

Q1 Q2 Q3 Q4

BOKSLUTSRAPPORT 2025 | ACTIVE BIOTECH AB

”Framgångsrika akademiska samarbeten stödjer våra kliniska program”

HÄNDELSER UNDER KVARTAL 4

- Active Biotech offentliggjorde en 100 procent garanterad företrädesemission om cirka 70 MSEK före transaktionskostnader (17 oktober)
- Active Biotech meddelade att prekliniska data för tasquinimod i kombination med T-cellsaktivering presenteras vid ASH 2025 (3 november)
- Active Biotech meddelade att positiva prekliniska tasquinimod-data i myelofibros är publicerade i Blood Advances (24 november)
- Active Biotech meddelade att patent relaterat till en farmaceutisk formulering av tasquinimod kommer att beviljas i USA (25 november)
- Active Biotech offentliggjorde utfallet i företrädesemissionen (10 december)

ANDRA VÄSENTLIGA HÄNDELSER JAN-DEC 2025

- Amerikanska patentverket beviljade Active Biotechs patentansökan för laquinimod i ögonsjukdomar (28 januari)
- Active Biotech meddelade att den första patienten rekryterats i den europeiska kliniska studien med tasquinimod i myelofibros (24 februari)
- Active Biotech meddelade att den första patienten doserats i fas II-studien med tasquinimod i myelofibros i USA (10 mars)
- Active Biotech rapporterade positiva top line-resultat från LION-studien om okulär absorption och distribution av laquinimod i ögat (5 maj)
- Active Biotech meddelade studieresultat med tasquinimod i kraftigt förbehandlade patienter med återkommande refraktärt multipelt myelom (23 maj)

HÄNDELSER EFTER PERIODENS UTGÅNG

- Active Biotech får positiv återkoppling på kliniska studien med tasquinimod i myelofibros (10 februari 2026)

EKONOMISK ÖVERSIKT

MSEK	okt-dec		jan-dec	
	2025	2024	2025	2024
Nettoomsättning	–	–	–	–
Rörelseresultat	–9,1	–10,3	–37,6	–39,8
Resultat efter skatt	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Resultat per aktie	–0,01	–0,02	–0,03	–0,09
Likvida medel (vid periodens slut)			65,1	27,4

Rapporten finns även tillgänglig på www.activebiotech.com

Informationen lämnades, genom nedanstående kontaktpersons försorg, för offentliggörande den 2026-02-12 08.30 CEST.



Helén Tuveßon
VD



Vi är glada över det stora intresset från både investerare och den vetenskapliga världen för våra projekt

VD HAR ORDET

Active Biotech driver utvecklingen i tasquinimod i blodcancer med myelofibros som huvudsaklig indikation, genom samarbeten med ledande internationella akademiska grupper. Under det fjärde kvartalet 2025 uppnådde vi viktiga milstolpar i våra forskningssamarbeten.

Prekliniska data från vårt partnerskap med Dr. Kapil Bhalla, professor i leukemi vid MD Anderson Cancer Center, publicerade i Blood Advances, belyser den terapeutiska potentialen hos tasquinimod både som monoterapi och i kombination med standard-behandlingar för myelofibros. Resultaten ger ett starkt stöd för den pågående kliniska studien med tasquinimod vid MD Anderson.

Dessutom presenterade vi nya forskningsresultat vid ASH 2025 från vårt samarbete med docent Dr. Kim de Veirmans grupp vid Vrije Universiteit Brussel i Belgien. Data visade att kombination med tasquinimod kan förstärka antitumör-effekten av T-cellsaktivering. Forskningen understryker ytterligare tasquinimods förmåga att återställa antitumörmuniteten i benmärgen, vilket är viktigt vid behandling av blodcancer.

I december slutförde vi framgångsrikt en fullt garanterad företrädesemission om cirka 70 MSEK före transaktionskostnader. Likviden ger bolaget nödvändig finansiering för 2026 och 2027 samt stödjer pågående kliniska studier och affärsutvecklingsaktiviteter för laquinimod.

Tasquinimod-programmet i myelofibros omfattar två pågående kliniska proof-of-concept-studier i samarbete med MD Anderson Cancer Center i USA samt Erasmus MC och Oncode Institute inom HOVON-forskningsnätverket i Europa. Protokollen för båda studierna har uppdaterats för att möjliggöra en initial doseringsregim baserad på tidigare fas III-studier i prostatacancer, för att ge större flexibilitet i den kliniska handläggningen. I USA-studien har kombinationen tasquinimod och den nyligen lanserade JAK-hämmaren momelotinib lagts till i kombinationskohorten för att bredda patientpopulationen. Vi erhöll nyligen godkännande för protokolländringen från FDA och den interna etikkommittén vid MD Anderson, och rekryteringen har återupptagits. Motsvarande godkännande i Europa förväntas under första kvartalet i år. Vi räknar med protokolldefinierade interimsavläsningar under 2026 och effektdata mot slutet av 2027.

Parallellt fortsätter våra prekliniska samarbeten med MD Anderson och Erasmus MC för att stödja den kliniska utvecklingen av tasquinimod i myelofibros. Under 2025 presenterades viktiga publikationer från våra europeiska och amerikanska samarbeten. I augusti publicerades en studie från Rebekka Schneiders forskargrupp vid Erasmus i Rotterdam som åskådliggör den centrala roll som tasquinimod har i att hämma samspelet mellan blodbildning och stromaceller. Detta leder till minskad benmärgsfibros i primär myelofibros genom att påverka S100A9, ett protein kopplat till inflammation i sjukdomen (Hemasphere 2025 Aug 14;9(8):e70179).

De nyligen publicerade resultaten från Kapil Bhallas team (Blood Advances (2025) 9 (21): 5598–5609) visar att tasquinimod reducerar uttrycket av S100A9 och därigenom ökar dödligheten hos sjukdomsceller men inte hos normala celler. Data visar också att behandling med tasquinimod minskar leukemibördan

och förbättrar överlevnaden i avancerade modeller för myelofibros. Kombinationsterapi med tasquinimod och ruxolitinib eller en BET-hämmare – en klass av utvecklingskandidater som riktar sig mot epigenetiska regulatorer – förbättrade överlevnaden ytterligare i dessa modeller. Dessa resultat belyser tydligt potentialen för tasquinimod både som monoterapi och i kombination med andra läkemedel vid behandling av myelofibros.

Vi arbetar också vidare med patentskyddet för våra substanser. I januari 2026 beviljade det amerikanska patentverket USPTO ett patent relaterat till en farmaceutisk formulering av tasquinimod.

Vi ser stor potential i laquinimod som en icke-invasiv lokal behandling för inflammatoriska ögonsjukdomar, som till exempel icke-infektiös uveit, och sjukdomar med överdriven kärlnybildning, exempelvis våt AMD. Vår högsta prioritet för laquinimod är att säkra ett kommersiellt samarbete med en partner med dokumenterad expertis inom oftalmologi för att driva vidare klinisk utveckling inom detta område med betydande medicinskt behov.

I naptumomab-projektet, som utvecklas av vår partner NeoTX, utvärderas kombinationen av naptumomab och durvalumab i rekommenderad fas 2-dos i en expansionskohort av patienter med avancerad/metastaserad cancer i matstruben. För mer information, se NCT03983954.

