

Cereno Scientific

Delårsrapport Q2 2026



Introducerar Cereno Scientific

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

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

dess potentiella användning inom flera kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar.

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

Mål

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

CRNO B

Listat på Nasdaq First North Growth Market.

SE & US

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

Differentierad pipeline



Ledande läkemedelskandidat i klinisk Fas IIb

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



En nästa generations HDAC-hämmare

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



Preklinisk läkemedelskandidat

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

Höjdpunkter under det andra kvartalet



EPIMODE går in i klinisk genomförandefas

CS1 har gått från studieförberedelser till kliniskt genomförande i den globala Fas IIb-studien EPIMODE i pulmonell arteriell hypertension (PAH). I augusti aktiverades det första studiecentret, vilket möjliggör att patientscreening och rekrytering inleds. Samtidigt är ytterligare specialistcenter inom PAH på väg mot aktivering, vilket successivt kommer att öka studiens rekryteringskapacitet. Under kvartalet visade ytterligare analyser från det slutförda 12-månadersprogrammet Expanded Access Program (EAP) att majoriteten av de patienter som fullföljde behandlingen bibehöll eller förbättrade sin kliniska status, samtidigt som CS1 fortsatt uppvisade en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil. Nästa operativa milstolpe är första patientrandomisering och dosering, följt av fortsatt aktivering av studiecenter och ökad rekryteringskapacitet i det globala nätverket.

Läs mer på s. 11

PK-brygningsstudien slutförd – resultat väntas i Q3

CS014 fortsatte att avancera genom sin FDA-förankrade utvecklingsväg mot Fas IIb i pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD). Den farmakokinetiska (PK) Fas I-brygningsstudien initierades under kvartalet, och i juli slutfördes all dosering och samtliga deltagarbesök. Studien går nu vidare genom datahantering, databasläsning och analys, med topline-resultat förväntade under tredje kvartalet 2026. Förutsatt stödjande resultat och fortsatt regulatorisk samsyn kan brygningsstrategin möjliggöra direkt progression mot Fas IIb utan ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier eller en separat Fas IIa-studie, vilket kan minska utvecklingstid, kostnader och komplexitet. Regulatoriska och CMC-relaterade aktiviteter planeras under andra halvåret 2026 inför den planerade Fas IIb-studien med start under tredje kvartalet 2027. Läs mer på s. 16



CS585 avancerar mot klinisk utveckling inom APS

CS585, en selektiv prostacyclin (IP)-receptoragonist, fortsatte att avancera i preklinisk utveckling genom Cereno Scientifics forskningssamarbete med University of Michigan. Prekliniska data som hittills genererats stöder kandidatens differentierade profil, inklusive antitrombotiska effekter utan observerad ökad blödningsrisk samt förlängd effektduration. APS-fokuserade prekliniska studier pågår nu för att ytterligare utvärdera CS585 i antifosfolipidsyndrom (APS), en sällsynt autoimmun sjukdom förknippad med återkommande trombos och begränsade behandlingsalternativ. Under 2026 planeras även IND-förberedande aktiviteter som nästa steg mot first-in-human-utveckling och en framtida Fas I-studie. Läs mer på s. 20

*Händelser kan även ha inträffat efter periodens slut.

Andra kvartalet sammanfattas

Klinisk genomförandefas inledd: flera värdedrivande milstolpar framför oss

Finansiell översikt

(SEK)	Koncern		Moderbolag	
	Apr-jun 2026	Apr-jun 2025	Apr-jun 2026	Apr-jun 2025
Nettoomsättning	-	-	-	-
Resultat efter finansiella poster	-30 528 669	-26 626 999	-30 533 631	-26 630 492
Resultat per aktie före utspädning	-0,10	-0,09	-0,10	-0,09
Resultat per aktie efter utspädning*	-0,09	-0,08	-0,09	-0,08
Soliditet	43,2 %	46,4 %	43,2 %	46,4 %
Kassa och bank	38 980 720	74 982 054	36 266 690	74 901 892

(SEK)	Koncern		Moderbolag	
	Jan-jun 2026	Jan-jun 2025	Jan-jun 2026	Jan-jun 2025
Nettoomsättning	-	-	-	-
Resultat efter finansiella poster	-59 130 382	-51 636 233	-59 132 264	-51 639 920
Resultat per aktie före utspädning	-0,19	-0,18	-0,19	-0,18
Resultat per aktie efter utspädning*	-0,18	-0,16	-0,18	-0,16
Soliditet	43,2 %	43,4 %	43,2 %	43,4 %
Kassa och bank	38 980 720	74 982 054	36 266 690	74 901 892

Resultat per aktie: Periodens resultat dividerat med 312 087 324 aktier per 2026-06-30 respektive 287 106 929 aktier per 2025-06-30

*Resultat per aktie efter utspädning: Periodens resultat dividerat med antalet utestående aktier samt antalet aktier som kan tecknas med utestående optioner per balansdagen 2026-06-30 respektive 2025-06-30.

Väsentliga händelser under andra kvartalet

- Den 11 maj meddelade Cereno ett samarbete med patientorganisationen PHA Europe & Global. Partnerskapet syftar till att stärka patientcentrerad läkemedelsutveckling, öka medvetenheten om sjukdomen och förbättra förutsättningarna för personer som lever med pulmonell arteriell hypertension (PAH) och närliggande former av pulmonell hypertension.
- Den 21 maj meddelade Cereno Scientific planer på att initiera prekliniska sjukdomsmodellstudier för att utvärdera läkemedelskandidaten CS585 i antifosfolipidsyndrom (APS), en sällsynt autoimmun sjukdom förknippad med återkommande blodproppar och allvarliga kardiovaskulära komplikationer. Detta är ett viktigt nästa steg i utvecklingen av CS585 mot sällsynta trombotiska sjukdomar med stora medicinska behov och stödjer den fortsatta planeringen inför klinisk utveckling.
- Den 26 maj meddelade Cereno Scientific att den första friska frivilliga deltagaren hade doserats i den farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i Fas I med bolagets nya HDAC-hämmare CS014. Den FDA-förankrade studien är utformad för att stödja den fortsatta kliniska utvecklingen av CS014 och en effektiv väg mot en Fas IIb-studie i pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD) med planerad start under 2027.
- Den 12 juni meddelade Cereno Scientific att patentskyddet för den ledande läkemedelskandidaten CS1 hade stärkts i Kanada genom beviljandet av ett patent inom den tredje patentfamiljen. Patentet stärker ytterligare CS1:s immaterialrättsliga position på en strategiskt viktig läkemedelsmarknad och stödjer programmets långsiktiga kommersiella potential.
- Den 26 juni rapporterade Cereno Scientific ytterligare analyser från det slutförda 12-månadersprogrammet Expanded Access Program (EAP) med den ledande läkemedelskandidaten CS1 i pulmonell arteriell hypertension (PAH). Majoriteten av de patienter som fullföljde 12 månaders behandling bibehöll eller förbättrade sin funktionella status och biomarkörstatus, samtidigt som CS1 fortsatt uppvisade en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil. Observationerna ger ytterligare stöd för fortsatt utvärdering av CS1 i den planerade globala Fas IIb-studien EPIMODE.
- Den 30 juni meddelade Cereno Scientific att styrelsen hade beslutat om en riktad nyemission om 60 MSEK före emissionskostnader till befintliga aktieägare och en ny investerare. Teckningskursen motsvarade en premie om cirka 4,08 procent jämfört med den senaste stängningskursen. Finansieringen stärker bolagets finansiella flexibilitet och förhandlingsposition i takt med att de kliniska och regulatoriska aktiviteterna samt partneringsarbetet fortskrider.
- Cereno Scientific deltog i flera viktiga konferenser med fokus på partneringsdiskussioner, däribland Nordic Health Summit Japan den 23–24 april i Tokyo, Japan, ChinaBio Partnering Forum den 28–29 april i Shanghai, Kina, samt BIO International den 22–25 juni i San Diego, USA.

Väsentliga händelser efter perioden

- Den 7 juli meddelade Cereno Scientific att all dosering och samtliga deltagarbesök hade slutförts i den farmakokinetiska (PK) bryggningsstudien i Fas I med bolagets nya HDAC-hämmare CS014. Den FDA-förankrade studien går nu vidare genom datahantering, databasläsning och analys, med topline-resultat förväntade under tredje kvartalet 2026. Resultaten är avsedda att stödja den fortsatta utvecklingen av CS014 mot en planerad Fas IIb-studie i PH-ILD.
- Den 13 augusti meddelade Cereno Scientific att det första studiecentret hade aktiverats i bolagets globala Fas IIb-studie EPIMODE, som utvärderar den ledande läkemedelskandidaten CS1 i pulmonell arteriell hypertension (PAH). Studiecentret är operativt redo att inleda screening och rekrytering, vilket markerar ett konkret steg mot första patientrandomisering och dosering samtidigt som ytterligare specialistcenter inom PAH aktiveras.

