ANALYSUPPDATERING

Cereno Scientific

Sten Sörensen, vd
Catharina Bäärnhielm, styrelseordförande
www.cerenoscientific.se

Sammanfattning

Nästa stora steg för Cereno Scientific är en klinisk fas II-studie med läkemedelskandidaten CS1. Ansökan väntas skickas in under Q3 2019 och, givet godkännande från ansvariga myndigheter, väntas studien inledas under H1 2020. Studien ska undersöka CS1:s förmåga att förebygga trombos hos människor och kommer att inkludera patienter som genomgått ortopedkirurgi, vilket medför förhöjd risk för venös tromboembolism (VTE).

CS1 har potential att omdefiniera det trombosförebyggande fältet genom att stärka kroppens egen propplösningsmekanism istället för att hämma blodets koagulationsförmåga som vid dagens behandlingar. Därigenom kan den allvarliga blödningsrisk som är förknippad med befintliga behandlingar förhoppningsvis undvikas.

Den aktiva substansen i CS1, valproinsyra (VPA), har en väldokumenterad säkerhetsprofil i människa då substansen länge använts inom epilepsi. CS1 är den första i en ny behandlingsprincip för förebyggande antitrombotisk behandling, men har en snabbare väg till marknaden jämfört med nya substanser och en reducerad utvecklingsrisk då grundsubstansen är känd sedan tidigare.

Likt de nuvarande storsäljarna på antikoagulantia-marknaden följer Cereno Scientific en regulatorisk strategi där CS1 först siktar på ett marknadsgodkännande inom venös tromboemobolism (VTE) för att sedan bredda sin målmarknad till att även omfatta de större indikationerna som förbyggande av stroke och hjärtinfarkt.

Under våren har Cereno Scientific också breddat sin projektportfölj genom att förvärva substansen CS014 från Emeriti Bio. Cereno Scientific har kommunicerat att CS014 har potentiellt lovande och innovativa egenskaper inom kardiovaskulära sjukdomar och befinner sig i preklinisk fas, men mer information behövs för att göra en djupare analys av vad tillskottet innebär för bolaget. Vad som kan konstateras är att Cereno Scientific inte längre är ett enprojektsbolag, vilket generellt innebär en viss risksprid ning. Bolaget har ansökt om patent för CS014 och närliggande substanser samt deras användning för en rad olika kardiovaskulära sjukdomar.

Sedan vår senaste analys har Cereno Scientific även satsat på att stärka sin organisation. Man har dels inrättat en Scientific Advisory Board (SAB) med fem mycket namnkunniga experter inom det kardiologiska fältet med gedigen erfarenhet av att utforma och genomföra stora kliniska studier, produktutveckling, registrering och lansering samt klinisk praktik. Därigenom får bolaget, i tillägg till sin egen erfarenhet och kompetens inom området, en mycket bredare kunskapsbas och ett starkt globalt nätverk till sitt förfogande. Detta kan få stor betydelse både för det fortsatta arbetet med projektutveckling och vid eventuella framtida kommersialiseringsaktiviteter.

Cereno Scientific har även anställt en Chief Financial Officer (CFO) på heltid, vilket gör att bolaget kan satsa mer på finansieringsarbetet – ett logiskt steg då bolaget går mer kostsamma utvecklingssteg till mötes.

Man har dessutom, utöver höstens patent för USA, erhållit ett patent för den australiensiska marknaden vilket är ytterligare en viktig marknad för bolaget som därtill har ett 20-tal patentprocesser i rullning. Patenten, inte minst det för USA som utgör omkring hälften av den globala marknaden, är en avgörande förutsättning för CS1s framtida försäljningspotential vilket kan ha stor inverkan på hur möjliga tagare värderar projektet på vägen dit.

Utöver att leverera fortsatt positiva kliniska resultat är bolagets största utmaning i närtid att fullteckna en föreslagen företrädesemission om 56 Mkr som är betingad ett godkännande av en extra bolagsstämma 15 maj. Tanken är att emissionslikviden framförallt ska finansiera förberedelserna inför fas II-studien med CS1. Emissionsbeslutet är en konsekvens av att bolaget under våren tagit sig ur ett konvertibellånsavtal med European High Growth Opportunities Securitization Fund (EHGO), som visserligen tillät bolaget att fokusera på sin kärnverksamhet men som pressade aktiekursen genom ett högt säljtryck från fonden.