I december genomförde vi en fullt garanterad företrädesemission om cirka 70 MSEK före transaktionskostnader. Emissionen ger bolaget finansiering för 2026 och 2027 i syfte att driva de två kliniska studierna med tasquinimod i myelofibros, med resultat förväntade i slutet av 2027, samt för affärsutvecklingsaktiviteter med laquinimod för att säkerställa dess fortsatta utveckling i inflammatoriska ögonsjukdomar.

Med viktiga milstolpar som väntar under 2026, inklusive interimresultaten från de kliniska studierna med tasquinimod, ser vi fram emot ett spännande år. Jag är mycket tacksam för ert lojala stöd och ser med tillförsikt fram emot att hålla er uppdaterade om framstegen i våra kliniska program inom sjukdomar med stort medicinskt behov.

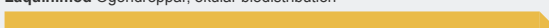
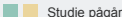


Helén Tuveson, VD

PROJEKT

Active Biotechs fokus ligger på utvecklingen av tasquinimod inom blodcancer, med myelofibros som huvudsaklig indikation. För laquinimod inom inflammatoriska ögonsjukdomar pågår partneraktiviteter.

HELÄGDA PROJEKT

Sjukdomsområde	Forskning	Preklinisk	Fas I	Fas II	Fas III	Partner
Hematologiska cancerformer	Tasquinimod Myelofibros					The University of Texas MD Anderson Cancer Center
						
	Tasquinimod Myelofibros					HOVON
						
Tasquinimod Multipelt Myelom*						 Penn Medicine
						
Inflammatoriska ögonsjukdomar	Laquinimod Ögondroppar, säkerhet och tolerabilitet					 
						
	Laquinimod Ögondroppar, okulär biodistribution					
						
						
* I ett akademiskt samarbete med Abramson Cancer Center, Philadelphia, University of Pennsylvania						

LICENSIERADE PROJEKT

Sjukdomsområde	Forskning	Preklinik	Fas I	Fas II	Fas III	Partner
Solida tumörer	Naptumomab Kombination med anti-PDL1 (durvalumab) i solida tumörer					NeoTX AstraZeneca

Tasquinimod

Tasquinimod är en oralt aktiv småmolekylär immunmodulator med ett nytt verknings-sätt som blockerar tumörstödjande signaler i mikromiljön i benmärgen. Tasquinimod utvecklas för behandling av hematologiska cancerformer, med fokus på myelofibros.

Detta är tasquinimod

Tumörmikromiljön i benmärgen är avgörande för utvecklingen av hematologiska cancerformer och en nyckelfaktor för återkommande sjukdom samt resistens mot behandling.

Tasquinimod riktar sig mot celler i benmärgens mikromiljö, immunsuppressiva myeloida celler, endotelceller och mesenkymala celler, vilka har en central roll i utvecklingen av hematologiska cancerformer. Tasquinimod påverkar funktionen hos dessa celler vilket leder till minskad tumörtillväxt, minskad fibrosbildning och en återställd blodbildning.

Myelofibros

Myelofibros är en sällsynt form av blodcancer. Den köns- och åldersjusterade incidensen uppskattas till cirka 1,5 fall per 100.000 personer med en prevalens på 12 patienter per 100.000 personer (Slowley et al., 2024). Detta skulle motsvara en prevalens på mer än 100.000 personer med myelofibros i EU, USA, Storbritannien och Japan.

Den bakomliggande orsaken till myelofibros är okänd. Patienter med myelofibros har en onormal produktion av blodbildande celler som leder till att frisk benmärg ersätts med ärrvävnad (fibros).

På grund av bristen på normal produktion av blodkroppar uppvisar patienter vanligtvis avvikelser i laboratorievärden såsom anemi och förändringar i antalet vita blodkroppar och differentiering av blodkroppar. Senare symptom inkluderar förstoring av mjälten, ökad risk för infektioner, nattliga svettningar och feber. Myelofibros är associerat med förkortad överlevnad på grund av bland annat benmargssvikt och omvandling till akut leukemi.

Aktuella behandlingar och marknad

Myelofibros kan behandlas med benmärgstransplantation för lämpliga individer, erytropoietin för att hantera anemi och JAK2-hämmare för att minska mjältens storlek. Idag är följande läkemedel godkända för dessa patienter som symptomriktad terapi: Hydroxy-urea, ruxolitinib, pacritinib, momelotinib och fedratinib (de fyra sistnämnda är JAK2-hämmare, JAKi). För närvarande finns det inga godkända terapier som skulle upphäva benmärgsfibros i myelofibros och det finns endast begränsat antal behandlingsalternativ tillgängliga för patienter vars sjukdom går i progression vid behandling med JAKi eller som inte tolererar JAKi.

Försäljningen av läkemedel för behandling av myelofibros på de 8 stora läkemedelsmarknaderna (USA, 5EU, Japan och Kina) uppgick 2021 till 2,3 miljarder USD och bedöms uppgå till 2,9 miljarder USD år 2031 (Global Data Report March 2023 – Myelofibrosis – Eight Market Drug Forecast and Market Analysis 2021 – 2031).

Tasquinimod i myelofibros

Prekliniska studier har visat att tasquinimod minskar myeloproliferation, splenomegali (förstorad mjälte) och fibros i modeller av myelofibros (Leimkühler et al. Cell Stem Cell. 2021, Gleitz et al HemaSphere, 2025). Prekliniska experiment med maligna celler från patienter har vidare visat att tasquinimod fungerar synergistiskt med en JAK- eller BET-hämmare för att minska mjältens storlek och förlänga överlevnaden (Fiskus et al. Blood Advances 2025). Dessa lovande resultat tyder på att tasquinimod skulle kunna vara ett värdefullt tillskott till behandlingsalternativen för patienter med myelofibros.

I samarbete med Erasmus MC, Nederländerna och The University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA, kommer Active Biotech utvärdera myelofibros som en ny särsläkemedelsindikation med ett potentiellt högt kommersiellt värde för tasquinimod. I februari 2022 tecknades ett globalt patentlicensavtal med Oncode Institute, som agerar på uppdrag av Erasmus MC, för tasquinimod i myelofibros.

Enligt avtalet ger Oncode Institute till Active Biotech en global exklusiv licens för att utveckla och kommersialisera tasquinimod i myelofibros. Proof-of-concept-studier med tasquinimod i myelofibros-patienter pågår i Europa och på MD Anderson Cancer Center, Texas, USA.

Studien i Europa genomförs av forskningsnätverket HOVON (Stichting Hemato-Oncologie voor Volwassenen Nederland) med deltagande kliniker i Nederländerna och Tyskland. Studien är i huvudsak finansierad av Oncode Institute. Prekliniska resultat från ett samarbete med en forskargrupp vid MD Anderson publicerades i Blood Advances i november 2025. Resultaten visade tasquinimods effekt som monoterapi och i kombination med godkända och prövningsläkemedel i modeller av avancerad myelofibros. Dessa positiva resultat motiverar den kliniska studien i patienter med myelofibros vid MD Anderson.

Tasquinimod beviljades sär läkemedelsstatus för myelofibros av den amerikanska livsmedels- och läkemedelsmyndigheten (FDA) i maj 2022.

Pågående klinisk utveckling

I juli 2024 meddelade Active Biotech att de har ingått ett avtal om kliniska prövningar med MD Anderson Cancer Center, TX, USA, för att starta en klinisk fas II-studie i patienter med myelofibros.