Klinisk genomförandefas inledd: flera värdedrivande milstolpar framför oss

Det första halvåret 2026, tillsammans med viktiga framsteg efter periodens slut, markerar Cereno Scientifics övergång från förberedelser till kliniskt genomförande med flera viktiga kliniska och strategiska milstolpar framför oss. Det första studiecentret i den globala Fas IIb-studien EPIMODE med CS1 är nu aktiverat för patientscreening. All dosering och samtliga deltagarbesök i den FDA-förankrade farmakokinetiska bryggingsstudien med CS014 är slutförda, med topline-resultat förväntade under tredje kvartalet 2026. Parallellt har den riktade nyemissionen om 60 MSEK, som genomfördes till en premie jämfört med den senaste stängningskursen, stärkt vår finansiella flexibilitet och förhandlingsposition.

Betydelsen är tydlig: Cereno har nu flera distinkta och allt mer konkreta värdedrivare. CS1 går från studieförberedelser till kliniskt genomförande, CS014 närmar sig viktiga kliniska resultat som är avsedda att stödja en direkt och kapitaleffektiv väg mot Fas IIb, och CS585 avancerar mot klinisk utveckling inom sällsynta trombotiska sjukdomar. Vårt fokus är att omsätta denna position i disciplinerat genomförande, nya data och stärkta strategiska möjligheter.

CS1: EPIMODE går in i kliniskt genomförande

Aktiveringen av det första studiecentret i EPIMODE i början av augusti innebär att potentiella studiedeltagare nu kan identifieras och screenas. Patienter som uppfyller studiens inklusionskriterier kan därefter gå vidare till randomisering och första dosering. Ytterligare specialistcenter inom PAH är i process för att aktiveras, vilket successivt kommer att öka studiens rekryteringskapacitet.

Tidpunkten för första patient in i studien (FPI), eller första patient randomiserad, har förskjutits jämfört med den tidigare kommunicerade målsättningen om juni. Uppstarten av varje studiecenter kräver en rad regulatoriska, avtalsmässiga, logistiska och operativa steg, och det första studiecentret har nu slutfört denna process. Vår omedelbara prioritet är att omsätta aktiveringen till att nå patientrandomisering och dosering av studiens första patient, samtidigt som ytterligare studiecenter aktiveras i det globala nätverket.

Prövarmötet med de första deltagande studiecentren säkerställde samsyn kring studieprotokollet, patientidentifiering och det operativa genomförandet. Detta är särskilt viktigt i en studie inom en sällsynt sjukdom, där erfarna specialistcenter och ett konsekvent genomförande är centralt för att upprätthålla hög kvalitet och generera tillförlitliga data.

EPIMODE är utformad för att besvara den centrala kliniska frågan för CS1: om de lovande signaler avseende säkerhet, tolerabilitet och effekt som hittills observerats kan omsättas i en kliniskt meningsfull behandlingseffekt i en större, randomiserad och placebokontrollerad Fas IIb-studie. Studien planeras att omfatta cirka 126 patienter vid cirka 68 studiecenter i 12 länder och kommer att utvärdera effekt, säkerhet, tolerabilitet, optimal dos samt CS1:s potentiella sjukdomsmodifierande effekter.



Denna fråga är viktig eftersom PAH fortfarande är en allvarlig, progressiv och livshotande sjukdom trots betydande framsteg inom behandlingen. Befintliga behandlingar har förbättrat prognosen och behandlingsresultaten för många patienter, men det finns fortsatt behov av behandlingar som är utformade för att påverka den underliggande sjukdomsbiologin, inklusive sjukliga kärlförändringar i lunga, fibros, inflammation och trombos.

CS1 är en oral HDAC-hämmare (histondeacetylshämmare) med dosering en gång dagligen som verkar genom epigenetisk modulering. I den slutförda Fas IIa-studien uppvisade CS1 en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil tillsammans med lovande signaler relaterade till högerhjärtkammarfunktion, funktionsklass, riskpoäng, livskvalitet och sjukliga lungkärlsförändringar. Dessa observationer utgör den kliniska grunden för att utvärdera CS1 i den större och kontrollerade EPIMODE-studien.

Det slutförda 12-månadersprogrammet Expanded Access Program (EAP) tillförde viktig erfarenhet av längre behandling med CS1. Majoriteten av de patienter som fullföljde behandlingen bibehöll eller förbättrade sin kliniska status, samtidigt som den gynnsamma säkerhets- och tolerabilitetsprofilen var i linje med observationerna från Fas IIa-studien. EAP var litet och okontrollerat och utformades inte för att visa effekt. Resultaten ska därför ses som stödande snarare än bekräftande. I en progressiv sjukdom som kräver långvarig behandling är bibehållen klinisk stabilitet och tolerabilitet dock relevanta observationer och stärker grunden för fortsatt utvärdering i en kontrollerad Fas IIb-studie.

Vårt närmaste fokus är nu första patientrandomisering och dosering, följt av en successiv aktivering av det globala nätverket av studiecenter och ett disciplinerat genomförande av rekryteringen. Topline-resultat förväntas under fjärde kvartalet 2028, beroende på rekryteringstakten.

CS014: Resultat i Q3 kan bana väg för en kapitaleffektiv utveckling mot Fas IIb

CS014 har också tagit betydande steg framåt. Under kvartalet initierade vi den farmakokinetiska (PK) Fas I-bryggningsstudien, och i juli genomförde den sista friska frivilliga studiedeltagaren sitt sista studiebesök. All dosering och samtliga deltagarbesök är därmed slutförda, och studien går nu vidare genom datahantering, databasläsning och analys, med topline-resultat förväntade under tredje kvartalet 2026.

Topline-resultaten utgör en av Cerenos viktigaste kliniska milstolpar på kort sikt, eftersom studien är utformad för att fastställa om den planerade bryggningsstrategin kan stödja nästa utvecklingssteg. Studien har utformats baserat på återkoppling från FDA och jämför exponeringsprofilen för CS014 med valproinsyra (VPA), en välkarakteriserad HDAC-hämmare med omfattande klinisk användning.

Förutsatt stödande resultat och fortsatt regulatorisk samsyn kan data möjliggöra för CS014 att gå direkt vidare mot Fas IIb i PH-ILD utan en Fas IIa-studie eller ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier. En direkt väg till Fas IIb skulle kunna minska utvecklingstiden, kostnaderna och utvecklingsrisken samt föra CS014 mer effektivt fram till en studie utformad för att utvärdera klinisk nytta hos patienter. Det skulle också stärka Cerenos andra kliniska HDAC-hämmarprogram utöver CS1.

Efter stödande resultat planerar vi att driva regulatoriska aktiviteter vidare under andra halvåret 2026, inklusive inlämning av en IND-ansökan (Investigational New Drug) till FDA.

Vi förväntar oss nu att Fas IIb-studien initieras under tredje kvartalet 2027, jämfört med den tidigare kommunicerade målsättningen om första kvartalet 2027. Den uppdaterade tidsplanen speglar behovet av ytterligare CMC-relaterade aktiviteter för att säkerställa tillverkningsberedskap och tillgång till kliniskt prövningsmaterial. Dessa aktiviteter drivs parallellt med det regulatoriska arbetet, och direkt progression mot Fas IIb är fortsatt vår avsedda utvecklingsväg, förutsatt stödande studieresultat och fortsatt regulatorisk samsyn.

PH-ILD är ett allvarligt och progressivt tillstånd där pulmonell kärlsjukdom och interstitiell lungsjukdom förekommer samtidigt och där behandlingsalternativen är begränsade. Detta innebär både ett betydande medicinskt behov och en strategiskt viktig utvecklingsmöjlighet för CS014.

CS014 är en patentskyddad, precisionsdeutererad ny kemisk substans och HDAC-hämmare som är utformad för att modulera flera sjukdomsdrivande processer, inklusive fibros, sjukliga lungkärlsförändringar, inflammation och trombos. Kandidaten uppvisade en gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil i Fas I, samtidigt som prekliniska data stödjer dess bredare terapeutiska rationallitet. Det planerade Fas IIb-programmet är nästa steg i att fastställa om denna differentierade profil kan omsättas i klinisk nytta för patienter med PH-ILD.

Bygger ett kliniskt bolag med flera utvecklingsprogram

De samlade framstegen för CS1 och CS014 förändrar Cerenos strategiska profil. Vi utvecklar inte längre en enda klinisk tillgång: vi har två distinkta kliniska HDAC-hämmare som avancerar inom separata sällsynta kardio-pulmonella indikationer, med en gemensam vetenskaplig grund i epigenetisk modulering.

