskottslikviditet placeras på bankkonto med låg ränterisk. Kancera säkerställer den kortsiktiga betalningsberedskapen genom att ha god likviditetsberedskap i form av kassamedel.

Motpartsrisk

Motpartsrisken är risken att en part i en transaktion med finansiella instrument inte kan fullgöra sina åtaganden och därmed åsamkar den andra parten en förlust. Kancera är utsatt för motpartsrisk vid finansiella placeringar. Koncernen begränsar sin motpartsrisk genom att överskottslikviditet placeras hos motpart, inklusive banker, med mycket hög kreditvärdighet.

Not 23 Viktiga händelser efter räkenskapsårets utgång

- Kancera har meddelat att bolaget signerat en avsiktsförklaring med det amerikanska privata biotechbolaget Recardio Inc. med målsättningen att kombinera båda bolagens tillgångar och skapa ett specialty care-bolag med fokus på kardiovaskulära sjukdomar.
- Kancera har meddelat att bolaget har för avsikt att ändra bolagsnamnet till Novakand Pharma.
- Kancera har rapporterat att den sista patienten har genomfört det sista besöket i den pågående KANDOVA studien och att övergripande resultat förväntas presenteras under det tredje kvartalet 2025.

Definitioner av nyckeltal

Alternativa nyckeltal

Utöver de finansiella nyckeltal som upprättats i enlighet med IFRS presenterar Kancera AB finansiella nyckeltal som inte definieras enligt IFRS. Alternativa nyckeltal anses vara viktiga resultat och prestationsindikationer för investerare och andra användare av delårsrapporten. De alternativa nyckeltalen ska ses som ett komplement till, men inte en ersättning för, den finansiella information som upprättats i enlighet med IFRS. Eftersom inte alla företag beräknar finansiella mått på samma sätt, är dessa inte alltid jämförbara med mått som används av andra företag.

Andel FoU av totala kostnader

Talet ger information om hur stor del av bolagets kostnader som avser kärnverksamheten. Detta ger en bild av kostnadsallokering samt en indikation på hur stor den del administrativa delen tar i anspråk av den totala kostnadsmassan.

Eget kapital per aktie

Beräknas genom att dividera Eget kapital med antal aktier på balansdagen. Talets förändring mellan åren ger en indikation på att förändringar skett i bolagets egna kapital, till exempel om en nyemission genomförts och hur mycket av en sådan kapitalinjektion som kvarstår per balansdag.

Kassaflöde per aktie från den löpande verksamheten

Kassaflöde från den löpande verksamheten dividerat med genomsnittligt antal aktier. Givet bolagets fas där intäkter ännu är fiktiva ger talet tillsammans med eget kapital per aktie, information om bolagets kapitalanskaffning och finansiering.

Soliditet

Eget kapital i procent av balansomslutningen. Nyckeltalet visar hur stor del av tillgångarna som finansierats via eget kapital och därmed tydliggör bolags finansiella styrka.

Styrelse

Kanceras styrelse består av personer med lång erfarenhet från ledande positioner inom sina respektive specialist-områden.

Styrelseordförande, advokat Erik Nerpin, har mångårig erfarenhet inom det affärsjuridiska fältet. Professor Petter Brodin, MD PhD, Charlotte Edenius, MD PhD, Anders Gabrielsen, Professor Carl-Henrik Heldin samt Professor Håkan Mellstedt är alla styrelseledamöter i Kancera samt vetenskapliga rådgivare.



Erik Nerpin

Erik Nerpin, styrelseordförande, är född 1961. Jur.kand. Uppsala Universitet. LL.M. i International Banking Law vid Boston University. Nerpin är advokat och innehavare av Advokatfirman Nerpin. Nerpins advokatverksamhet är fokuserad på börsrätt, bolagsrätt och corporate governance. Andra uppdrag inkluderar Styrelseordförande i Diamyd Medical AB och Blasieholmen Investment Group AB och styrelseledamot i Niccocino Holding och Effnetplattformen AB.

Invald i styrelsen 2010. Oberoende i förhållande till bolaget och större ägare.

Aktieinnehav: 343 123 aktier



Håkan Mellstedt

Håkan Mellstedt, född 1942, är Professor i onkologisk bioterapi vid Karolinska Institutet sedan 1999. Han är Med.dr. från Karolinska Institutet i Stockholm, hedersordförande i styrelsen och medlem i Kanceras industriella råd. Mellstedt innehar specialistkompetens i allmän internmedicin, hematologi och allmän onkologi. Han var 1999–2010 föreståndare för Cancercentrum Karolinska, Karolinska Universitetssjukhuset. Professor Mellstedt har publicerat 375 vetenskapliga artiklar och 140 översiktsartiklar.