MD Anderson är ett världsledande cancercenter som utför avancerad klinisk och translationell vetenskap. Studien är sammansatt av två separata kohorter som rekryterar patienter parallellt. Kohort 1 utvärderar tasquinimod som monoterapi i patienter med JAKi refraktär sjukdom och i patienter som inte är kvalificerade för JAKi-behandling. Kohort 2 utvärderar tasquinimod i kombination med JAKi:n i patienter som har ett suboptimalt svar på enbart JAKi. Det primära resultatmåttet för båda kohorterna är effekt: Objective Response Rate (ORR) enligt den internationella arbetsgruppens (IWG-MRT) kriterier för behandlingssvar i myelofibros. ORR definieras som andelen patienter med fullständig remission, partiell respons eller klinisk förbättring efter sex behandlingscykler. Sekundära resultatmått inkluderar säkerhet och tolerabilitet, tid till svar, svarslängd, förändringar i mjältvolym och symtampoäng samt grad av benmärgsfibros. Studien inkluderade sin första patient i mars 2025. För mer information om studien, besök [clinicaltrials.gov \(NCT06327100\)](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT06327100)

Ett avtal om klinisk prövning har tecknats mellan Active Biotech, Oncode Institute och HOVON, som är en av de ledande europeiska kliniska studiegrupperna inom hematologiska maligniteter och kommer att vara den juridiska sponsorn av studien. Den kliniska studien finansieras i huvudsak av Oncode Institute. Studien kommer att utvärdera tasquinimod som monoterapi i patienter med myelofibros som tidigare har behandlats med en JAK2-hämmare (JAKi) eller som inte är lämpliga för behandling med JAKi.

Förutom säkerhet och tolerabilitet undersöker studien effekten av tasquinimod på sjukdomen genom att mäta förändringar i kliniskt betydelsefulla variabler inklusive mjältvolym, symtomkontroll och benmärgsfibrosgrad. Studien inkluderade sin första patient i februari 2025. För mer information om studien, besök [clinicaltrials.gov \(NCT06605586\)](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT06605586)

Protokollen har uppdaterats för att möjliggöra ett doseringsschema som återspeglar det som användes i tidigare fas III-studier i prostatacancer för ökad flexibilitet. I den amerikanska studien kommer kombinationen av tasquinimod med den nyligen lanserade JAK-hämmaren momelotinib att ingå i kombinationskohorten.

Eftersom båda studierna är öppna kan preliminära resultat vara tillgängliga under studiernas gång.

Förplanerade interim analysen kommer att genomföras som en del av protokollen och kommer att rapporteras vid vetenskapliga möten i förekommande fall.

Multipelt myelom

Multipelt myelom är en obotlig form av blodcancer där onormala plasmaceller i benmärgen växer okontrollerat, medan andra blodbildande celler, som vita och röda blodkroppar och blodplättar, trängs undan. Detta leder till blodbrist, infektioner, nedbrytning av benvävnad och njursvikt.

Trots nya behandlingar, som avsevärt har förbättrat livslängden för patienter med multipelt myelom, är sjukdomens biologiska heterogenitet och uppkomsten av läkemedelsresistens en stor utmaning och det medicinska behovet av innovativa behandlingsmetoder är fortfarande stort.

Marknaden för behandling av multipelt myelom

Antalet diagnostiserade fall av multipelt myelom på de åtta största marknaderna (USA, 5 största EU marknaderna, Japan och Kina) uppgick 2022 till cirka 317 000 och förväntas öka till cirka 352 000 år 2032.

Under 2022 stod USA för 49 procent av de diagnostiserade fallen, de 5 stora EU-marknaderna för 26 procent och Japan och Kina tillsammans för 25 procent. (Global Data Report July 2024, Multiple Myeloma – Eight Market Drug Forecast 2022 – 2032).

Försäljningen av läkemedel för behandling av multipelt myelom på de åtta största läkemedelsmarknaderna uppgick 2022 till 21,2 miljarder USD och bedöms uppgå till 29,3 miljarder USD 2032 (Global Data Report July 2024, Multiple Myeloma – Eight Market Drug Forecast 2022 – 2032).

Marknaden för läkemedel vid behandling av multipelt myelom växer starkt och förväntas visa fortsatt god tillväxt som en följd av ökad incidens på grund av den högre förekomsten av en äldre befolkning, längre progressionsfri och total överlevnad och minskad dödlighet tack vare att nya behandlingar och kombinationsalternativ är tillgängliga. Av den bedömda totalmarknaden 2032 representerar USA cirka 68 procent, de fem största marknaderna inom EU cirka 20 procent samt Japan och Kina cirka 4 respektive 8 procent. (Global Data Report July 2024, Multiple Myeloma – Eight Market Drug Forecast 2022 – 2032).

Befintliga behandlingar

Multipelt myelom-patienter genomgår flera olika behandlingar. I såväl tidiga som sena behandlingar är målet att reducera tumörlast, lindra symptom och därigenom uppnå en så lång period av effektiv sjukdomskontroll som möjligt. För att stödja djupare och hållbara effekter samt att övervinna behandlingsresistens behandlas patienter standardmässigt med kombinationer av läkemedel från tillgängliga produktklasser. För närvarande domineras marknaden av läkemedel som kan delas in i följande huvudklasser: immunmodulerande imider (ImiDs), proteasomhämmare (PI), monoklonala antikroppar, bispecifika antikroppar, kimeriska antigenreceptor-T celler (CAR-T) samt alkyliserande medel.

Klinisk utveckling i multipelt myelom

Tasquinimod utvärderades i en tvådelad klinisk studie som inleddes i augusti 2020, med slutresultat som presenterades vid ASCO i juni 2025. Del A undersökte tasquinimod som monoterapi och visade att behandlingen i allmänhet tolererades väl, vilket möjliggjorde fastställandet av en optimal dos på 1 mg dagligen efter en kort upptrappingsperiod. Även om inga partiella responser observerades, uppnådde tre kraftigt förbehandlade och trippelklass-refraktära patienter långvarig stabil sjukdom, vilket indikerar anti-myelomaktivitet av tasquinimod som singelbehandling. Del B utvärderade tasquinimod i kombination med IRd (ixazomib, lenalidomid, dexametason) hos 17 patienter med en median på sju tidigare behandlingar. Kombinationen resulterade i en partiell respons och sju minimala responser, motsvarande en klinisk nyttofrekvens (klinisk benefit rate) på 47 %. I undergruppen som var refraktär mot sin senaste IMiD/PI-regim uppnåddes en varaktig partiell respons och tre minimala responser, vilket gav en klinisk nyttofrekvens på 33 %. Dessa patienter hade sannolikt inte haft nytta av IRd ensamt, vilket tyder på synergistisk effekt när tasquinimod adderas. Sammantaget ger studien viktig information om tasquinimod som stödjer fortsatt utvärdering inom hematologiska indikationer såsom myelofibros.

Studien utfördes i ett akademiskt samarbete med Abramson Cancer Center, Philadelphia, USA, med huvudprövare Dr. Dan Vogl. Mer information om studiens design finns på clinicaltrials.gov (NCT04405167).

Tasquinimod beviljades sär-läkemedelsstatus för multipelt myelom av den amerikanska livsmedels- och läkemedelsmyndigheten (FDA) år 2017.