Detta skapar större djup i pipelinen, sprider utvecklingsrisken och ger flera möjligheter att generera kliniska data som kan föra programmen framåt och minska utvecklingsosäker-

heten. Det innebär också att vår kliniska och strategiska utveckling blir mindre beroende av utfallet för en enskild tillgång.

Programmen förstärker även varandra vetenskapligt. CS1 och CS014 är distinkta läkemedelskandidater med olika formuleringar, indikationer och utvecklingsvägar, men båda riktar sig mot mekanismer kopplade till sjukdomsprogression, inklusive sjukliga lungskärlsförändringar, fibros, inflammation och trombos. Cerenos HDAC-hämmarportfölj är patentskyddad till 2045/46, exklusive eventuella förlängningar av patenttiden.

Denna bredare och allt mer mogna kliniska profil är också relevant ur ett partneringsperspektiv. Potentiella partners kan utvärdera såväl enskilda läkemedelskandidater som en bredare klinisk plattform med två differentierade kliniska program, en gemensam vetenskaplig grund och flera tydligt definierade utvecklingsmilstolpar. Det ger Cerenos mer än en väg till klinisk validering och strategiskt värdeskapande.

Med utgångspunkt i denna position fortsätter Cerenos att aktivt driva affärsutvecklings- och partneringsmöjligheter genom ledande internationella biotechkonferenser med fokus på partnering. Direkt dialog med etablerade och potentiella partners på flera marknader hålls även löpande. Vi upplever ett växande intresse från läkemedelsbolag för vår differentierade vetenskapliga strategi, de kliniska och prekliniska data som genererats hittills samt utvecklingsplanerna för vår pipeline. Med flera viktiga kliniska milstolpar förväntade under 2026 och därefter bedömer vi att den ökande mognaden i våra program kan stödja en fortsatt utveckling av dialogerna med potentiella partners.

CS585: en tredje, mekanistiskt distinkt väg mot klinisk utveckling

CS585 tillför ytterligare en utvecklingsmöjlighet genom en verkningsmekanism som skiljer sig från vår HDAC-hämmarportfölj. Det initiala utvecklingsfokuset inom sällsynt sjukdom är antifosfolipidsyndrom (APS), en autoimmun sjukdom förknippad med återkommande blodproppar och allvarliga kardiovaskulära komplikationer.

CS585 är en oral, potent och selektiv prostacyklin (IP)-receptoragonist som i prekliniska studier hittills har visat antitrombotiska effekter utan en observerad ökad blödningsrisk. Denna profil är särskilt relevant vid sjukdomar där långsiktig prevention av trombos måste balanseras

mot den allvarliga blödningsrisk som är förknippad med antikoagulantibehandling.

För närvarande pågår APS-fokuserade prekliniska studier för att ytterligare utvärdera CS585 terapeutiska potential i en sjukdom som kännetecknas av återkommande trombos och begränsade behandlingsalternativ. Vår målsättning för 2026 är också att initiera IND-förberedande aktiviteter som krävs för att föra CS585 närmare en first-in-human-studie i Fas I. Även om CS585 befinner sig i ett tidigare utvecklingsskede än CS1 och CS014 bidrar kandidaten till ökad bredd i pipeline och ytterligare en potentiell väg till kliniskt och strategiskt värdeskapande.

Starkare finansiell position, förhandlingskraft och samsyn med aktieägarna

I juni genomförde Cerenos en riktad nyemission om 60 MSEK före emissionskostnader till en teckningskurs om 5,10 SEK per aktie, motsvarande en premie om cirka 4,08 procent jämfört med den senaste stängningskursen. Trots betydande investerarintresse valde styrelsen att begränsa kapitalanskaffningen till 60 MSEK, vilket balanserar ökad finansiell och strategisk flexibilitet med begränsad utspädning. Befintliga aktieägare deltog tillsammans med en ny investerare.

Finansieringen stärker vår förmåga att upprätthålla tempot i prioriterade kliniska och regulatoriska aktiviteter samt att driva aktiva partneringsdiskussioner från en starkare förhandlingsposition. Detta är särskilt relevant när EPIMODE går in i kliniskt genomförande och CS014 närmar sig viktiga kliniska resultat och efterföljande regulatoriskt arbete.

Samsynen med aktieägarna underströks ytterligare efter periodens slut när medlemmar i ledningsgruppen och styrelsens ordförande förvärvade aktier för sammanlagt mer än 1,5 MSEK. Därutöver ingick samtliga styrelseledamöter och medlemmar i ledningsgruppen lock-up-avtal till och med den 31 december 2026.

Vi fortsätter att bredda dialogen med specialiserade life science-investerare, institutionella investerare och långsiktiga kapitalägare i USA och kontinentala Europa, samtidigt som vi upprätthåller en nära dialog med vår svenska aktieägarbas. Syftet är att öka förståelsen för Cerenos som ett kliniskt bolag med flera tillgångar och att bredda

investerarbasen med aktörer som kan stödja bolagets långsiktiga utveckling.

Investeringscaset präglas nu av en tydligare följd av milstolpar: första patient randomiserad och fortsatt rekrytering i EPIMODE, resultaten från PK-bryggningsstudien med CS014 och efterföljande förberedelser inför IND-ansökan, samt CS585 fortsatta progression genom nästa prekliniska utvecklingssteg. Varje milstolpe adresserar ett separat område av utvecklingsosäkerhet och har potential att stärka grunden för fortsatt utveckling, partnering och strategiskt beslutsfattande.

Framåt: genomförande mot tydligt definierade milstolpar under H2 2026

Vi har gått in i andra halvåret 2026 med fyra tydligt definierade prioriteringar:

- CS1: uppnå första patientrandomisering och dosering, aktivera ytterligare studiecenter, öka rekryteringskapaciteten och driva det regulatoriska arbetet som krävs för att initiera studiecenter i Europa.
- CS014: rapportera topline-resultat från PK-bryggningsstudien under tredje kvartalet 2026, driva CMC- och regulatoriska aktiviteter framåt och, förutsatt stödjande resultat och fortsatt regulatorisk samsyn, lämna in en IND-ansökan till FDA inför planerad start av Fas IIb under tredje kvartalet 2027.
- CS585: fortsätta de APS-fokuserade sjukdomsmodellstudierna och initiera IND-förberedande aktiviteter som krävs inför framtida first-in-human-utveckling i Fas I.
- Bolaget: upprätthålla disciplinerad kapitalallokering, driva partneringprocesser vidare från en stärkt position och bredda det internationella investerarengagemanget.

Tillsammans ska dessa prioriteringar driva den kliniska utvecklingen framåt, generera nya data, minska utvecklingsosäkerheten och stärka Cerenos strategiska handlingsutrymme.

För patienterna är målet oförändrat: att utveckla väl tolererade behandlingar med potential att påverka de biologiska mekanismer som driver allvarliga sällsynta kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar och därigenom förbättra och förlänga livet för människor som lever med dessa sjukdomar.

Cereno går in i andra halvåret 2026 från en starkare och mer diversifierad position än vid årets början: CS1 har gått in i den kliniska genomförandefasen av den globala Fas IIb-studien, CS014 närmar sig en potentiellt viktig resultatrapportering under tredje kvartalet, CS585 avancerar mot klinisk utveckling och vår finansiella position och förhandlingsstyrka har stärkts.

Jag är stolt över det arbete som har tagit Cereno till denna punkt och tacksam mot våra patienter, prövare, medarbetare, kliniska partners, samarbetspartners och aktieägare. Vi har nu en tydlig uppsättning milstolpar framför oss och en organisation som är fokuserad på att genomföra dem.

Nästa fas handlar om genomförande. Vi fortsätter att arbeta med högt tempo, kvalitet och kapitaldisciplin för att omsätta vetenskaplig potential i robust klinisk evidens, stärka våra strategiska möjligheter och fortsätta utveckla banbrytande behandlingar som kan förbättra och förlänga livet för människor med sällsynta kardiovaskulära sjukdomar och lungsjukdomar.