Att under de kommande 12 månaderna av året få godkänt för, samt inleda, den planerade fas II-studien bör vara signifikanta värdedrivare för Cereno Scientific.

KOMMANDE TRIGGERS

- Ansökan om tillstånd att genomföra fas II-studien (Q3, 2019)
- Erhålla godkännande för fas II-studien med CS1 under Q1 2020 Start av klinisk fas II-studie med CS1 (H1, 2020)
- Uppskalning av produktionen av CS1, tillsammans med Galenica, inför fas II (H1, 2020)
- Resultat från fas II studien med CS1 (2021)
- Initiera prekliniska studier med CS014 i samarbete med Emeriti Bio
- Intensifierade kontakter med potentiella samarbetspartners/tagare

Bolaget

Cereno Scientific bildades 2012 för att vidareutveckla en ny behandling av trombos (blodpropp) efter forskningsframsteg vid **Wallenberglaboratoriet för Kardiovaskulär och Metabol Forskning**, Sahlgrenska akademin, vid Göteborgs universitet.

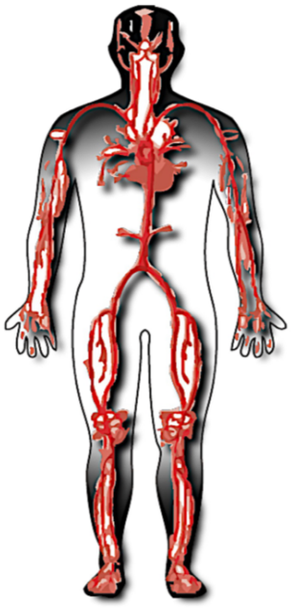
Cereno Scientific
Intelligent Thrombosis Prevention

Cereno Scientifics utvecklings- och studieprogram sker stegvis och primärt genom externa samarbeten. Parallellt med utvecklingsarbetet arbetar man aktivt med att stärka kontakten med tänkbara framtida partners inför en framtida kommersialisering.

Bolaget är baserat i Göteborg och bedriver sin utvecklingsverksamhet i **AstraZenecas BioVentureHub** och utvecklas med stöd av **GU Ventures**.

Cereno Scientific är sedan 2016 noterat på Spotlight Stock Market (ticker: *CRNO B*).

Kardiovaskulära sjukdomar



Hjärt- och kärlsjukdomar, eller kardiovaskulära sjukdomar, är ett samlingsbegrepp som rör sjukdomar som drabbar cirkulationsorganen och/eller blodkärlen. Sjukdomarna medför risk att människor drabbas av en ogynnsam blodproppsbildning, så kallad trombos, i en artär eller ven.

Om blodproppen bildas *i en artär* leder detta till akut syrebrist i vävnaderna. Personen som drabbas av detta upplever svår intensiv smärta, svullnad, rodnad, och/eller neurologiska bortfall beroende på vilket eller vilka kärl som drabbas. Hjärtinfarkt och stroke beror på blodpropp i artärer. Den bakomliggande orsaken är ofta återförkalkningsplack. Åderförkalkningsplack byggs långsamt upp inne i blodkärlen under många år. Exempel på riskfaktorer för åderförkalkning är rökning, övervikt, diabetes, högt blodtryck.

Blodproppar *i vener* kan bildas i ben (djup ventrombos) eller lungor (lungemboli). De bakomliggande orsakerna till blodproppsbildning i vener beror ofta på ökad tendens till blodproppsbildning (hyperkoagulation vid graviditet, cancer, infektioner, koagulationsrubbningar), kärlskada (cancer, benbrott, operation) eller nedsatt flöde (på grund av stillasittande, åderbråck, hjärtsvikt, stroke).

Hjärtinfarkt

Hjärtinfarkt innebär förlust av hjärtmuskelceller orsakad av akut syrebrist (hypoxi) till följd av att en blodpropp bildas i ett kranskärl i hjärtat. Kranskärl är de blodkärl som försörjer hjärtmuskeln med syrerikt blod. Detta upplevs ofta som bröstsmärta, men kan också ge mer diffusa symptom som andfåddhet, smärtutstrålning till arm, nacke, buk.