Tidigare klinisk erfarenhet av tasquinimod

Tasquinimod har varit under utveckling för behandling av prostatacancer och har genomgått ett kliniskt utvecklingsprogram i fas I-III. Resultaten från fas III-prövningen i prostatacancer visade att tasquinimod förlängde den progressionsfria överlevnaden (progression free survival, PFS) men inte den totala överlevnadstiden (overall survival, OS) jämfört med placebo i denna patientpopulation och

utvecklingen för prostatacancer avslutades. Tasquinimod studerades i både friska försökspersoner och cancerpatienter. Kliniska effekter och god säkerhet har visats i fler än 1 500 patienter, vilket motsvarar mer än 650 patientår av exponering för tasquinimod. Omfattande dataset inklusive regulatoriskt paket med preklinisk och klinisk säkerhet och CMC-dokumentation i full kommersiell skala har genererats.

HÄNDELSE UNDER KVARTAL 4

- Active Biotech meddelade att prekliniska data för tasquinimod i kombination med T-cellsaktivering presenteras vid ASH 2025 (3 november)
- Active Biotech meddelade att positiva prekliniska tasquinimod-data i myelofibros är publicerade i Blood Advances (24 november)
- Active Biotech meddelade att patent relaterat till en farmaceutisk formulering av tasquinimod kommer att beviljas i USA (25 november)

HÄNDELSE EFTER PERIODENS UTGÅNG

- Active Biotech får positiv återkoppling på kliniska studien med tasquinimod i myelofibros (10 februari 2026)

Laquinimod

Laquinimod är en first-in-class immunmodulator med en ny verkningsmekanism i utveckling för behandling av svåra inflammatoriska ögonsjukdomar, såsom icke-infektiös uveit.

Detta är laquinimod

I experimentella modeller för autoimmuna/inflammatoriska sjukdomar har det visats att laquinimod aktiverar aryl hydrocarbon-receptorn (AhR) som finns i antigenpresenterande celler och är involverad i regleringen av dessa celler. Genom att påverka AhR omprogrammeras antigenpresenterande celler till att bli tolerogena, så i stället för att aktivera T-celler som orsakar inflammation aktiveras de regulatoriska T-cellerna med anti-inflammatoriska egenskaper, vilket i sin tur leder till att inflammationen dämpas.

Icke-infektiös uveit

Icke-infektiös uveit är ett samlingsnamn för inflammationer i ögats druvhinna (uvea). Hit räknas iris, ciliarkropp och åderhinna. Uveit kan också leda till inflammationer i intilliggande vävnader, såsom näthinnan, den optiska nerven och glaskroppen, i frånvaro av en smittsam orsak. Uvea är avgörande för tillförsel av syre och näringsämnen till ögonvävnaden, och inflammation i uvea kan orsaka allvarliga vävnadsskador i ögat som kan leda till allmänna synproblem och risk för blindhet. Därutöver är vanliga symptom fläckar i synfältet, smärta i ögonen och röda ögon, ljuskänslighet, huvudvärk, små pupiller och förändrad färg på iris.

Om uveit inte behandlas kan det leda till allvarliga ögonproblem såsom blindhet, starr, glaukom, skador på den optiska nerven och näthinneavlossning. Icke-infektiös uveit uppstår ofta i samband med systemiska autoimmuna sjukdomar som sarkoidos, multipel skleros och Crohns sjukdom.

Uveit kan delas in i undertyper beroende på lokaliseringen av inflammationen. Intermediär, bakre och panuveit (icke-anteriör icke-infektiös uveit, NA-NIU) är de allvarligaste och mycket återkommande formerna som kan orsaka blindhet om de inte behandlas. Laquinimod utvecklas som ett nytt behandlingsalternativ för icke-infektiös uveit.

Marknad

Det finns begränsade behandlingsalternativ för patienter med icke-infektiös uveit. Den behandling som flertalet patienter genomgår är långtidsbehandling med höga doser kortikosteroider. Fortfarande uppnår cirka 40 procent av patienterna inte sjukdomskontroll, alternativt kan inte fortsätta med höga doser kortikosteroider på grund av biverkningar (Rosenbaum JT. Uveitis: treatment. In: Post TW, ed.

UpToDate. Waltham (MA): UpToDate; 2021). På senare tid har intraokulära injektioner med kortikosteroider introducerats med positiva effekter för vissa patienter och med begränsade systemiska kortikosteroid-relaterade biverkningar. Att injicera en depå med fördröjd frisättning av kortikosteroider i ögat förknippas med risker som grå starr och ökat intraokulärt tryck. Ungefär 1,8 miljoner patienter i de sju största marknaderna förväntas diagnostiseras med uveit år 2033, varav cirka 670 000 patienter förväntas få behandling. Av totalt cirka 240 000 diagnostiserade patienter med NIU-NA förväntas cirka 180 000 patienter behandlas, varav cirka 72 000 beräknas vara refraktära mot kortikosteroidterapi och är kandidater för andrahandsbehandling (Global Data Report March 2025, Uveitis - Opportunity Assessment and Forecast).

Den globala försäljningen av läkemedel för behandling av uveit uppgick 2023 till cirka 522 miljoner USD och försäljningen förväntas öka till cirka 1,5 miljarder USD år 2033 (Global Data Report March 2025, Uveitis - Opportunity Assessment and Forecast).

Befintliga behandlingar

Standardbehandling idag för patienter med icke-infektiös uveit är höga doser med orala kortikosteroider eller injektioner av kortikosteroid i eller runt ögat. Immunsuppressiva medel, såsom metotrexat eller cyklosporin, används som kortikosteroid-sparande regim i andra behandlingslinjen, medan anti-TNF-antikroppar (Humira) används som andra eller tredje behandlingslinje.

Det finns ett stort medicinskt behov av nya effektiva och säkra terapier för icke-infektiös icke-anteriör uveit:

- cirka 35 procent av patienterna lider av allvarliga synproblem med risk för blindhet
- cirka 40 procent av patienterna svarar inte på behandling med kortikosteroider
- långtidsbehandling med höga doser kortikosteroider är förenat med allvarliga biverkningar
- för närvarande finns ingen topikal behandling tillgänglig

Det finns således ett behov av nya behandlingar med kompletterande effekt till kortikosteroider för att begränsa antalet patienter som inte svarar på behandlingar i första linjen. Dessutom finns det ett behov av säkrare terapier som kan reducera eller ersätta långtidsanvändning av kortikosteroider samt en behandling som kan administreras topiskt och nå ögats bakre delar för att minimera systemiska biverkningar och injektionsrelaterade risker.

Laquinimod för icke-infektiös uveit

Laquinimod kommer att utvecklas som en ny behandling för icke-infektiös uveit och har potential att användas i behandlingslinje 1 som ett tillägg till kortikosteroider men även i behandlingslinje 2 för patienter som inte svarat på behandling med kortikosteroider.

Klinisk utveckling

En ögondropsformulering av laquinimod utvecklades för att möjliggöra kliniskt relevanta intraokulära nivåer baserat på molekylen fysikalisk-kemiska egenskaper. Ett fullständigt prekliniskt säkerhetsprogram genomfördes, och en fas I-studie i friska frivilliga påbörjades i december 2021, där 54 försökspersoner fick engångsdoser eller upprepade doser. Det primära målet var att utvärdera säkerhet och tolerabilitet, och laquinimod-ögondropparna tolererades väl utan några allvarliga biverkningar kopplade till läkemedlet. Dessa resultat, tillsammans med biodistributionsdata från kanin, presenterades vid IOIS-mötet 2023. En klinisk fas I-studie av biodistribution i patienter som skulle genomgå glaskroppskirurgi genomfördes senare vid Byers Eye Institute, Stanford, och resultaten presenterades vid IOIS, AAO och FLORetina under 2025. I studien fick 10 patienter laquinimod-ögondroppar i tre olika dosnivåer i två veckor inför kirurgi. Laquinimod detekterades både i glaskroppen och i främre ögonkammaren i en dosberoende omfattning, vilket visar att substansen når de bakre delarna av ögat. Resultaten bekräftade också att laquinimod uppnår terapeutiskt relevanta koncentrationer i ögats bakre segment, vilket stöder planerna på att gå vidare till fas II-utveckling i patienter med uveit. Arbetet med att etablera kommersiella partnersamarbeten pågår.