Augusti 2026



Sten R. Sörensen
VD

Pipeline

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

Klinisk portfölj – epigenetisk HDAC-hämmning

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

CS1 i PAH

Ledande program i Fas IIb

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

CS014 i PH-ILD

Nästa generations kandidat i klinisk utveckling

CS014 är en ny kemisk substans med en multimodal verkningsmekanism. Kandidaten utvecklas för pulmonell

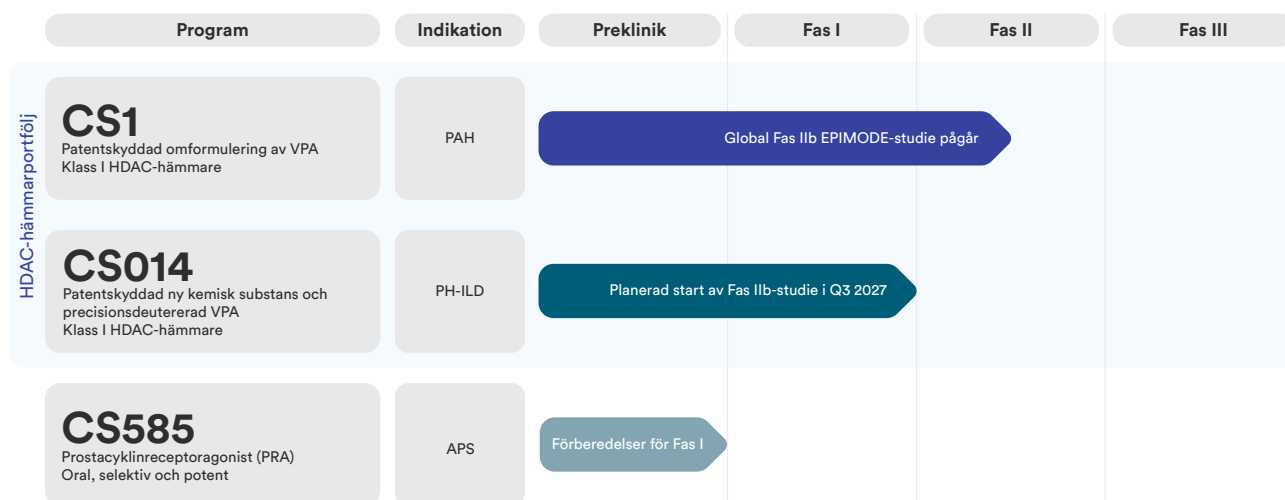
hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD), ett tillstånd med stort medicinskt behov och begränsade behandlingsalternativ. En pågående farmakokinetisk brygningsstudie (PK bridging) möjliggör en effektiv utvecklingsväg, med planerad start av en Fas IIb-studie under 2027.

Preklinisk portfölj

CS585

Prekliniskt program inom sällsynta trombotiska sjukdomar

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



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

CS1

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

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

PAH – en progressiv sjukdom med kvarstående behandlingsutmaningar

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

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

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

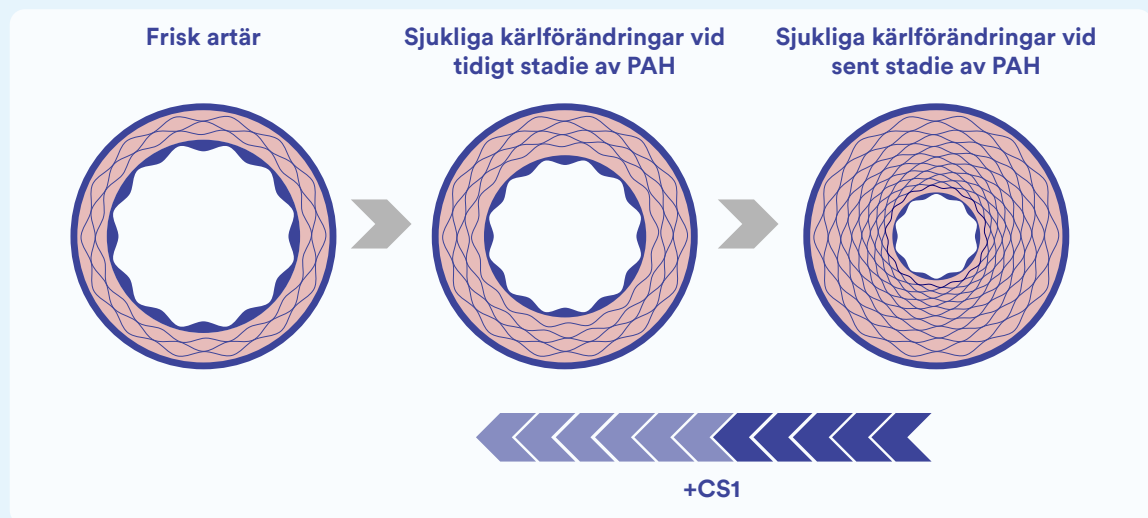
CS1 – epigenetisk modulering av sjukdomsdrivande processer

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

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

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

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



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

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

Fas IIa – kliniska signaler i linje med sjukdomsmodifiering

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

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

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

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

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

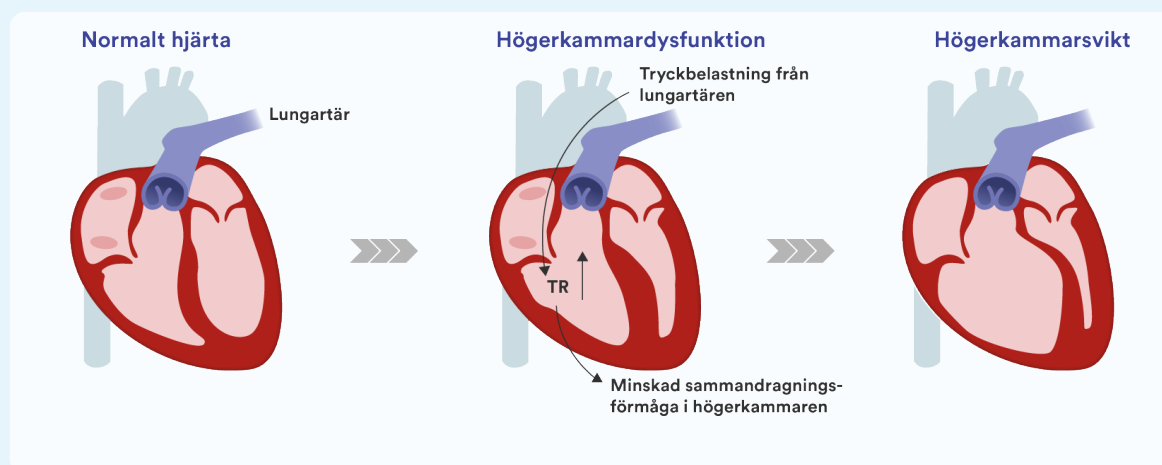
Sammantaget ger resultaten stöd för den bakomliggande hypotesen om att epigenetisk modulering kan påverka sjukdomsdrivande mekanismer i PAH.

Expanded Access Program – erfarenhet av långvarig behandling

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

Om PAH

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



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

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

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

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

EPIMODE – global Fas IIb-studie utformad för att utvärdera dos, effekt och sjukdomsmodifierande potential

EPIMODE är Cereno Scientifics globala, randomiserade, dubbelblinda, placebokontrollerade och dosfinnande Fas IIb-studie som utvärderar CS1 som tillägg till stabil standardbehandling hos patienter med PAH. Studien bygger vidare på de kliniska observationerna från den slutförda Fas IIa-studien och det 12 månader långa Expanded Access Program (EAP). Syftet är att generera kontrollerade kliniska data avseende effekt, säkerhet och

tolerabilitet, fastställa optimal dos för fortsatt utveckling samt ge ytterligare kunskap om CS1:s potentiella sjukdomsmodifierande effekter.

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

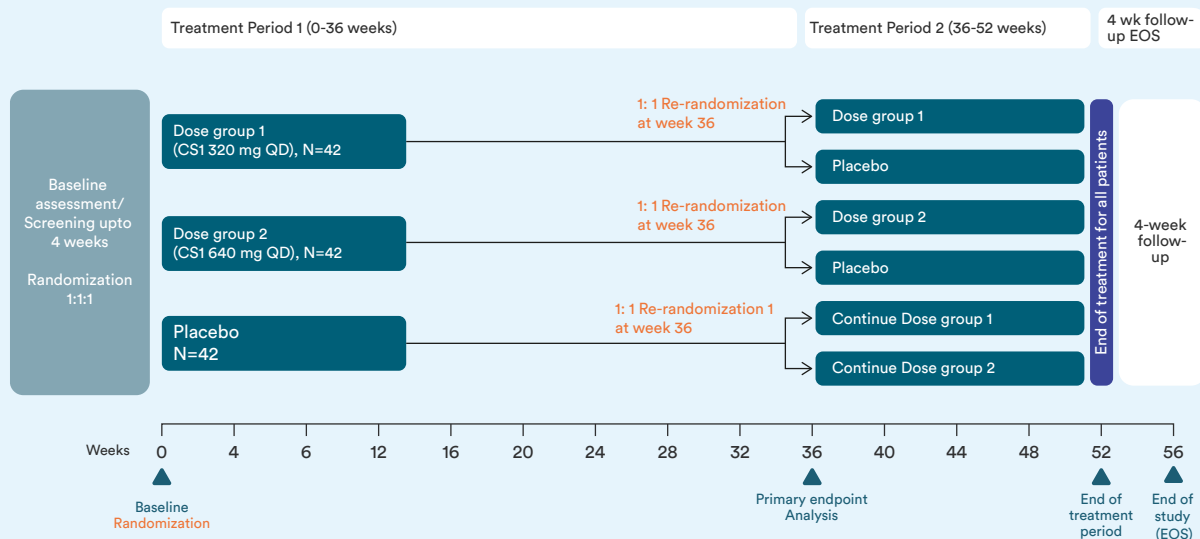
Denna erfarenhet är särskilt viktig inom en sällsynt sjukdom som PAH, där framgångsrik patientrekrytering är beroende av erfarna studiecenter med specialistkompetens, tillgång till potentiella studiedeltagare och förmåga att screena, randomisera, behandla och följa patienter i enlighet med studieprotokollet. Cereno och CRO-partnern arbetar därför utifrån en studiestrategi med fokus på erfarna PAH-center med goda förutsättningar för patientrekrytering. Det första studiecentret aktiverades i augusti 2026, vilket möjliggjorde att patientscreening kunde inledas. Ytterligare studiecenter är på väg mot aktivering för att successivt öka studiens rekryteringskapacitet.