Invald i styrelsen 2010. Oberoende i förhållande till bolaget och större ägare.

Aktieinnehav: 213 000 aktier



Charlotte Edenius

Charlotte Edenius (MD, PhD), född 1958, har mer än 20 års erfarenhet från ledande befattningar inom läkemedelsindustrin, bland annat som Executive Vice President, FoU, Medivir, Senior Vice President och Forskningschef, Orexo, Vice President och Forskningschef, Biolipox samt olika positioner inom AstraZenecas kliniska FoU-verksamhet. Hennes erfarenhet spänner från mindre nystartade biotechbolag till globala läkemedelsföretag och genom alla faser av läkemedelsutveckling. Charlotte har också erfarenhet som styrelseledamot i både noterade och onoterade bolag.

Invald i styrelsen 2016. Oberoende i förhållande till bolaget och större ägare.

Aktieinnehav: 13 107 aktier



Carl-Henrik Heldin

Professor Heldin, född 1952, var 1986-2017 chef för Ludwig-institutet för Cancerforskning i Uppsala och är sedan 1992 professor i molekylär cellbiologi vid Uppsala Universitet. Han är ordförande i styrelsen för EMBL-noden Molekylär Infektionsbiologi (sedan 2009). Han har ett stort anseende och nätverk genom uppdrag som rådgivare åt flera akademiska institut. Professor Heldin var också Vice President i European Research Council till 2014. Genom över 470 publicerade vetenskapliga artiklar och 210 reviews samt flera prestigefyllda forskningsutmärkelser i Sverige, Frankrike, Tyskland och USA är han en internationellt erkänd auktoritet inom cancerforskning.

Invald i styrelsen 2012. Oberoende i förhållande till bolaget och större ägare.

Aktieinnehav: 145 000 aktier



Anders Gabrielsen

Anders Gabrielsen, MD, PhD, född 1966, är klinisk specialistläkare inom kardiologi samt invärtesmedicin från Karolinska Universitetssjukhuset, har disputerat vid Köpenhamns Universitet samt forskat vid Karolinska Institutet inom området translationell- och molekylär kardiovaskulär forskning. Parallellt med sin docentur i kardiologi vid Karolinska Institutet har Anders Gabrielsen arbetat internationellt med läkemedelsutveckling och medicinsk positionering av läkemedel på marknaden, bl.a. inom Bayer som medicinsk rådgivare och global specialistläkare inom Medical Affairs. Anders Gabrielsen har sedan 2016 arbetat för Novartis som direktör inom den Globala Medical Affairs enheten för kardiometabola läkemedel med ett speciellt ansvar för CANTOS-studien. Sedan maj 2023 är Anders Head & VP Clinical Development på Ribocure AB.

Invald i styrelsen 2018. Oberoende i förhållande till bolaget och större ägare.

Aktieinnehav: Inga aktier



Petter Brodin

Petter Brodin, MD, PhD, född 1982, är professor och specialistläkare med fokus på pediatrik immunologi vid Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset i Solna. Han leder ett laboratorium som utvecklar och tillämpar nya experimentella metoder och beräkningsmodeller för att beskriva immunsystemvariationer och dess roll i hälsa och sjukdomar.

Efter att ha doktorerat vid Karolinska Institutet anslöt Petter Brodin till Mark M Davis laboratorium vid HHMI, Stanford University School of Medicine, som postdoktor för att undersöka ärftliga och icke-ärftliga orsaker till variationer i immunsystem hos tvillingar. Därefter återvände han till Sverige för att inrätta en nationell resurs på Science for Life Laboratory för en ny analytisk teknik, så kallad masscytometri, som används för att studera flera proteiner i enskilda celler. Han har också etablerat sitt eget forskningsprogram, som tillämpar system-immunologiska metoder för att studera immunsystemets utveckling.

Invald i styrelsen 2021. Oberoende i förhållande till bolaget och större ägare.

Aktieinnehav: Inga aktier



Thomas Olin

Thomas Olin, född 1958, är en av grundarna av Kancera och arbetar som senior vetenskaplig rådgivare åt bolaget. Olin har mer än 25 års erfarenhet av forskning, utveckling och affärsutveckling inom läkemedelsindustrin, från både biotechbolag och globala läkemedelsföretag. Han har haft ledningspositioner inom både FoU och affärsutveckling, bland annat på Pharmacia och Biovitrum. Olin var ansvarig för avknoppningen av iNovacia från Biovitrum 2006 och var en av grundarna till Kancera 2010. Andra uppdrag inkluderar styrelseledamot i Blasieholmen Investment Group Seed AB. Olin har en Master of Science examen i biologi, kemi och geovetenskap och en PhD examen i fysiologi från Stockholms universitet.