Tidigare klinisk erfarenhet med laquinimod

Under åren av sen klinisk produktutveckling genererades data avseende klinisk effekt och säkerhet för oral laquinimod i fler än 5 000 patienter, främst i multipel skleros (MS)-patienter, vilket motsvarar över 14 000 patient-år av exponering. Omfattande dataset inklusive regulatoriskt paket med preklinisk och klinisk säkerhet och CMC-dokumentation i full kommersiell skala har genererats.

Naptumomab

Naptumomab estafenatox (naptumomab) är en tumörriktad immunterapi som stärker immunsystemets förmåga att känna igen och döda tumörer. Naptumomab utvecklas av Active Biotechs samarbetspartner NeoTX för behandling av solida tumörer.

Detta är naptumomab

Naptumomab, en så kallad tumörriktad superantigen-substans (Tumor Targeting Superantigen, TTS), är ett fusionsprotein och innehåller Fab-fragmentet från en antikropp som binder till tumörantigenet 5T4 som uttrycks på många olika typer av solida tumörer. Antikroppsdelens av naptumomab är sammanlagd med ett bakteriellt superantigen som aktiverar specifika T-celler som uppvisar en viss uppsättning T-cellsreceptorer. Sammanfattningsvis så fungerar naptumomab genom att aktivera T-cellerna i kroppens immunförsvar och styra dem till 5T4-proteinet på tumören. Detta leder till en ansamling av aktiverade T-celler i tumören och avdödning av tumörcellerna.

Solida tumörer

Cancer är ett samlingsnamn för en stor grupp sjukdomar som karaktäriseras av tillväxt av onormala celler som kan invadera angränsande delar av kroppen eller sprida sig till andra organ. Cancer är den näst vanligaste dödsorsaken i världen. Lung-, prostata-, kolorektal-, mag- och levercancer är de vanligaste typerna av cancer hos män, medan bröst-, kolorektal-, lung-, livmoderhals- och sköldkörtelcancer är de vanligaste bland kvinnor (www.who.int/health-topics/cancer).

Marknad

Immunterapi är ett av de senaste årens stora genombrott inom cancerbehandling, vilket återspeglas i att checkpoint-hämmarna Keytruda, Opdivo, Imfinzi och Tecentriq tillsammans uppnådde en global försäljning om 30,7 miljarder USD under 2021 (Global Data report 2022). Den starka försäljningsutvecklingen för checkpoint-hämmare förväntas att fortsätta och försäljningen beräknas till 60 miljarder USD 2028 (Global Data report 2022).

Befintliga behandlingar

Behandling av solida tumörer kombinerar i allmänhet flera typer av terapier, som traditionellt kan innefatta kirurgi, kemoterapi och strålbehandling. Immunterapi har haft en avgörande betydelse för cancervården de senaste åren och marknaden för immunonkologi har vuxit kraftigt. Terapier som syftar till att dämpa immunhämning domineras av biologiska läkemedel som klassificeras som checkpoint-hämmare. Ett flertal nya checkpoint-hämmare har blivit godkända för behandling av olika solida tumörformer.

Naptumomab i solida tumörer

Naptumomab ökar immunsystemets förmåga att upptäcka och angripa tumörer och prekliniska data från olika experimentella modeller visar synergistisk antitumöreffekt och förlängd total överlevnad när naptumomab kombineras med checkpoint-hämmare.

Checkpoint-hämmare är en grupp av cancerläkemedel som fungerar genom att aktivera immunsvaret för att angripa tumören. Trots de senaste årens framgångar med dessa immunterapier är det fortfarande en utmaning för kroppens immunförsvar att hitta tumörcellerna och det finns ett fortsatt behov av att optimera behandlingseffekten av checkpoint-hämmare.

Pågående klinisk utveckling

En öppen, multicenter, dosundersökande klinisk fas Ib/II-studie med naptumomab i kombination med checkpoint-hämmare (durvalumab) inleddes 2019 och utförs enligt ett avtal med AstraZeneca. Fas Ib-delen är avslutad och rekommenderad fas II-dos är fastställd. Interim data avseende säkerhet och preliminära effektdata från studien presenterades vid American Association for Cancer Research (AACR) årsmöte i Orlando, Florida, USA, i april 2023. Data, baserat på 59 patienter med tidigare behandlad

avancerad eller metastaserad sjukdom, visar att naptumomab i kombination med durvalumab tolereras väl med begränsad toxicitet vid den rekommenderade fas II-dosen. Varaktiga, inklusive fullständiga, behandlingssvar sågs hos patienter där svar på enbart checkpoint-hämmare inte förväntades. Dessutom tyder resultaten på att förbehandling med obinutuzumab, en B-cellsterapi, minskar bildningen av anti-läkemedelsantikroppar mot naptumomab.

En kohortexpansion av denna studie med patienter som lider av matstrupscancer är aktiv, men rekryterar för närvarande inte patienter. Mer information om studien finns tillgänglig på [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT03983954) (NCT03983954).

En öppen fas IIa-studie i USA som utvärderade naptumomab plus docetaxel efter förbehandling med obinutuzumab hos patienter med tidigare checkpoint-hämmarbehandlad avancerad/metastatisk NSCLC är avslutad och resultaten presenterades vid ASCO den 3 juni 2024. Studien inkluderade 38 patienter, varav 32 kunde utvärderas, och rapporterade en total responsfrekvens på 16 % med fem partiella responser, inklusive två obekräftade. Patienterna upplevde främst infusionsrelaterade reaktioner i grad 1–2, som var hanterbara och reversibla, vilket indikerar en acceptabel säkerhetsprofil. Två patienter uppnådde långvariga responser på 22 respektive 24 månader, medan den genomsnittliga responstiden var 7,3 månader. Genomsnittlig PFS var 4,6 månader och sjukdomskontrollgraden uppnådde 72 %. Median överlevnad (OS) var 8 månader, med 34 % av patienterna vid liv vid databaslås. Obinutuzumab eliminerade effektivt antikroppar mot läkemedel (ADA), vilket möjliggjorde fortsatt exponering för naptumomab. Smmanfattningsvis visade kombinationen lovande preliminär aktivitet hos en kraftigt förbehandlad NSCLC-population. För mer information om studien, besök [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04880863) (NCT04880863) och neotx.com.

Tidigare klinisk erfarenhet med naptumomab

Säkerheten och tolerabiliteten för naptumomab som monoterapi och i kombination med standardbehandling har fastställts i kliniska studier som omfattar mer än 300 patienter.

Den tidigare kliniska utvecklingen av naptumomab inkluderar fas I-studier i patienter med avancerad icke-småcellig lungcancer, njurcancer och bukspottkörtelcancer och en fas II/III-studie i kombination med interferon-alfa i patienter med njurcancer.

