

## Cantargias presenterar kliniska fas II-resultat i bukspottkörtelcancer med nadunolimab på ESMO Gastrointestinal Cancer Congress 2024

Cantargia (Cantargia AB; Nasdaq Stockholm: CANTA) meddelade idag att resultat från kombinationsbehandling med nadunolimab (CAN04) vid avancerad /metastaserande bukspottkörtelcancer (PDAC) kommer att presenteras på ESMO Gastrointestinal Congress 2024 i München den 26 till 29 juni. Effekten hos de 73 behandlade patienterna var bättre än förväntat med enbart cellgifter baserat på historiska data. Starkast effekt observerades hos patienter med höga tumörnivåer av nadunolimabs måltavla IL1RAP, med medianöverlevnad (OS) på 14,2 månader. Nya noterbara resultat belyser betydelsen av tumördrivande KRAS-mutationer och dess korrelation med nadunolimabs verkningsmekanism, vilket styrker argumenten för nadunolimab som behandling vid PDAC.

*"De nya resultaten tillför ytterligare ett spännande perspektiv på nadunolimab då de belyser sambandet mellan tumörfrämjande KRAS-mutationer och de tumörfrämjande signaler som nadunolimab designats för att motverka. Detta ger ytterligare stöd för betydelsen av de resultat som nadunolimab genererat i bukspottkörtelcancer,"* säger Göran Forsberg, VD för Cantargia.

Patienter med metastaserande PDAC har en dålig prognos med mindre än 5 % överlevnad efter 5 år. Sjukdomen är ofta associerad med tumörfrämjande KRAS-mutationer. Tumörens mikromiljö i pankreascancer har ett stroma med cancerassocierade fibroblaster och immunceller, vilket skapar en miljö som involverar uppreglering av IL1RAP och tumörfrämjande IL-1-signaler med tillhörande nedströms cytokiner. De nya resultaten visar ett samband mellan KRAS-mutationer och ett aktiverat IL-1-system, en signalväg som nadunolimab designats för att motverka.

I CANFOUR-studien behandlades 73 första-linjens PDAC-patienter med nadunolimab och gemcitabin/nab-paklitaxel (GN). Medianöverlevnaden (OS) på 13,2 månader är längre än OS som rapporterats i fas 3-studier för enbart GN (8,5 - 9,2 månader), FOLFIRINOX (11,1 månader) eller NALIRIFOX (11,1 månader) (1). I patienter med tillgängliga tumörbiopsier mättes IL1RAP-uttryck på tumörceller. Ett högt uttryck av IL1RAP korrelerade med bättre effektutfall inklusive en median OS på 14,2 månader mot 10,6 månader för gruppen med låg IL1RAP ( $p=0,026$ ;  $n=29$  respektive 20). Tillägg av nadunolimab till GN tolererades i allmänhet väl, dock med en ökad incidens av grad 3/4 neutropeni och febril neutropeni, såvida det inte förebyggdes med profylaktisk användning av tillväxtfaktorstöd.

Det är noterbart att förekomsten av perifer neuropati var avsevärt lägre än förväntat vid cellgiftsbehandling. IL-1-driven inflammation spelar sannolikt en roll vid paklitaxel-inducerad neuropati. Endast en grad 3-händelse observerades och ett statistiskt signifikant ( $p=0,042$ ) samband mellan dosnivå och uppkomst av neuropati observerades. Dessa resultat tyder på att nadunolimab kan ge en skyddande effekt på utvecklingen av neuropati.

Abstraktet har publicerats på konferensens webbsida, postern kommer att presenteras den 27 juni. Den kommer även att publiceras på Cantargias webbplats när den presenteras på konferensen.

Referens:

1) OS 8,5 mån, PFS 5,3 mån, (Von Hoff et al, N Engl J Med 2013); OS 9,2 mån, PFS 5,6 mån, (Wainberg et al, Lancet 2023)

### **För ytterligare information, kontakta**

Göran Forsberg, VD

Telefon: +46 (0)46-275 62 60

E-post: [goran.forsberg@cantargia.com](mailto:goran.forsberg@cantargia.com)

### **Om Cantargia**

Cantargia AB (publ), org. Nr 556791–6019, är ett bioteknikbolag som utvecklar antikroppsbaseade behandlingar för livshotande sjukdomar och har etablerat en plattform baserat på proteinet IL1RAP, involverat i ett flertal cancerformer och inflammatoriska sjukdomar. Cantargias onkologiprojekt, antikroppen nadunolimab (CAN04), studeras kliniskt framför allt i kombination med cellgifter med fokus på bukspottkörtelcancer, icke-småcellig lungcancer och trippelnegativ bröstcancer. Positiva interimdata för kombinationerna indikerar en högre effekt än vad som förväntas med enbart cellgifter. Cantargias andra utvecklingsprojekt, antikroppen CAN10, har en annan profil för blockering av signalering via IL1RAP jämfört med nadunolimab och behandlar allvarliga autoimmuna/inflammatoriska sjukdomar, med initialt fokus på systemisk skleros och hjärtmuskelinflammation.

Cantargia är listat på Nasdaq Stockholm (ticker: CANTA). Mer information om Cantargia finns att tillgå via [www.cantargia.com](http://www.cantargia.com).

### **Om nadunolimab (CAN04)**

Antikroppen nadunolimab binder starkt till dess målmolekyl IL1RAP och fungerar genom inducering av ADCC och blockering av IL-1alfa- och IL-1beta-signalering. Nadunolimab kan därmed motverka IL-1-systemet som bidrar till en immunsuppressiv mikromiljö i tumörer och resistens mot cellgiftsbehandling. Nadunolimab undersöks i ett flertal pågående kliniska studier; fas I/IIa-studien CANFOUR, [NCT03267316](#), undersöker nadunolimab i kombination med standardcellgifter för patienter med PDAC (gemcitabin/nab-paclitaxel) eller NSCLC (platinabaserade cellgifter). Positiva interimdata visar långvariga responser i 73 PDAC-patienter vilket ger iPFS på 7,2 månader i median och OS på 13,2 månader i median. Ännu längre OS på 14,2 månader i median observerades i en subgrupp av patienter med höga tumörnivåer av IL1RAP. Stark effekt observerades även i 30 NSCLC-patienter med en PFS på 7,0 månader i median och en responsfrekvens på 53%; ännu högre responser noterades i patienter med icke-skivepitel NSCLC. Tidiga resultat från fas Ib/II-studien TRIFOUR, [NCT05181462](#), visar även tecken på lovande effekt i TNBC med 60% responsfrekvens för nadunolimab i kombination med carboplatin/gemcitabin. Nadunolimab undersöks med cellgifter även i kliniska studierna CAPAFOUR, [NCT04990037](#), och CESTAFOUR, [NCT05116891](#), samt med checkpointhämmaren pembrolizumab i studien CIRIFOUR, [NCT04452214](#).



**PRESSMEDDELANDE**  
20 juni 2024 07:00:00 CEST

**Bifogade filer**

**Cantargias presenterar kliniska fas II-resultat i bukspottkörtelcancer med nadunolimab på ESMO Gastrointestinal Cancer Congress 2024**