Invald i styrelsen 2010, VD för Kancera under perioden 2010-2023. Oberoende i förhållande till större ägare.

Aktieinnehav: 396 424 aktier

Ledning

Kancera drivs av en ledning med gedigen expertis och erfarenhet av att omsätta upptäckter av nya sjukdomsmekanismer till läkemedelskandidater och utveckla dessa genom kliniska studier fram till marknad och lansering genom partnerskap.



Peter Selin, CEO

Peter Selin, född 1973, är VD i Kancera AB och är även operativt ansvarig för affärsutveckling och finans. Peter har mer än 20 års internationell erfarenhet inom biotech och läkemedelsindustrin och har gedigen erfarenhet och expertis inom kommersialisering av läkemedel, affärsutveckling och corporate finance.

Peter har tidigare haft olika ledningspositioner inom både affärsutveckling och operativ verksamhet, bland annat som Chief Business Officer på Vivesto AB, Vice President Business Operations på Inceptua Group och Vice President Corporate Development på Sobi. Innan dess arbetade han som managementkonsult på EY. Peter har en civilekonomexamen från Uppsala universitet.

Tillträdde som VD under 2023.

Aktieinnehav: 400 000 aktier



Robert Edfors, CMO

Robert Edfors, MD, PhD, född 1979, är Chief Medical Officer. Robert har bakgrund som specialistläkare inom kardiologi och invärtesmedicin och har mer än 15 års samlad erfarenhet inom läkemedelsindustrin, akademisk forskning och klinisk tjänstgöring. Robert har tidigare arbetat på bland annat Bayer, där han i en global roll utvecklat och drivit kliniska prövningar inom det kardiovaskulära- och renala terapiområdet. Robert har även en klinisk bakgrund från Karolinska Universitetssjukhuset där han arbetat som kardiolog. Robert har läkarexamen från Köpenhamns universitet och har disputerat i kardiologi vid Karolinska Institutet.

Tillträdde som CMO under 2024.

Aktieinnehav: 107 028 aktier



**Johan Schultz,
VP R&D Operations**

Johan Schultz, PhD, född 1960, är Vice President Research & Development Operations med ansvar för bolagets prekliniska utveckling och den operativa FoU-verksamheten. Schultz har mer än 30 års samlad erfarenhet av forskning inom akademi och läkemedelsindustrin. Schultz har en kandidatexamen i kemi från Uppsala Universitet och en doktorsexamen i fysikalisk kemi från Stockholms universitet.

Tillträdde som VP R&D Operations under 2024.

Aktieinnehav: 72 242 aktier



**Maria Sahlberg ,
VP Regulatory Affairs & Compliance**

Maria Sahlberg, född 1982, är Vice President Regulatory Affairs & Compliance, med ansvar för regulatory affairs, kvalitetssystem och efterlevnad av regelverk för GxP och dataskydd. Sahlberg har mer än 15 års erfarenhet av regionalt och globalt regulatory affairs-arbete, som omfattar både godkända läkemedelsprodukter och klinisk utveckling. Innan Kancera har Sahlberg haft regulatory affairs-positioner på bland annat Baxter, Sobi och Inceptua och även arbetat som konsult på Voisin Consulting i Storbritannien. Sahlberg har en farmacie magisterexamen från Uppsala universitet.

Tillträdde som VP Regulatory Affairs & Compliance under 2024.

Aktieinnehav: 4 585 aktier

Kommande rapporttillfällen samt årsstämma

2025
23
maj

Delårsrapport januari – mars 2025

2025
26
maj

Årsstämma

2025
28
augusti

Delårsrapport april – juni 2025

2025
21
november

Delårsrapport juli – september 2025

2026
20
februari

Delårsrapport oktober – december /
bokslutskommuniké 2025

Styrelsens och VDs Försäkran

Styrelsen och verkställande direktören försäkrar att årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed i Sverige och koncernredovisningen har upprättats i enlighet med de internationella redovisningsstandarder som avses i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1606/2002 av den 19 juli 2002 om tillämpning av internationella redovisningsstandarder. Årsredovisningen respektive

koncernredovisningen ger en rättvisande bild av moderbolagets och koncernens resultat och ställning. Förvaltningsberättelsen för moderbolaget respektive koncernen ger en rättvisande översikt över utvecklingen av moderbolagets och koncernens verksamhet, ställning och resultat samt beskriver väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer som moderbolaget och de företag som ingår i koncernen står inför.