Att kombinera checkpoint-hämmare med det unika verkningssättet för naptumomab kan vara en användbar strategi för att behandla flera typer av cancer, som inte svarar på behandling med enbart checkpoint-hämmare.

FINANSIELL INFORMATION

Kommentar till koncernens resultat för perioden januari–december, 2025

Bolaget redovisade ingen omsättning under perioden. Rörelsens forsknings- och administrationskostnader uppgick till 37,6 (39,8) MSEK, en 6-procentig minskning jämfört med 2024. Forsknings- och utvecklingskostnader uppgick till 25,2 MSEK (26,7), en 6-procentig minskning som förklaras av ökade kostnader för de två proof-of-concept kliniska studierna med tasquinimod i myelofibros samt lägre kostnader för den övriga forskningsverksamheten.

Forskningsverksamheten har under perioden fokuserats på slutförandet av den kliniska studien med tasquinimod i multipelt myelom, start av de två kliniska fas II-studierna myelofibros samt av slutförandet av biodistributionsstudien med laquinimod ögondropsformulering. Samarbeten för att bredda den fortsatta pre-kliniska och kliniska utvecklingen av tasquinimod fortgår.

De finansiella resurserna har allokerats till den prekliniska och kliniska utvecklingen av de helägda projekten tasquinimod och laquinimod. De kliniska utvecklingsprogrammen omfattar:

- en avslutad klinisk fas Ib/Ia-studie med tasquinimod för behandling av multipelt myelom. Studieresultat har presenterats under rapportperioden
- två proof-of-concept-studier med tasquinimod för behandling av patienter med myelofibros pågår. I båda studierna har rekryteringen tillfälligt pausats i samband med en protokolländring för att införa ett mer flexibelt doseringsschema och, i den amerikanska studien, för att möjliggöra kombinationen av tasquinimod med JAK-hämmaren momelotinib i kombinationskohorten
- laquinimod som utvecklas som en ny produktklass för behandling av inflammatoriska ögonsjukdomar. Resultat från fas I-biodistributionsstudie har presenterats under rapportperioden

Administrationskostnaderna för perioden uppgick till 12,4 (13,2) MSEK. Rörelseresultatet för perioden uppgick till -37,6 (-39,8) MSEK, periodens finansiella netto uppgick till 0,3 (0,4) MSEK och resultatet efter skatt till -37,3 (-39,4) MSEK.

Kommentar till koncernens resultat för perioden oktober–december, 2025

Bolaget redovisade ingen omsättning under perioden. Rörelsens forsknings- och administrationskostnader uppgick till 9,1 (10,3) MSEK, varav forskningskostnaderna uppgick till 6,1 (7,1) MSEK, kostnadsminskningen är till stor del relaterade till utvecklingen av tasquinimod i myelofibros.

Administrationskostnaderna uppgick till 3,0 (3,3) MSEK. Rörelseresultatet för perioden uppgick till -9,1 (-10,3) MSEK, periodens finansiella netto till 0,0 (0,1) MSEK och resultatet efter skatt till -9,1 (-10,2) MSEK.

Koncernens kassaflöde, likviditet och finansiella ställning för perioden januari–december, 2025

Likvida medel uppgick vid periodens slut till 65,1 MSEK, att jämföras med 27,4 MSEK vid utgången av 2024. Kassaflödet för perioden uppgick till 37,7 (-8,8) MSEK. Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick till -32,4 (-40,4) MSEK och kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick till 70,1 (31,6) MSEK vilket återspeglar 8,2 MSEK i emissionslikvid från företrädesemissionen 2024 och 70,3 MSEK från företrädesemissionen 2025 före emissionskostnader på 10,1 MSEK.

Investeringar

Investeringar i materiella anläggningstillgångar uppgick till 0,0 (0,0) MSEK.

Kommentarer till moderbolagets resultat och finansiella ställning för perioden januari–december, 2025

Bolaget redovisade ingen omsättning under perioden. Rörelsekostnaderna uppgick till 37,8 (40,0) MSEK. Moderbolagets rörelseresultat för perioden uppgick till -37,8 (-40,0) MSEK. Det finansiella nettot

uppgick till 0,4 (0,1) MSEK och resultatet efter finansiella poster till -37,4 (-39,8) MSEK. Likvida medel uppgick vid periodens slut till 65,0 MSEK jämfört med 27,3 MSEK vid årets början.

Kommentarer till moderbolagets resultat och finansiella ställning för perioden oktober–december, 2025

Bolaget redovisade ingen omsättning under perioden. Rörelsekostnaderna uppgick till 9,1 (10,4) MSEK. Moderbolagets rörelseresultat för perioden uppgick till -9,1 (-10,4) MSEK. Det finansiella nettot uppgick till 0,1 (-0,4) MSEK och resultatet efter finansiella poster till -9,1 (-10,7) MSEK.

Eget kapital

Koncernens egna kapital vid periodens utgång uppgick till 55,6 MSEK, att jämföras med 32,7 MSEK vid utgången av föregående år.

Antalet utestående aktier uppgick vid utgången av perioden till 2 636 067 170. Koncernens soliditet vid utgången av perioden uppgick till 79,2%, att jämföras med 75,8% vid utgången av 2024. Motsvarande siffror för moderbolaget Active Biotech AB uppgick till 79,8% respektive 79,5%.

Organisation

Medelantalet anställda under rapportperioden uppgick till 5 (7), varav andelen anställda i forsknings- och utvecklingsverksamheten uppgick till 3 (4). Vid periodens slut uppgick antalet anställda till 5 varav 3 inom forskning och utveckling.

Framtidsutsikter, inklusive väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

Avgörande för Active Biotechs långsiktiga finansiella styrka och uthållighet är bolagets förmåga att utveckla läkemedelsprojekt till den tidpunkt då samarbetsavtal kan ingås och samarbetspartnern tar över den fortsatta utvecklingen och kommersialiseringen av projektet.

Active Biotechs fokus framåt ligger på de kliniska studierna med tasquinimod i myelofibros samt på partneraktiviteter för laquinimod:

- tasquinimod. Två proof-of-concept-studier i myelofibros i samarbete med ledande forskargrupper i Europa och USA initierades under året. Den europeiska studien finansieras huvudsakligen av Oncode Institute
- laquinimod utvecklas för behandling av inflammatoriska ögonsjukdomar. En fas I biodistributionsstudie avslutades under rapportperioden. Aktiviteter för att etablera samarbeten med kommersiella partners pågår

Active Biotech har också ett partnerfinansierat projekt:

- naptumomab, som utvecklas i samarbete med vår partner NeoTX. En fas Ib/II-studie med naptumomab i kombination med checkpoint-hämmaren durvalumab, i patienter med utvalda solida tumörer, inleddes 2019 enligt ett avtal med AstraZeneca. En kohortexpansion av denna studie med patienter som lider av matstrupscancer pågår. Utvecklingen av naptumomab finansieras av NeoTX.

De pågående prekliniska och kliniska programmen utvecklas positivt. Forskargrupper som önskar utvärdera laquinimod och tasquinimod i olika indikationer erbjuder regelbundet samarbeten.

Active Biotech fokuserar utvecklingen av tasquinimod mot myelofibros.

Active Biotech fokuserar verksamheten på att säkerställa långsiktig värdetillväxt samt bedriva kommersiella aktiviteter med syfte att ingå samarbetsavtal för de helägda kliniska projekten tasquinimod och laquinimod.