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



Studiedesign – Fas IIb CS1 i PAH

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



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

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

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

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

Regulatorisk position och immaterialrätt

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

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

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

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

Utveckling i ett område med stora behov och betydande potential

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

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

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

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

Patentportfölj

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

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

Varför CS1 utmärker sig

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

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

CS014

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

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

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

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

Fokus på PH-ILD – en strategiskt och vetenskapligt motiverad indikation

Cereno Scientific har valt pulmonell hypertension associerad med interstitiell lungsjukdom (PH-ILD) som initial utvecklingsindikation för CS014.

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

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



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

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

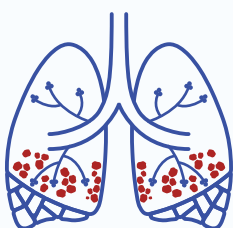
Interstitiella lungsjukdomar kännetecknas av ärrbildning och förstelning av lungvävnaden, vilket försämrar lungornas förmåga att syresätta blodet. Hos vissa patienter påverkas även lungkärlen, där blodkärlen blir förtjockade och förträngda, vilket ökar motståndet mot blodflödet genom lungorna.

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

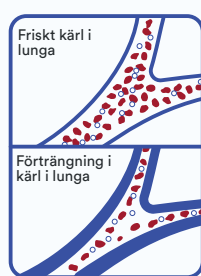
Trots sjukdomens allvar är behandlingsalternativen fortsatt begränsade, vilket understryker behovet av terapier som kan adressera den underliggande sjukdomsbiologin.

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

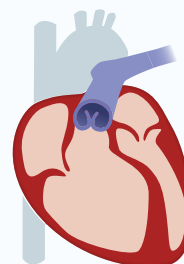
Vid interstitiell lungsjukdom utvecklas fibros och sjukliga kärlförändringar i lunga



Pulmonell hypertension utvecklas på grund av sjukliga kärlförändringar i lunga



Högersidig hjärtsvikt



+CS014

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

Valet av PH-ILD som initial indikation möjliggör:

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

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

Vetenskaplig och klinisk grund

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

Prekliniska studier har visat att CS014 kan:

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

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

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

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

Nästa steg – PK-resultat och regulatorisk väg mot Fas IIb

Den farmakokinetiska (PK) bryggingsstudien i Fas I är utformad för att stödja en effektiv och kapitaleffektiv väg mot Fas IIb. Den öppna, randomiserade crossover-studien med två behandlingsperioder utvärderar farmakokinetiken för CS014 vid steady state efter upprepad oral dosering till friska frivilliga och jämför exponeringsprofilen med valproinsyra (VPA), en väletablerad HDAC-hämmare med omfattande klinisk användning.

Studien har utformats efter återkoppling från FDA. Genom att jämföra CS014 med VPA kan stödjande resultat göra det möjligt för Cereno Scientific att bygga vidare på befintlig vetenskaplig och klinisk kunskap om VPA och HDAC-hämning, samtidigt som CS014 utvecklas vidare som en patentskyddad, precisionsdeutererad ny kemisk substans.

Förutsatt stödjande resultat och fortsatt regulatorisk samsyn kan den planerade utvecklingsvägen möjliggöra

för CS014 att gå direkt vidare till Fas IIb utan ytterligare icke-kliniska säkerhetsstudier eller en separat Fas IIa-studie. Det skulle kunna minska utvecklingstiden, kostnaderna och komplexiteten samt möjliggöra en snabbare och mer effektiv övergång till klinisk effektutvärdering hos patienter med PH-ILD.

All dosering och samtliga deltagarbesök i PK-bryggingsstudien slutfördes i juli 2026. Studien genomgår nu datahantering, databasläsning och analys, med topline-resultat förväntade under tredje kvartalet 2026.

Efter stödjande resultat från PK-bryggingsstudien planerar Cereno Scientific att driva regulatoriska och CMC-relaterade aktiviteter vidare under andra halvåret 2026, inklusive inlämning av en IND-ansökan (Investigational New Drug) till FDA, inför den planerade Fas IIb-studien i PH-ILD med start under tredje kvartalet 2027.

Utveckling inom ett område med stort medicinskt behov och betydande marknadspotential

PH-ILD representerar ett allvarligt sjukdomsområde med begränsade behandlingsalternativ och växande medicinsk uppmärksamhet.

Patentportfölj

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

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

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

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

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

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

Detta understryker behovet av nya behandlingsstrategier som kan adressera den komplexa biologin bakom PH-ILD genom att påverka de underliggande sjukdomsdrivande

mekanismer som bidrar till både fibros och kärlförändringar i lunga.

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

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

Vetenskaplig validering och presentationer

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

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

Varför CS014 särskiljer sig

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

- Utformad för att samtidigt påverka flera sjukdomsdrivande mekanismer, inklusive fibros, inflammation, kärlförändringar i lunga och trombos
- Precisionsdeutererad molekyll utvecklad för att optimera farmakokinetik och metabol stabilitet
- Initialt fokus på PH-ILD, en allvarlig sjukdom med stort medicinskt behov och begränsade behandlingsalternativ
- Gynnsam säkerhets- och tolerabilitetsprofil visad i Fas I
- Regulatoriskt förankrad PK-bryggingsstrategi utformad för att potentiellt möjliggöra direkt progression till Fas IIb
- Potential för användning inom flera kardiopulmonella sjukdomar drivna av liknande biologiska mekanismer
- Skyddad genom en växande internationell patentportfölj som sträcker sig in i 2040-talet

Prekliniskt program i sällsynta trombotiska sjukdomar

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

Sällsynta trombotiska sjukdomar – ett område med stort medicinskt behov

Trombotiska sjukdomar innebär en ökad risk för blodproppar, vilket kan leda till allvarliga komplikationer såsom stroke, lungemboli och organskador.

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

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

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

CS585 – riktad påverkan på trombos utan ökad blödningsrisk

CS585 verkar genom att selektivt stimulera prostacyclinreceptorn (IP-receptorn), en central regulator av blodplättars aktivitet.

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



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

Prekliniska resultat och vetenskaplig dokumentation

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

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

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

Utveckling och nästa steg

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

Ett inledande fokus är sällsynta trombotiska sjukdomar såsom antifosfolipidsyndrom (APS), där det medicinska

behovet är stort och kandidatens verkningsmekanism är särskilt relevant.

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

Forskningssamarbete och licensiering

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

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

Immaterialrätt

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

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

Varför CS585 är en intressant läkemedelskandidat

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

Koncernens utveckling april-juni 2026

Finansiell utveckling

Under 2026 har bolaget i huvudsak investerat i fullföljandet av CS1:s Expanded Access Program (EAP) i PAH, planering och förberedelser inför den globala Fas IIb EPIMODE-studien av CS1 i PAH, genomförandet av den farmakokinetiska (PK) bryggstudien med CS014 inför för Fas IIb, samt vidare utveckling av det prekliniska programmet CS585. Vid kvartalets utgång hade koncernen en kassabehållning om 38,9 MSEK och en soliditet om 43,2%. Bolaget gjorde en riktad nyemission om ca 60 MSEK som rapporterades den 30 juni 2026, och efter registrering utbetalades i slutet av juli 2026.

Risikfaktorer

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

Fortsatt drift

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

Bolagsstruktur och aktieinnehav

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

Aktien

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

Certified Adviser

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

Aktiekapital

Cereno Scientifics aktiekapital var per balansdagen den 30 juni 2026 fördelat på 312 087 324 stycken aktier. Bolaget har två aktieslag varav 722 248 stycken A-aktier. A-aktien ger tio (10) röster per aktie. Varje B-aktie ger en (1) röst per aktie. Varje aktie medför lika rätt till andel i Bolagets tillgångar och resultat. Aktiens kvotvärde (aktiekapital dividerat med antal aktier) uppgår till 0,10 SEK.