Koncernens rapport över resultat och övrigt totalresultat och rapport över finansiell ställning och moderbolagets resultat- och balansräkning blir föremål för fastställelse på årsstämma den 26 maj 2025.

Stockholm den 29 april 2025

Erik Nerpin
Ordförande

Håkan Mellstedt
Ledamot

Charlotte Edenius
Ledamot

Thomas Olin
Ledamot

Carl-Henrik Heldin
Ledamot

Anders Gabrielsen
Ledamot

Petter Brodin
Ledamot

Peter Selin
VD

Vår revisionsberättelse har avgivits den 29 april 2025.

BDO Mälardalen AB

Johan Pharmanson
Auktoriserad revisor

Revisionsberättelse

Till bolagsstämman i Kancera AB
Org.nr. 556806-8851

Rapport om årsredovisningen och koncernredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Kancera AB för år 2024. Bolagets årsredovisning och koncernredovisning ingår på sidorna 20-59 i detta dokument.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av moderbolagets finansiella ställning per den 31 december 2024 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Koncernredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av koncernens finansiella ställning per den 31 december 2024 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt International Financial Reporting Standards (IFRS), såsom de antagits av EU, och årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att bolagsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderbolaget och koncernen.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Väsentlig osäkerhetsfaktor avseende antagandet om fortsatt drift

Vi vill fästa uppmärksamhet på informationen som lämnas i förvaltningsberättelsen under rubriken Kassaflöde, likviditet och fortsatt drift samt i Not 23 Viktiga händelser efter räkenskapsårets utgång i årsredovisningen.

"Kassaflöde, likviditet och fortsatt drift

- Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick till -58,5 Mkr (-55,7 Mkr) eller -0,48 kr per aktie (-0,68 kr).
- Likvida medel uppgick per den 31 december 2024 till 46,4 Mkr (45,7 Mkr).
- Den befintliga kassan medger slutförande av den pågående KANDOVA-studien, men inte att nya utvecklings- och tillverkningsaktiviteter kan starta. För att genomföra FRACTIVE-studien, en planerad fas IIb-studie i STEMI, behöver nytt kapital tillföras. Kancera har signerat en avsiktsförklaring med det amerikanska biotechbolaget Recardio Inc., med målsättningen att kombinera båda bolagens tillgångar. Enligt villkoren i avsiktsförklaringen avser Recardio att licensieraläkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145 från Kancera. Betalning och struktur för ett sådant licensavtal är ännu inte fastställda, inom ramen för avsiktsförklaringen kommer bolagen att utvärdera de slutliga avtalsvillkoren för den potentiellt gemensamma verksamheten, inklusive finansieringsalternativ.
- De planerade aktiviteterna tillsammans med Recardio, som syftar till att säkerställa finansiering av Kanceras planerade fas IIb-studie med KAND567 och Recardios planerade fas III-studie med dutogliptin, förväntas öka bolagets administrativa kostnader. Bolagets bedömning är att den befintliga kassan kan finansiera bolagets verksamhet till och med början av 2026. Det är dock ledningens och styrelsens bedömning att det aviserade partnerskapet med

Recardio öppnar upp nya finansieringsmöjligheter, framför allt i USA, som kan möjliggöra finansiering av FRACTIVE-studien och bolagets fortsatta drift. Skulle ovanstående inte inträffa behöver bolaget tillföras ytterligare kapital för att garantera dess fortsatta drift.

samt

Not 23 Viktiga händelser efter räkenskapsårets utgång

- Kancera har meddelat att bolaget signerat en avsiktsförklaring med det amerikanska privata biotechbolaget Recardio Inc. med målsättningen att kombinera båda bolagens tillgångar och skapa ett specialty care-bolag med fokus på kardiovaskulärsjukdomar.
- Kancera har meddelat att bolaget har för avsikt att ändra bolagsnamnet till Novakand Pharma.
- Kancera har rapporterat att den sista patienten har genomfört det sista besöket i den pågående KANDOVA studien och att övergripande resultat förväntas presenteras under det tredje kvartalet 2025.

Vidare framgår av kassaflödesanalysen att bolaget och koncernen för närvarande är kassaflödesnegativa. Dessa förhållanden, tillsammans med de andra omständigheterna som nämns i årsredovisningen, tyder på att det finns väsentliga osäkerhetsfaktorer som kan leda till betydande tvivel om bolagets förmåga att fortsätta verksamheten. Vi har inte modifierat vårt uttalande på grund av detta.