Finansiering och finansiell översikt

Bolagets styrelse och ledning utvärderar löpande koncernens finansiella styrka och tillgången på likvida medel. Den tillgängliga likviditeten finansierar verksamheten under 2026 och 2027. Givet en

utmanande makro-ekonomisk situation och i den utvecklingsfas projektportföljen befinner sig, utvärderar styrelsen alternativa finansieringskällor, inklusive partnerskap för bolagets utvecklingsprojekt.

Den 17 oktober 2025 meddelade bolaget att styrelsen, under förutsättning av godkännande från en extra bolagsstämma den 19 november 2025 beslutat om en nyemission om cirka 70,3 MSEK, före emissionskostnader, med företrädesrätt för bolagets aktieägare. Det huvudsakliga syftet med företrädesemissionen är att förse Active Biotech med finansiella medel att avancera de två pågående studierna med tasquinimod i myelofibros till förväntat resultat i slutet av 2027 samt genomföra affärsutvecklingsaktiviteter avseende laquinimod i syfte att säkra dess vidare utveckling inom inflammatoriska ögonsjukdomar.

Företrädesemissionen ökade antalet aktier med 1 405 902 488 aktier med teckningskursen 0,05 SEK per aktie. Varje befintlig aktie som innehades i bolaget på avstämningsdagen den 21 november 2025 berättigade till en teckningsrätt. Sju teckningsrätter berättigade till teckning av åtta nya aktier.

Företrädesemissionen omfattades till 100 procent av teckningsavsikter, teckningsförbindelser och garantiåtaganden.

Ett forskningsföretag som Active Biotech kännetecknas av hög operativ och finansiell risk, eftersom de projekt som företaget är involverat i har både utvecklings-, registrerings- och kommersialiseringsrisker. Dessutom är företags förmåga att attrahera och behålla nyckelpersoner med både insikt inom forskningsområdet och relevanta erfarenheter av produktutveckling en betydande risk. Sammanfattningsvis är verksamheten förknippad med risker relaterade till faktorer som läkemedelsutveckling, konkurrens, tekniska framsteg, patent, lagstadgade krav, kapitalkrav, valutor och räntor.

Utöver de ovan beskrivna branschspecifika riskerna ska även läggas en säkerhetspolitisk osäkerhet i vår omvärld som medför en finansiell instabilitet och en generell makroekonomisk osäkerhet. En mer utförlig beskrivning av Active Biotechs riskexponering och riskhantering återfinns i årsredovisningen för 2024, sidorna 54–56 och 59 samt i not 18 på sidorna 92–93. Årsredovisningen finns tillgänglig på bolagets hemsida: www.activebiotech.com.

HÄNDELSE UNDER KVARTAL 4

- Active Biotech offentliggjorde en 100 procent garanterad företrädesemission om cirka 70 MSEK före transaktionskostnader (17 oktober)
- Active Biotech meddelade att prekliniska data för tasquinimod i kombination med T-cellsaktivering presenteras vid ASH 2025 (3 november)
- Active Biotech meddelade att positiva prekliniska tasquinimod-data i myelofibros är publicerade i Blood Advances (24 november)
- Active Biotechs meddelade att patent relaterat till en farmaceutisk formulering av tasquinimod kommer att beviljas i USA (25 november)
- Active Biotech offentliggjorde utfallet i företrädesemissionen (10 december)

HÄNDELSE EFTER PERIODENS UTGÅNG

- Active Biotech får positiv återkoppling på kliniska studien med tasquinimod i myelofibros (10 februari 2026)

RESULTATRÄKNING FÖR KONCERNEN I SAMMANDRAG

MSEK	okt-dec		jan-dec	
	2025	2024	2025	2024
Nettoomsättning	–	–	–	–
Administrationskostnader	–3,0	–3,3	–12,4	–13,2
Forsknings- och utvecklingskostnader	–6,1	–7,1	–25,2	–26,7
Rörelseresultat	–9,1	–10,3	–37,6	–39,8
Finansnetto	0,0	0,1	0,3	0,4
Resultat före skatt	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Skatt	–	–	–	–
Periodens resultat	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Periodens resultat hänförligt till:				
Moderbolagets aktieägare	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Innehav utan bestämmande inflytande	–	–	–	–
Periodens resultat	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Periodens resultat per aktie före utspädning (sek)	–0,01	–0,02	–0,03	–0,09
Periodens resultat per aktie efter utspädning (sek)	–0,01	–0,02	–0,03	–0,09

RAPPORT ÖVER TOTALRESULTAT FÖR KONCERNEN I SAMMANDRAG

MSEK	okt-dec		jan-dec	
	2025	2024	2025	2024
Periodens resultat	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Övrigt totalresultat	–	–	–	–
Periodens totalresultat	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Periodens totalresultat hänförligt till:				
Moderbolagets aktieägare	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Innehav utan bestämmande inflytande	–	–	–	–
Periodens totalresultat	–9,1	–10,2	–37,3	–39,4
Avskrivningar ingår med	0,4	0,5	1,6	1,6
Investeringar i materiella anläggningstillgångar	–	–	–	–
Vägt antal utestående stamaktier före utspädning (tusental)	1 698 799	596 384	1 347 323	420 431
Vägt antal utestående stamaktier efter utspädning (tusental)	1 698 799	596 384	1 347 323	420 431
Antal aktier vid periodens slut (tusental)	2 636 067	1 065 526	2 636 067	1 065 526

KONCERNENS RAPPORT ÖVER FINANSIELL STÄLLNING I SAMMANDRAG

MSEK	31 dec	
	2025	2024
Immateriella anläggningstillgångar	0,2	0,2
Materiella anläggningstillgångar	2,0	3,4
Långfristiga fordringar	0,4	0,4
Summa anläggningstillgångar	2,6	4,0
Kortfristiga fordringar	2,5	11,8
Likvida medel	65,1	27,4
Summa omsättningstillgångar	67,6	39,2
Summa tillgångar	70,2	43,2
Eget kapital	55,6	32,7
Långfristiga skulder	0,1	1,5
Kortfristiga skulder	14,5	8,9
Summa eget kapital och skulder	70,2	43,2

KONCERNENS RAPPORT ÖVER FÖRÄNDRING AV TOTALT EGET KAPITAL I SAMMANDRAG

MSEK	31 dec	
	2025	2024
Belopp vid periodens ingång	32,7	30,7
Periodens resultat	-37,3	-39,4
Periodens övrigt totalresultat	-	-
<i>Periodens totalresultat</i>	<i>-37,3</i>	<i>-39,4</i>
Aktierelaterade ersättningar som regleras med egetkapitalinstrument, IFRS2	-	0,0
Nyemission	60,2	41,5
Belopp vid periodens utgång	55,6	32,7

KONCERNENS RAPPORT ÖVER KASSAFLÖDEN I SAMMANDRAG

MSEK	jan-dec	
	2025	2024
Resultat före skatt	-37,3	-39,4
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet, m.m.	1,6	1,7
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	-35,7	-37,7
Förändringar i rörelsekapital	3,3	-2,7
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-32,4	-40,4
Nyemission	71,8	33,2
Upptagna lån/amortering av låneskulder	-1,7	-1,6
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	70,1	31,6
Periodens kassaflöde	37,7	-8,8
Likvida medel vid periodens början	27,4	36,2
Likvida medel vid periodens slut	65,1	27,4

NYCKELTAL

	31 dec	
	2025	2024
Eget kapital, MSEK	55,6	32,7
Eget kapital per aktie, SEK	0,02	0,03
Soliditet i moderbolaget	79,8 %	79,5 %
Soliditet i koncernen	79,2 %	75,8 %
Medelantal anställda	5	7

Soliditet och eget kapital per aktie presenteras eftersom de är alternativa nyckeltal som Active Biotech anser vara relevanta för investerare som vill bedöma bolagets förmåga att möta sina finansiella åtaganden. Soliditet beräknas som redovisat eget kapital dividerat med redovisad balans-omslutning. Eget kapital per aktie beräknas som redovisat eget kapital dividerat med antal aktier.