Långsiktigt personaloptionsprogram (kvalificerade personaloptioner) för anställda

På extra bolagsstämma den 28 februari 2022 beslutades om införande av ett långsiktigt incitamentsprogram för anställda i Bolaget genom utgivande av högst 3 000 000 kvalificerade personaloptioner som tilldelas deltagarna vederlagsfritt. Varje personaloption berättigar innehavaren att förvärva en ny B-aktie i Bolaget till ett lösenpris uppgående till 0,10 kronor, motsvarande aktiens kvotvärde. Tilldelning av personaloptioner till deltagare i programmet ska ske senast 31 december 2022. De tilldelade personaloptionerna tjänas in under 36 månader och får endast utnyttjas för förvärv av nya aktier om deltagaren

fortfarande är anställd i Bolaget och övriga förutsättningar för kvalificerade personaloptioner enligt inkomstskattelagen är uppfyllda. Deltagaren kan utnyttja tilldelade och intjänade personaloptioner under perioden från intjänandetidens utgång till och med under hela det tionde året räknat från tilldelningsdagen. Stämman beslutade vidare att ge ut högst 3 000 000 teckningsoptioner för att möjliggöra leverans av nya aktier till deltagarna i programmet. Samtliga 2 266 664 utställda kvalificerade personaloptioner tecknades under 2025.

Långsiktigt personaloptionsprogram (kvalificerade personaloptioner) för styrelseledamöter

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

Långsiktigt incitamentsprogram (teckningsoptioner)

På extra bolagsstämma den 28 februari 2022 beslutades om införande av ett långsiktigt incitamentsprogram för nyckelpersoner i Bolaget som inte kan tilldelas kvalificerade personaloptioner genom utgivande av högst 3 333 333 teckningsoptioner. Efter den genomförda emissionen i mars 2024 uppgår det omräknade antalet B-aktier som optionerna berättigar till 3 509 440 stycken, av vilka 955 351 tilldelats per den 31 december 2023. Teckningsoptionerna ska ges ut till bolaget och sedan överlåtas till deltagare i programmet till ett pris motsvarande marknadsvärdet vid överlåtelse tidpunkten, beräknat enligt Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption berättigar till teckning av en ny B-aktie i Bolaget till en teckningskurs om 150 procent av den volymvägda genomsnittskursen för aktien under den femtondagarsperiod som omedelbart föregår tilldelning. Teckning av nya aktier med stöd av teckningsoptionerna ska ske under en ettårsperiod med

start tre år från tilldelning. Besluts även att styrelseledamöter och suppleanter ska kunna delta i programmet.

Teckningsoptioner av serie 2023/2026:1 och serie 2023/2026:2

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

Teckningsoptioner av serie 2023/2026:3 och serie 2023/2026:4

På extra bolagsstämma den 7 november 2023 beslutades om emission av högst 250 000 teckningsoptioner av serie 2023/2026:4 till bolaget med rätt och skyldighet att överlåta till medarbetare i bolaget. Teckningsoptionerna ska ges ut till bolaget och sedan överlåtas till deltagare i programmet till ett pris motsvarande marknadsvärdet vid överlåtelse tidpunkten, beräknat enligt Black-Scholes värderingsmodell. Varje teckningsoption berättigar till teckning av en ny aktie i bolaget av serie B under perioden 30 november till och med den 14 december 2026. Teckningskursen uppgår till 200 procent av den volymvägda genomsnittskursen för Bolagets aktie av serie B på Nasdaq First North Growth Market under perioden från och med den 24 oktober 2023 till och med den 6 november 2023, dock aldrig lägre än aktiernas kvotvärde. Den extra bolagsstämman beslutade även om en riktad emission av högst 1 000 000 teckningsoptioner av serie 2023/2026:3 till viss styrelseledamot. Teckningsoptionerna av serie 2023/2026:3 ska emitteras till en teckningskurs som motsvarar teckningsoptionernas marknadsvärde på dagen för den beslutande stämman i Bolaget. Marknadsvärdet beräknas av en från Bolaget oberoende aktör med tillämpning av Black-Scholes värde-

ringsmodell. Teckningskurs uppgående till 200 procent av den volymvägda genomsnittskursen för Bolagets aktie av serie B på Nasdaq First North Growth Market under perioden från och med den 24 oktober 2023 till och med den 6 november 2023, dock aldrig lägre än aktiernas kvotvärde

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

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

Teckningsoptioner av serie 2024/2027:1 och 2024/2027:2

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

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

Teckningsoptioner av serie 2024/2029

Finansieringsavtalet som tecknades 11 november 2024 med Fenja och Arena Investors innehåller 5 749 017 teckningsoptioner. Varje teckningsoption motsvarar en B-aktie och kan utnyttjas när som helst fram till 30 april 2029. Teckningskurs är 6,82kr.

Teckningsoptioner av serie 2025/2028:1 och 2025/2028:2

Bolagets årsstämma den 10 juni 2025 beslutade om en riktad emission av 300 000 teckningsoptioner av serie 2025/2028:1 till viss nuvarande medarbetare i Bolagets ledning, inom ramen för ett incitamentsprogram. Teckningsoptionerna emitterades vederlagsfritt och deltagaren i incitamentsprogrammet som har ingått avtal med Bolaget varvid de förbinder sig att sälja tillbaka de

förvärvade teckningsoptionerna till Bolaget om delta-garens engagemang i Bolaget upphör inom tre år från överlåtelser. Marknadsvärdet beräknas av en från Bolaget oberoende aktör med tillämpning av Black & Scholes värderingsmodell.

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

Teckningsoptioner av serie 2025/2030

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

Teckningsoptioner av serie 2025/2026:1

I samband med den riktade nyemissionen i december 2025 emitterades 10 000 000 stycken teckningsoptioner vederlagsfritt.

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

Granskning av revisor

Delårsrapporten har inte varit föremål för granskning av bolagets revisor.

Principer för delårsrapportens upprättande

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

Kommande finansiella rapporter

Delårsrapport kvartal 3 2026 4 november 2026
Delårsrapport kvartal 4 2026 17 februari 2027

Aktiekapitalets utveckling

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

Aktien och ägarna

De största ägarna den 30 juni 2026

Namn	Kapital	Röster
Försäkringsaktiebolaget Avanza Pension	15,06 %	14,76 %
Myrlid A/S	4,86 %	4,76 %
Handelsbanken Liv Försäkringsaktiebolag	2,04 %	2,00 %
Nordnet Pensionsförsäkring AB	1,46 %	1,43 %
Jern Claes Sverker	0,56 %	1,20 %
Ejlegård Andreas	1,12 %	1,10 %
Butt Jan	1,07 %	1,05 %
FRANK FREDRIK	1,03 %	1,01 %
Movestic Livförsäkring AB	0,92 %	0,90 %
Swedbank Försäkring AB	0,88 %	0,86 %
Totalt tio största ägarna	29,01 %	29,07 %
Övriga aktieägare	71,00 %	70,93 %
Totalt (12 007 aktieägare)	100 %	100 %

Ägande i ledningsgruppen

Data per 30 juni 2026

	Aktieinnehav	Tecknings- optioner
Sten R. Sörensen, VD	2 002 179 B-aktier	5 000 000
Björn Dahlöf, CSO	123 920 A-aktier 2 016 852 B-aktier	2 500 000
Eva Jagenheim, CFO	275 000 B-aktier	1 000 000
Rahul Agrawal, CMO, Head of R&D		2 000 000
Tove Bergenholt, Head of IR & Communications		50 000

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

Genomsnittligt antal aktier

	apr-jun 2026	apr-jun 2025
Före utspädning	296 894 583	287 106 929
Efter utspädning*	334 596 669	330 410 914