Annan information än årsredovisningen och koncernredovisningen

Detta dokument innehåller även annan information än årsredovisningen och koncernredovisningen och återfinns på sidorna 2-19. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för denna andra information. Vårt uttalande avseende årsredovisningen och koncernredovisningen omfattar inte denna information och vi gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information. I samband med vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen är det vårt ansvar att läsa den information som identifieras ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen och koncernredovisningen. Vid denna genomgång beaktar vi även den kunskap vi i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter. Om vi, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller en väsentlig felaktighet, är vi skyldiga att rapportera detta. Vi har inget att rapportera i det avseendet.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att årsredovisningen och koncernredovisningen upprättas och att de ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen och, vad gäller koncernredovisningen, enligt IFRS, såsom de antagits av EU. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning och koncernredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag. Vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen ansvarar styrelsen och verkställande direktören för bedömningen av bolagets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. De upplyser, när så är tillämpligt, omförhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen och verkställande direktören avser att likvidera bolaget, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen och koncernredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen och koncernredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under helarevisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen och koncernredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risker för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

- skaffar vi oss en förståelse av den del av bolagets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utformagranskningssåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens och verkställandedirektörens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen och verkställande direktören använder antagandet om fortsatt drift vidupprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om bolagets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen och koncernredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är tillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen och koncernredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att ett bolag och en koncern inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen och koncernredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen och koncernredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.
- planerar och utför vi koncernrevisionen för att inhämta tillräckliga och ändamålsenliga revisionsbevis avseende den finansiella informationen för företag eller affärsenheter inom koncernen som grund för att göra ett uttalande avseendekoncernredovisningen. Vi ansvarar för styrning, övervakning och genomgång av det revisionsarbete som utförts förkoncernrevisionens syfte. Vi är ensamt ansvariga för våra uttalanden.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för Kancera AB för år 2024 samt av förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vi tillstyrker att bolagsstämman disponerar vinsten enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vid förslag till utdelning innefattar detta bland annat en bedömning av om utdelningen är försvarlig med hänsyn till de krav som bolagets och koncernens verksamhetsart, omfattning och risker ställer på storleken av moderbolagets och koncernens egna kapital, konsolideringsbehov, likviditet och ställning i övrigt. Styrelsen ansvarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Detta innefattar bland annat att fortlöpande bedöma bolagets och koncernens ekonomiska situation och att tillse att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. Verkställande direktören ska sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar och bland annat vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bolagets bokföring ska fullgöras i överensstämmelse med lag och för att medelsförvaltningen ska skötas på ett betryggande sätt.

Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot bolaget eller
- på något annat sätt handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen.

Vårt mål beträffande revisionen av förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust, och därmed vårt uttalande om detta, är att med rimlig grad av säkerhet bedöma om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot bolaget, eller att ett förslag till dispositioner av bolagets vinst eller förlust inte är förenligt med aktiebolagslagen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen och förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för bolagets situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet.

Som underlag för vårt uttalande om styrelsens förslag till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust har vi granskat om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Stockholm den 29 april 2025
BDO Mälardalen AB

Johan Pharmanson,
Auktoriserad revisor

Bolagsstyrningsrapport

Kancera består av två bolag, moderbolaget Kancera AB i vilket all produktutveckling sker samt det helägda dotterbolaget Kancera Förvaltnings AB i vilket teckningsoptioner är placerade. Moderbolag i koncernen är det svenska publika aktiebolaget Kancera AB (publ.) vars aktier är noterade på Nasdaq First North Premier Growth Market, Premier Segmentet från och med den 28:e oktober 2016.

First North är en alternativ marknadsplats som drivs av de olika börserna som ingår i Nasdaq. Den har inte samma juridiska status som en reglerad marknad. Bolag på First North regleras av First Norths regelverk och inte av de regler som gäller för handel på en reglerad marknad. En placering i ett bolag som handlas på First North kan därigenom vara en mer riskfylld än motsvarande placering i ett noterat bolag på reglerad marknad. För en mer detaljerad sammanställning av riskfaktorer hänvisas till Kanceras tidigare prospekt som finns tillgängligt på hemsidan www.kancera.se.

Tillämpningar av svensk kod för bolagsstyrning och avvikelser.

Från och med den 31 oktober 2016 handlas Kanceras aktie på Nasdaq First North Premier Growth Market. Kancera tillämpar Svensk kod för bolagsstyrning ("Koden") sedan 1 januari 2017. Information om Koden finns på www.bolagsstyrning.se.

Aktieägare

Antalet aktieägare i Kancera var vid årets slut 16 375 (18 019). För information om bolagets större ägare samt ägarstruktur, se avsnittet Aktien och ägarna i denna årsredovisning.