RESULTATRÄKNING FÖR KONCERNEN

MSEK	2021				2022				2023				2024				2025			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Netto-omsättning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrationskostnader	-3,3	-3,5	-3,5	-5,0	-3,6	-3,4	-3,0	-5,0	-3,8	-4,0	-3,0	-3,2	-3,6	-3,6	-2,7	-3,3	-3,0	-3,7	-2,7	-3,0
Forsknings- och utvecklingskost,	-6,4	-9,2	-7,8	-11,2	-11,7	-10,5	-10,3	-10,3	-8,1	-7,3	-7,6	-9,6	-7,1	-7,1	-5,4	-7,1	-8,2	-7,6	-3,3	-6,1
Rörelse-resultat	-9,7	-12,6	-11,3	-16,1	-15,3	-14,0	-13,4	-15,2	-11,8	-11,3	-10,6	-12,8	-10,7	-10,7	-8,1	-10,3	-11,2	-11,3	-6,0	-9,1
Finansnetto	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,4	-0,3	0,0	0,3	0,3	0,1	0,0	0,3	0,2	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0
Resultat före skatt	-9,8	-12,6	-11,2	-16,2	-15,7	-14,3	-13,4	-15,0	-11,5	-11,2	-10,6	-12,5	-10,5	-10,6	-8,0	-10,2	-11,0	-11,2	-6,0	-9,1
Skatt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Periodens resultat	-9,8	-12,6	-11,2	-16,2	-15,7	-14,3	-13,4	-15,0	-11,5	-11,2	-10,6	-12,5	-10,5	-10,6	-8,0	-10,2	-11,0	-11,2	-6,0	-9,1

RESULTATRÄKNING FÖR MODERBOLAGET I SAMMANDRAG

MSEK	oct-dec		jan-dec	
	2025	2024	2025	2024
Nettoomsättning	–	–	–	–
Administrationskostnader	–3,0	–3,3	–12,4	–13,2
Forsknings- och utvecklingskostnader	–6,1	–7,1	–25,4	–26,8
Rörelseresultat	–9,1	–10,4	–37,8	–40,0
<i>Resultat från finansiella poster:</i>				
Resultat från andelar i koncernföretag	–	–0,5	–	–0,5
Ränteintäkter och liknande resultatposter	0,1	0,1	0,4	0,6
Räntekostnader och liknande resultatposter	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat efter finansiella poster	–9,1	–10,7	–37,4	–39,8
Skatt	–	–	–	–
Periodens resultat	–9,1	–10,7	–37,4	–39,8
Rapport över totalresultat för moderbolaget i sammandrag				
Periodens resultat	–9,1	–10,7	–37,4	–39,8
Övrigt totalresultat	–	–	–	–
Periodens totalresultat	–9,1	–10,7	–37,4	–39,8

BALANSRÄKNING I SAMMANDRAG FÖR MODERBOLAGET

MSEK	31 dec	
	2025	2024
Immateriella anläggningstillgångar	0,2	0,2
Finansiella anläggningstillgångar	0,4	0,4
Summa anläggningstillgångar	0,7	0,7
Kortfristiga fordringar	2,9	12,2
Kassa och bank	65,0	27,3
Summa omsättningstillgångar	68,0	39,6
Summa tillgångar	68,7	40,2
Eget kapital	54,8	32,0
Kortfristiga skulder	13,9	8,3
Summa eget kapital och skulder	68,7	40,2

FÖRÄNDRINGAR I EGET KAPITAL I SAMMANDRAG FÖR MODERBOLAGET

MSEK	31 dec	
	2025	2024
Belopp vid periodens ingång	32,0	30,4
Periodens resultat	–37,4	–39,8
Periodens övriga totalresultat	–	–
Periodens totalresultat	–37,4	–39,8
Nyemission	60,2	41,5
Aktierelaterade ersättningar som regleras med egetkapitalinstrument, IFRS2	–	0,0
Belopp vid periodens utgång	54,8	32,0

Eventuella summeringsfel beror på avrundning.

NOT 1: REDOVISNINGSPRINCIPER

Delårsrapporten för koncernen har upprättats i enlighet med IAS 34 Delårsrapportering samt tillämpliga delar av årsredovisningslagen. Delårsrapporten för moderbolaget har upprättats i enlighet med årsredovisningslagens 9 kapitel. För koncernen och moderbolaget har samma redovisningsprinciper och beräkningsgrunder tillämpats som i den senaste årsredovisningen.

JURIDISK FRISKRIVNING

Denna finansiella rapport innehåller uttalanden som är framåtblickande och faktiska resultat kan komma att skilja sig väsentligt från de förutsedda. Utöver de faktorer som diskuteras, kan de faktiska utfallen påverkas av utvecklingen inom forskningsprogrammen, inklusive kliniska prövningar, påverkan av konkurrerande forskningsprogram, effekten av ekonomi- och konjunkturförhållanden, effektiviteten av patentskydd och hinder på grund av teknologisk utveckling, valutakurs- och räntefluktuationer samt politiska risker.

FINANSIELL KALENDER

- Delårsrapport jan-mar 2026: 7 maj 2026
- Årsstämma 2026: 20 maj 2026
- Delårsrapport jan-jun 2026: 20 augusti 2026
- Delårsrapport jan-sep 2026: 5 november 2026

Rapporterna finns per dessa datum tillgängliga på www.activebiotech.com.

Bokslutsrapporten har inte varit föremål för granskning av bolagets revisorer.

Bokslutsrapporten för perioden januari-december 2025 ger en rättvisande översikt av moderbolagets och koncernens verksamhet, ställning och resultat samt beskriver väsentliga risker osäkerhetsfaktorer som moderbolaget och de bolag som ingår i koncernen står inför.

Lund den 12 februari 2026
Active Biotech AB (publ)

Helén Tuveßson
Verkställande direktör

Om Active Biotech

Active Biotech AB (publ) (NASDAQ Stockholm: ACTI) är ett bioteknikföretag som utvecklar immunmodulerande behandlingar som är först i sin klass för behandling av cancer och inflammatoriska sjukdomar med ett stort medicinskt behov och en betydande kommersiell potential. Företagets kärnfokus ligger på utvecklingen av tasquinimod i myelofibros, en sällsynt blodcancer, där kliniska proof-of-concept-studier inletts. Laquinimod utvecklas för behandling av icke-infektiös uveit. Ett kliniskt fas I-program med en ögondroppsförmulering har genomförts för att stödja fas II-utvecklingen tillsammans med en partner. Naptumomab är en tumörriktad immunterapi mot cancer, som utvecklas i samarbete med NeoTX Therapeutics, och är i ett kliniskt fas Ib/II-program för patienter med avancerade solida tumörer. Besök www.activebiotech.com för mer information.