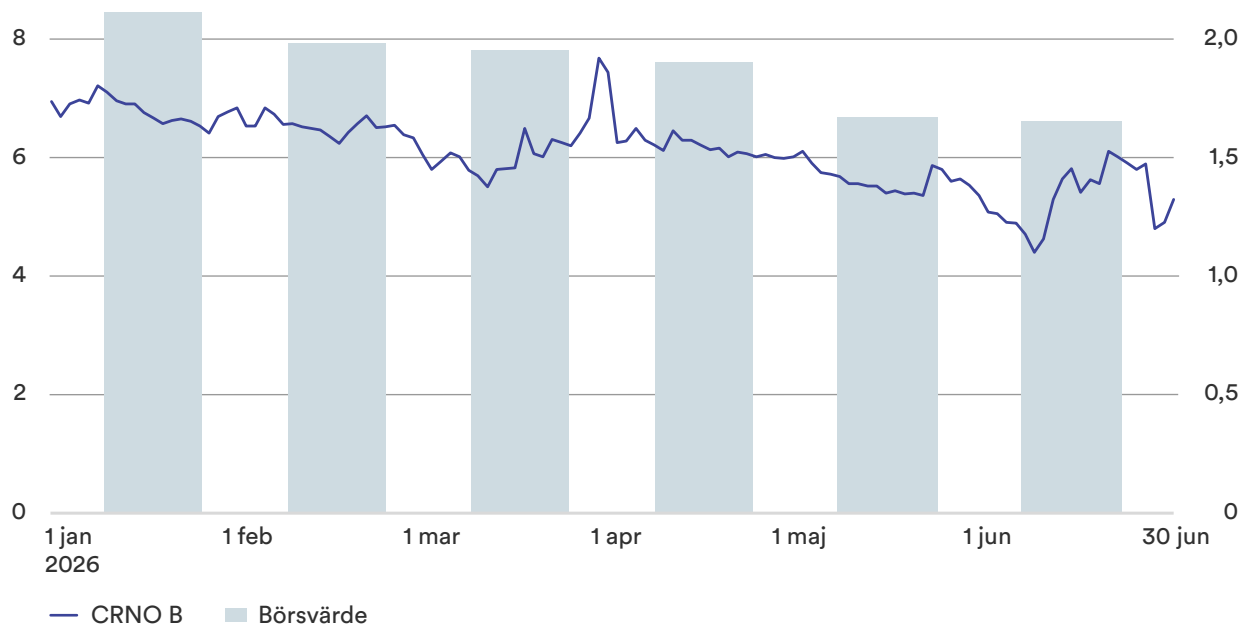
* Antal aktier inklusive aktier som kan tecknas med utestående optioner per balansdagen.

Aktiekursens utveckling

Period januari-juni 2026.

(SEK/aktie)
10

Börsvärde (Md SEK)
2,5



Koncernens resultaträkning

(SEK)	1 apr 2026 30 jun 2026 3 mån	1 apr 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2026 30 jun 2026 3 mån	1 jan 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
Nettoomsättning	0	0	0	0	0
Aktiverat arbete för egen räkning	52 443 953	6 050 630	91 350 633	22 133 071	44 273 192
Övriga rörelseintäkter	116 136	129 914	175 556	468 975	–
	52 560 089	6 180 544	91 526 189	22 602 046	44 273 192
Rörelsens kostnader					
Övriga externa kostnader	-63 258 279	-15 118 801	-116 918 816	-40 006 680	-85 593 349
Personalkostnader	-7 913 614	-7 006 387	-14 804 482	-15 881 037	-32 146 787
Avskrivning av materiella anläggningstillgångar	-197 016	-197 016	-394 032	-393 875	-787 891
Övriga rörelsekostnader	-171 251	-163 450	-287 961	-163 450	-347 078
Rörelseresultat	-18 980 071	-16 305 110	-40 879 102	-33 842 996	-74 601 913
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter			489		1 397 684
Räntekostnader och liknande resultatposter	-11 548 598	-10 321 889	-18 251 769	-17 793 237	-44 550 544
Resultat efter finansiella poster	-30 528 669	-26 626 999	-59 130 382	-51 636 233	-117 754 773
Resultat före skatt	-30 528 669	-26 626 999	-59 130 382	-51 636 233	-117 754 773
Skatt på årets resultat	–	–	–	–	–
Periodens resultat	-30 528 669	-26 626 999	-59 130 382	-51 636 233	-117 754 773

Koncernens balansräkning

(SEK)	30 jun 2026	30 jun 2025	31 dec 2025
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utvecklingsverksamheten	399 010 108	285 519 355	307 659 476
Patent, varumärken, licenser & liknande rättigheter	13 780 255	13 780 255	13 780 255
	412 790 363	299 299 610	321 439 731
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	1 595 768	1 186 964	1 038 451
Förbättringsutgifter på annans fastighet	889 921	2 086 773	1 841 270
	2 485 689	3 273 737	2 879 721
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga fordringar	4 995	8 685	4 846
	4 995	8 685	4 846
Summa anläggningstillgångar	415 281 047	302 582 032	324 324 298
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Övriga fordringar	2 933 254	1 376 626	1 988 272
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2 324 668	2 584 247	1 722 816
	5 257 922	3 960 873	3 711 088
Kassa och bank	38 980 720	74 982 054	74 639 333
Summa omsättningstillgångar	44 238 642	78 942 927	78 350 421
SUMMA TILLGÅNGAR	459 519 689	381 524 959	402 674 719

Koncernens balansräkning forts.

(SEK)	30 jun 2026	30 jun 2025	31 dec 2025
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Aktiekapital	31 208 732	28 710 693	31 135 837
Övrigt tillskjutet kapital	407 468 563	293 977 805	339 090 474
Annat kapital inklusive årets resultat	-240 282 226	-157 274 707	-117 754 773
Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	198 395 069	165 413 791	252 471 538
Summa eget kapital	198 395 069	165 413 791	252 471 538
Långfristiga skulder			
Övriga skulder till kreditinstitut	175 000 000	202 900 009	125 000 000
	175 000 000	202 900 009	125 000 000
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder	69 393 755	5 443 693	10 094 472
Övriga skulder	2 711 431	2 144 916	4 911 262
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	14 019 434	5 622 550	10 197 447
	86 124 620	13 211 159	25 203 181
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	459 519 689	381 524 959	402 674 719

Koncernen – Förändring eget kapital

1 jan - 31 dec 2025	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Annat kapital inklusive årets resultat
Vid periodens början	28 170 184	366 225 935	-202 469 674
Omföring föregående års balanser	-	-202 507 305	202 460 674
Nyemission	2 878 986	176 371 844	-
Nyemission under registrering	86 667		
Emissionskostnader	-	-1 000 000	-
Periodens resultat			-117 754 773
Vid periodens slut	31 135 837	339 090 474	-117 754 773
1 jan - 30 jun 2026	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Annat kapital inklusive årets resultat
Vid periodens början	31 135 837	339 090 474	-117 754 773
Omföring föregående års balanser		63 397 071	-63 397 071
Nyemission	72 895	4 981 018	
Periodens resultat			-59 130 382
Vid periodens slut	31 208 732	407 468 563	-240 282 226
1 jan - 30 jun 2025	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Annat kapital inklusive årets resultat
Vid periodens början	28 170 184	366 225 935	-202 469 674
Omföring föregående års balanser	-	-96 846 820	96 846 820
Valutakursdifferenser vid omräkning av utländska dotterföretag	-		-15 620
Nyemission	540 509	24 598 690	
Periodens resultat	-	-	-51 636 233
Vid periodens slut	28 710 693	293 977 805	-157 274 707

Koncernens kassaflödesanalys

(SEK)	1 apr 2026 30 jun 2026 3 mån	1 apr 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2026 30 jun 2026 3 mån	1 jan 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Resultat efter finansiella poster	-30 528 669	-26 626 999	-59 130 382	-51 636 233	-117 754 773
<i>Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet</i>					
Avskrivningar	197 016	197 016	394 032	393 875	787 891
Omräkningsdifferenser	-50 622	-5 460	-103 722	-15 620	-31 743
Periodiserade räntekostnader	6 345 458	-6 465	5 106 663	-366	1 308 346
	-24 036 817	-26 441 908	-53 733 410	-51 258 344	-115 690 279
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	-24 036 817	-26 441 908	-53 733 410	-51 258 344	-115 690 279
Kassaflöde från förändringar i rörelsekapital					
Ökning (-)/Minskning (+) av rörelsefordringar	-2 155 377	469 838	-3 152 129	1 541 555	1 826 100
Ökning (+)/Minskning (-) av rörelseskulder	47 087 202	-7 625 433	58 006 072	-8 306 740	1 999 542
Kassaflöde från den löpande verksamheten	20 895 009	-33 597 503	1 120 533	-58 023 529	-111 864 637
Investeringsverksamheten					
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	-52 443 953	-6 050 630	-91 350 632	-22 133 072	-44 273 193
Förvärv av materiella anläggningstillgångar				-68 990	-68 990
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-52 443 953	-6 050 630	-91 350 632	-22 202 062	-44 411 174
Finansieringsverksamheten					
Nyemission	0	0	4 971 487	0	104 178 609
Emissionskostnader	0	0	0	0	-1 000 000
Emission av teckningsoptioner	0	130 000	0	130 000	158 889
Upptaget lån	0	47 500 000	50 000 000	47 500 000	200 000 000
Amortering av lån	-400 000	-10 000 000	-400 000	-20 000 000	-200 000 000
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-400 000	37 630 000	54 571 487	27 630 000	103 337 498
Periodens kassaflöde	-31 948 944	-2 018 133	-35 658 613	-52 595 591	-52 938 312
Likvida medel vid periodens början	70 929 664	77 000 187	74 639 333	127 577 645	127 577 645
Likvida medel vid periodens slut	38 980 720	74 982 054	38 980 720	74 982 054	74 639 333