Bolagsstämman

I enlighet med aktiebolagslagen är bolagsstämman Kanceras högsta beslutsfattande organ och på bolagsstämman utövar aktieägarna sin rösträtt i nyckelfrågor, till exempel fastställande av resultat- och balansräkningar, disposition av Kanceras resultat, beviljande av ansvarsfrihet för styrelsen och verkställande direktören, val av styrelseledamöter och revisorer samt ersättning till styrelsen och revisorerna.

Årsstämman väljer styrelseledamöter fram till slutet av nästkommande årsstämman. Kanceras bolagsordning innehåller ingen bestämmelse avseende ändring av bolagsordning. Sådana ändringar beslutas i enlighet med svensk lag, det vill säga av bolagsstämman.

Utöver årsstämman kan extra bolagsstämma kallas. I enlighet med bolagsordningen publiceras kallelse till årsstämma respektive extra bolagsstämma i Post- och Inrikes Tidningar samt på Kanceras webbplats. Vid tidpunkten för kallelse ska information om att kallelse skett annonseras i Svenska Dagbladet.

Med stöd av bemyndigande från Bolagsstämman den 27 maj 2023 beslutade styrelsen den 23 februari 2024 att upprätta ett EU-tillväxtprospekt med anledning av en nyemission av aktier med företrädelserätt för Kanceras aktieägare. Företrädesemissionen tecknades till cirka 59,9 procent, vilket innebar att Kancera tillfördes cirka 73 miljoner kronor före emissionskostnader.

Rätt att närvara vid bolagsstämma

Alla aktieägare som är direktregistrerade i den av Euroclear Sweden AB förda aktieboken fem arbetsdagar före bolagsstämman och som har meddelat sin avsikt att delta (med eventuella biträden) i bolagsstämman senast det datum och den tid som anges i kallelsen till bolagsstämman har rätt att närvara vid bolagsstämman och rösta för det antal aktier de innehar. Aktieägare kan delta i bolagsstämman personligen eller genom ombud och kan även biträdas av högst två personer. Normalt brukar aktieägare kunna registrera sig till bolagsstämman på flera olika sätt, vilka anges i kallelsen till stämman.

Initiativ från aktieägare

Aktieägare som önskar få ett ärende behandlat på bolagsstämman måste skicka in en skriftlig begäran till styrelsen. Begäran skall normalt ha tagits emot av styrelsen senast sju veckor före bolagsstämman.

Valberedning

Valberedningsarbetet koordineras av styrelseordföranden, som inför en bolagsstämma tar fram förslag som stäms av med de större aktieägarna. För information om bolagets större ägare samt ägarstruktur, se avsnittet Aktien och ägarna i denna årsredovisning.

Styrelsen

Styrelsen är näst högsta beslutsfattande organ efter bolagsstämman. Enligt bolagsordningen ska Kanceras styrelse bestå av minst tre och högst åtta ledamöter, utan suppleanter. Årsstämman 2024 valde en styrelse bestående av sju ordinarie ledamöter. Till styrelsens ordförande utsåg stämman Erik Nerpin.

Enligt aktiebolagslagen är styrelsen ansvarig för Kanceras förvaltning och organisation, vilket betyder att styrelsen är ansvarig för att bland annat fastställa mål och strategier, säkerställa rutiner och system för utvärdering av fastställda mål, fortlöpande utvärdera Kanceras finansiella ställning och resultat samt utvärdera den operativa ledningen. Styrelsen ansvarar också för att säkerställa att årsredovisningen och, i tillämpliga fall, koncernredovisningen samt delårsrapporterna upprättas i rätt tid. Dessutom utser styrelsen den verkställande direktören. Styrelseledamöterna väljs varje år på årsstämman för tiden fram till slutet av nästa årsstämma. Enligt Kanceras bolagsordning skall styrelsen till den del den väljs av bolagsstämman bestå av minst tre ledamöter och högst åtta ledamöter utan suppleanter.

Styrelseordförande väljs av årsstämman och har ett särskilt ansvar för ledningen av styrelsens arbete och att styrelsens arbete är välorganiserat och genomförs på ett effektivt sätt. Styrelsens ordförande deltar inte i den operativa ledningen av Kancera.

Styrelsens arbete och arbetsordning

Styrelsen följer en skriftlig arbetsordning som revideras årligen och fastställs på det konstituerande styrelsemötet varje år. Arbetsordningen reglerar bland annat styrelsepraxis, funktioner och uppdelningen av arbetet mellan styrelseledamöterna och VD. I samband med det första styrelsemötet fastställer styrelsen också instruktioner för finansiell rapportering och instruktioner för VD.

Styrelsen sammanträder enligt ett årligt schema som fastställs i förväg. Utöver dessa möten kan ytterligare möten anordnas för att hantera frågor som inte kan hänskjutas till ett ordinarie möte. Utöver styrelsemöten har styrelse-ordföranden och VD en fortlöpande dialog rörande ledningen av Kancera.

Styrelsen ska i första hand ägna sig åt övergripande och långsiktiga frågor samt frågor av osedvanlig beskaffenhet eller stor betydelse i övrigt. Ordföranden leder styrelsearbetet och representerar styrelsen såväl externt som internt. Arbetsordningen namnger även de styrelseledamöter som enligt särskilt beslut utsetts att vara ledningens kontaktpersoner i händelse av krissituation. Verkställande direktör rapporterar vid varje ordinarie styrelse-

möte om verksamheten, innefattande projektutveckling, planer och framsteg inom forskningen, finansiell rapportering med prognoser samt affärsutveckling. Styrelsen beslutar i frågor där aktiebolagslagen och bolagsordningen fordrar styrelsens beslut samt i frågor såsom policy-ärenden, strategi, verksamhetsbeslut (till exempel forskningsplaner), budget, affärsplaner samt väsentliga avtal. Under 2024 hölls sju (7) protokollförda möten. Viktiga frågor som behandlats av styrelsen inkluderar utveckling av forskningsprojekt, affärsutvecklingsprojekt, partnerstrategi och boksluts-information samt budget- och finansieringsfrågor. Protokoll har förts av styrelsens sekreterare som utses vid varje styrelsemöte.

Styrelsens ordförande tillser att en årlig utvärdering genomförs av styrelsens arbete där ledamöterna ges möjlighet att ge sin syn på såväl arbetsformer, styrelsematerial, sina egna och övriga ledamöters insatser liksom uppdragets omfattning.

Valberedningen har informerats om resultatet av utvärderingen. Utifrån denna information kan valberedningen bedöma vilken kompetens och erfarenhet som krävs av styrelseledamöterna. Valberedningen har även tagit del av bolagets bedömningar av kvaliteten och effektiviteten i revisorns arbete, inklusive rekommendationer om revisorer och revisorsarvoden.

Bedömningen är att styrelsens samlade kompetens svarar väl mot bolagets strategiska visioner och mål. Styrelsens arbete bedöms fungera mycket väl och samtliga ledamöter anses på ett konstruktivt sätt bidra till såväl den strategiska diskussionen som styrningen av bolaget. Dialogen mellan styrelse och ledning uppfattas också som god.

VD och övriga ledande befattningshavare är underordnad styrelsen och har främst ansvar för Kanceras löpande förvaltning och den dagliga driften. Arbetsfördelningen mellan styrelsen och VD anges i arbetsordningen för styrelsen och instruktionen för VD. VD ansvarar också för att upprätta rapporter och sammanställa information från ledningen inför styrelsemöten och är föredragande av materialet på styrelsesammanträden.

Enligt instruktionerna för finansiell rapportering är VD ansvarig för att hålla styrelsen informerad om utvecklingen av Kanceras verksamhet, resultat, finansiella ställning, likviditets- och kreditsituation, viktiga affärshändelser, samt andra relevanta omständigheter.

Styrelseutskott och utskottsarbete

Styrelsen har för närvarande inget ersättningsutskott, revisionsutskott eller något annat utskott. I stället är det styrelsens uppfattning att de uppgifter som annars skulle utföras av utskotten tills vidare bättre utförs av styrelsen i dess helhet. Styrelsen kommer fortlöpande överväga behovet av att inrätta utskott.

Ledamot	Närvaro på styrelsemöte	Bolag	Ägare
Anders Gabrielsen	7/7	Oberoende	Oberoende
Charlotte Edenius	7/7	Oberoende	Oberoende
Carl-Henrik Heldin	6/7	Oberoende	Oberoende
Erik Nerpin	7/7	Oberoende	Oberoende
Håkan Mellstedt	6/7	Oberoende	Oberoende
Petter Brodin	7/7	Oberoende	Oberoende
Thomas Olin	7/7	Ej oberoende	Oberoende

Intern kontroll

Intern kontroll över finansiell rapportering inom Kancera är utformad för att uppnå en tillfredsställande tillförlitlighet i den externa rapporteringen baserad på den verksamhet som bedrivs i bolaget. Kontrollmiljön inom Kancera utgör ramen för den inriktning och kultur som Kanceras styrelse och ledning kommunicerar ut i organisationen. Intern styrning och kontroll i enlighet med vedertagna ramverk är ett prioriterat område inom ledningsarbetet. Kanceras styrelse och ledning definierar och utformar beslutsvägar, befogenheter och ansvar som är tydligt definierade och kommunicerade i organisationen. Kanceras styrelse strävar också efter att säkerställa att styrande dokument såsom interna policys och riktlinjer omfattar identifierade väsentliga områden och att dessa ger rätt vägledning i arbetet för olika befattningshavare inom Kancera.