Moderbolagets resultaträkning

(SEK)	1 apr 2026 30 jun 2026 3 mån	1 apr 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2026 30 jun 2026 3 mån	1 jan 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
Nettoomsättning	–	–	–	–	–
Aktiverat arbete för egen räkning	52 443 953	6 050 630	91 350 632	22 133 072	44 273 193
Övriga rörelseintäkter	116 136	129 914	175 556	523 366	667 143
	52 560 089	6 180 544	91 526 188	22 656 438	44 940 336
Rörelsens kostnader					
Övriga externa kostnader	-63 263 241	-15 122 294	-116 920 698	-40 010 367	-86 127 719
Personalkostnader	-7 913 614	-7 006 387	-14 804 481	-15 881 037	-32 146 787
Avskrivning av materiella anläggningstillgångar	-197 016	-197 016	-394 032	-393 875	-787 891
Övriga rörelsekostnader	-171 251	-163 450	-287 961	-217 841	-401 469
Rörelseresultat	-18 985 033	-16 308 603	-40 880 984	-33 846 682	-74 523 530
Resultat från finansiella poster					
Ränteintäkter och liknande resultatposter					1 397 684
Räntekostnader och liknande resultatposter	-11 548 598	-10 321 889	-18 251 280	-17 793 238	-44 550 545
Resultat efter finansiella poster	-30 533 631	-26 630 492	-59 132 264	-51 639 920	-117 676 391
Bokslutsdispositioner	–	–	–	–	–
Resultat före skatt	-30 533 631	-26 630 492	-59 132 264	-51 639 920	-117 676 391
Inkomstskatt	–	–	–	–	–
Periodens resultat	-30 533 631	-26 630 492	-59 132 264	-51 639 920	-117 676 391

Moderbolagets balansräkning

(SEK)	30 jun 2026	30 jun 2025	31 dec 2025
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utvecklingsverksamheten	399 010 108	285 519 355	307 659 476
Patent, varumärken, licenser & liknande rättigheter	13 780 255	13 780 255	13 780 255
	412 790 363	299 299 609	321 439 731
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	889 921	1 186 964	1 038 451
Förbättringsutgifter på annans fastighet	1 595 768	2 086 773	1 841 270
	2 485 689	3 273 737	2 879 721
Finansiella anläggningstillgångar			
Andelar i koncernföretag	941	941	941
Långfristiga fordringar hos koncernföretag	0	59 946	0
	941	60 887	941
Summa anläggningstillgångar	415 276 993	302 634 233	324 320 393
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Fordringar hos koncernföretag	2 746 228	0	0
Övriga fordringar	2 231 871	1 351 440	1 427 821
Skattefordran	678 856	374 853	560 451
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2 324 668	2 209 395	1 722 816
	7 981 623	3 935 687	3 711 088
Kassa och bank	36 266 690	74 901 892	74 593 709
Summa omsättningstillgångar	44 248 313	78 837 580	78 304 797
SUMMA TILLGÅNGAR	459 525 306	381 471 813	402 625 190

Moderbolagets balansräkning forts.

(SEK)	30 jun 2026	30 jun 2025	31 dec 2025
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Bundet eget kapital			
Aktiekapital	31 208 732	28 710 693	31 049 170
Pågående nyemission	407 468 563	293 977 809	86 667
Fond för utvecklingsutgifter	0	0	316 117 930
	438 677 295	322 688 502	347 253 767
Fritt eget kapital			
Överkursfond	4 898 591	24 589 491	175 371 844
Balanserat resultat	-186 054 479	-130 259 179	-152 399 300
Periodens resultat	-59 132 264	-51 639 920	-117 676 391
	-240 288 152	-157 309 607	-94 703 847
Summa eget kapital	198 389 143	165 378 894	252 549 920
Långfristiga skulder			
Övriga skulder till kreditinstitut	0	400 000	0
Övriga långfristiga skulder	175 000 000	202 500 000	125 000 000
	175 000 000	202 900 000	125 000 000
Kortfristiga skulder			
Övriga skulder till kreditinstitut	0	0	400 000
Leverantörsskulder	69 382 236	5 425 453	10 080 295
Skulder till koncernföretag	23 063	0	5 004
Övriga skulder	2 711 431	2 144 915	4 521 469
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	14 019 433	5 622 550	10 068 502
	86 136 163	13 192 919	25 075 270
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	459 525 306	381 471 813	402 625 190

Moderbolaget – Förändring eget kapital

1 jan - 30 jun 2026	Aktiekapital	Fond för utv. utgifter	Överkursfond	Balanserat resultat	Periodens resultat
Vid periodens början	31 135 837	316 117 930	175 371 844	-152 399 300	-117 676 391
Disposition enligt årsstämmbeslut			-175 371 844	57 695 453	117 676 391
Nyemission	72 895		4 898 591		
Omf. inom eget kapital		91 350 632		-91 350 632	
Periodens resultat					-59 132 264
Vid periodens slut	31 208 732	407 468 563	4 898 591	-186 054 479	-59 132 264

1 jan - 30 jun 2025	Aktiekapital	Fond för utv. utgifter	Överkursfond	Balanserat resultat	Periodens resultat
Vid periodens början	28 170 184	271 844 737	68 812 405	-77 495 901	-99 442 612
Disposition enligt årsstämmbeslut			-68 812 405	-30 630 206	99 442 612
Nyemission	540 509		24 589 491		
Omf. inom eget kapital		22 133 072		-22 133 072	
Periodens resultat					-51 639 920
Vid periodens slut	28 710 693	293 977 809	24 589 491	-130 259 179	-51 639 920

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

Moderbolagets kassaflödesanalys

(SEK)	1 apr 2026 30 jun 2026 3 mån	1 apr 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2026 30 jun 2026 3 mån	1 jan 2025 30 jun 2025 3 mån	1 jan 2025 31 dec 2025 12 mån
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Resultat efter finansiella poster	-30 533 631	-26 630 492	-59 132 264	-51 639 920	-117 676 391
<i>Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet</i>					
Avskrivningar	197 016	197 016	394 032	393 875	787 891
Övriga ej kassaflödespåverkande poster	-50 622	0	-51 861	0	-31 743
Periodiserade räntekostnader	6 345 458	-6 465	5 106 663	-366	1 308 346
	-24 041 779	-26 439 941	-53 683 431	-51 246 411	-115,611,898
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	-24 041 779	-26 439 941	-53 683 431	-51 246 411	-115,611,898
Kassaflöde från förändringar i rörelsekapital					
Ökning (-)/Minskning (+) av rörelsefordringar	-3 655 377	469,838	-4 152 129	1 541 555	1,826,100
Ökning (+)/Minskning (-) av rörelseskulder	45 905 666	-7 691 245	56 287 687	-8 287 706	1 917 676
Kassaflöde från den löpande verksamheten	18 208 511	-33 661 348	-1 547 873	-57 992 562	-111 868 121
Investeringsverksamheten					
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	-52 443 953	-6 050 630	-91 350 632	-22 133 072	-44 273 193
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	0	0	0	-68 990	-68 990
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-52 443 953	-6 050 630	-91 350 632	-22 202 062	-44 342 184
Finansieringsverksamheten					
Nyemission	0	0	4 971 487	0	104 178 609
Emissionskostnader	0	0	0	0	-1 000 000
Emission av teckningsoptioner	0	130 000	0	130 000	158 889
Amortering av lån	-400 000	-10 000 000	-400 000	-20 000 000	-200 000 000
Upptagna lån	0	47 500 000	50 000 000	47 500 000	200 000 000
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-400 000	37 630 000	54 571 487	27 630 000	103 337 498
Periodens kassaflöde	-34 635 442	-2 081 978	-38 327 019	-52 564 624	-52 872 807
Likvida medel vid periodens början	70 902 132	76 983 871	74 593 709	127 466 516	127 466 516
Likvida medel vid periodens slut	36 266 690	74 901 892	36 266 690	74 901 892	74 593 709

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

Göteborg den 26 augusti 2026

Styrelsen och verkställande direktören för Cereno Scientific AB,

Jeppe Øvlesen
Styrelseordförande

Moi Brajanovic
Styrelseledamot

Gunnar Olsson
Styrelseledamot

Anders Svensson
Styrelseledamot

Sten R. Sörensen
VD och styrelseledamot

Cereno Scientific

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

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

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

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