Uppföljning av intern kontroll

Uppföljning av den interna kontrollen görs på olika nivåer i Kancera. Styrelsen avhandlar samtliga kvartalsbokslut, bokslutskommunikéer samt årsredovisningar innan dessa publiceras.

Bolagets externa revisorer rapporterar personligen sina iakttagelser och sin bedömning av den interna kontrollen till styrelsen.

Internrevision

Mot bakgrund av koncernens okomplicerade juridiska och operativa struktur samt utarbetade styr- och internkontrollsystem har styrelsen valt att inte ha en separat internrevisionsfunktion.

Styrelsen utvärderar och följer fortlöpande upp frågan om ett eventuellt inrättande av en internrevisionsfunktion.

Incidenter

Bolaget har inte haft några incidenter under verksamhetsåret.

Ersättning till ledamöter och ledande befattningshavare

Arvoden och annan ersättning till styrelsen, däribland ordföranden, fastställs av bolagsstämman, normalt årsstämman. Vid årsstämman den 27 maj 2024 beslutades att styrelsearvode för tiden fram till och med årsstämman 2025 skall utgå med ett belopp om totalt 1 100 000 kr varav 200 000 kr till ordföranden och 150 000 kr till vardera sex externa styrelseledamöter. Kanceras styrelseledamöter har inte rätt till några förmåner efter det att de avgått som medlemmar i styrelsen. Som framgår under rubrik Transaktioner med närstående har en ledamot utfört arvoderade tjänster för Kancera utöver styrelseuppdraget, vilka i sedvanlig ordning prövats av styrelsen avseende marknadsmässighet samt varande utanför det normala styrelsearbetet.

Ersättning till ledande befattningshavare

Verkställande direktören Peter Selin har följande anställningsvillkor. Månadslön 175 000 kr. Avtal om avgångsvederlag finns ej. Pensionsförmåner motsvarande ITP-planen. I anställningsavtalet i övrigt gäller att rörlig ersättning eller andra förmåner utgår till VD om det specifikt beslutas av styrelsen och då inom ramen för maximal ersättningsnivå beslutade på Årsstämman.

Under 2024 har ingen rörlig ersättning betalats ut till VD.

Revision

Revisorn skall granska Kanceras årsredovisning och räkenskaper samt styrelsens och VD:s förvaltning. Efter varje räkenskapsår skall revisorn lämna en revisionsberättelse och i tillämpliga fall en koncernrevisionsberättelse till årsstämman. Enligt Kanceras bolagsordning skall Kancera ha lägst en och högst två revisorer och högst två revisorssuppleanter.

Kanceras revisor är BDO Mälardalen AB, med auktoriserade revisorn Johan Pharmanson som huvudansvarig revisor.

Revisorns yttrande om bolagsstyrningsrapporten

Till bolagsstämman i Kancera AB
Org.nr. 556806-8851

Uppdrag och ansvarsfördelning

Det är styrelsen som har ansvaret för bolagsstyrningsrapporten för räkenskapsåret 2024-01-01 – 2024-12-31 på sidorna 64 - 66 och för att den är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen.

Granskningens omfattning och inriktning

Vår granskning har skett enligt FAR:s uttalande RevU 16 Revisorns granskning av bolagsstyrningsrapporten. Detta innebär att vår granskning av bolagsstyrningsrapporten har en annan inriktning och en väsentligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige har. Vi anser att denna granskning ger oss tillräcklig grund för våra uttalanden.

Uttalande

En bolagsstyrningsrapport har upprättats. Upplysningar i enlighet med 6 kap. 6§ andra stycket punkterna 2-6 årsredovisningslagen samt 7 kap. 31§ andra stycket samma lag är förenliga med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar samt är i överensstämmelse med årsredovisningslagen.

Stockholm den 29 april 2025

BDO Mälardalen AB

Johan Pharmanson
Auktoriserad revisor

För ytterligare information, kontakta:
ir@kancera.com

Kancera AB (publ)
Nanna Svartz väg 4
SE 171 65 Solna



Besök gärna Bolagets hemsida www.kancera.com