De blodförtunnade läkemedel som används slår mot blodplättarna (trombocyterna). Alla patienter utan kontraindikationer erhåller acetylsalicylsyra (ASA) i låg dos, ofta under resten av livet. Första 12 månaderna efter en hjärtinfarkt erhåller patienterna ofta ytterligare ett trombocythämmande preparat. Detta ökar påtagligt riskerna för blödningskomplikationer. Trots modern behandling drabbas hela 20 procent av patienterna en ny hjärn- eller hjärtinfarkt inom fem år.

Det fibrinolytiska systemet

Kroppens propplösningsmekanism – det fibrinolytiska systemet – sätts igång när blodproppsbildning (koagulering) och sårläkning påbörjats efter att en kärlskada inträffat. Nyckelproteinet i fibrinolysen som löser upp blodproppar är t-PA och den viktigaste hämmaren av t-PA är proteinet PAI-1.

Stroke

Stroke, eller slaganfall, är ett samlingsnamn för hjärninfarkt (blodpropp i hjärnan) och hjärnblödning, där hjärninfarkt dominerar med cirka 85 procent av sjukdomsfallen.

Som ett resultat kan det drabbade området av hjärnan inte längre fungera normalt, vilket kan leda till förlamning, oförmåga att förstå eller formulera tal och synsvårigheter. Det resulterar ofta i nedsatt livskvalitet och förmåga att klara sig själv.

Blodproppshämmande läkemedel som förhindrar bildning av blodproppar genom att påverka blodplättarna tillämpas. Om dessa läkemedel ges inom de första 48 timmarna efter symptomdebut ökar patientens möjligheter att leva ett normalt liv efter stroke.

För att förhindra att patienten drabbas av flera stroke behandlar man med trombocythämmare, i vissa fall med blodförtunnande medel.

En viktig riskfaktor för stroke är förmaksflimmer som idag är en stor indikation för antitrombotisk behandling med blodförtunnande medel, där det idag är många patienter som står utan förbyggande behandling p.g.a.

rädsla för blödning.

Djup Ventrombos

Djup ventrombos (DVT) innebär blodpropp i någon av de djupa venerna i benet. Oftast är det i vaden som trombosen initieras. DVT behandlas oftast under begränsad tid med blodförtunnande medel.
Risken att drabbas ökar kraftigt med stigande ålder. Riskfaktorer för DVT är immobilisering, långa flygresor, cancer, hög ålder, stroke, hjärtsvikt, rökning, graviditet, p-piller, övervikt, åderbråck, koagulationsdefekter.

Lungemboli

Lungemboli innebär att en blodpropp täpper igen artärerna i lungorna. Detta innebär att hjärtat får svårare att pumpa blod genom lungorna och därmed även svårare att syresätta blodet.Detta leder till att individen kan uppleva andnöd och i värsta fall cirkulationschock och död. Blodproppen vid lungemboli kommer ofta från benen och behandlas på samma sätt men under längre tid.

Den vanligaste dödsorsaken i världen

Varannan sekund dör en person i världen på grund av trombos

Enligt WHO beror 48% av de dödsfall som kan relateras till kronisk sjukdom på kardiovaskulära sjukdomar, varav fyra femtedelar sägs vara trombosrelaterade. Faktum är att uppskattningsvis var fjärde dödsfall i världen är relaterat till trombos, vilket innebär att trombos är den ledande dödsorsaken i världen. En stor majoritet av trombos-relaterade dödsfall beror på tromboser i hjärnan eller hjärtat.

Enligt Heart Disease and Stroke Statistics – 2018 update kunde 17,9 miljoner dödsfall under 2015 härledas till kardiovaskulära sjukdomar, en siffra som förväntas öka till 23,6 miljoner till 2030. Hjärt- & Lungfonden menar att kardiovaskulära sjukdomar även är den vanligaste dödsorsaken i Sverige och att 1,9 miljoner människor på något sätt är drabbade av kardiovaskulär sjukdom.

Livslånga konsekvenser för de som överlever

Även de som inte dör till följd av sin trombos lider ofta av konsekvenserna under resten av sitt liv, t.ex. genom betydande kognitiva nedsättningar, förlamningar efter stroke eller andra komplikationer såsom hjärtsvikt efter hjärtinfarkt. Dessa sjukdomar får stora konsekvenser för patienten vars livskvalitet påverkas drastiskt, men även för anhöriga och samhället i stort genom betydande kostnader.

Befintliga trombosförebyggande behandlingar

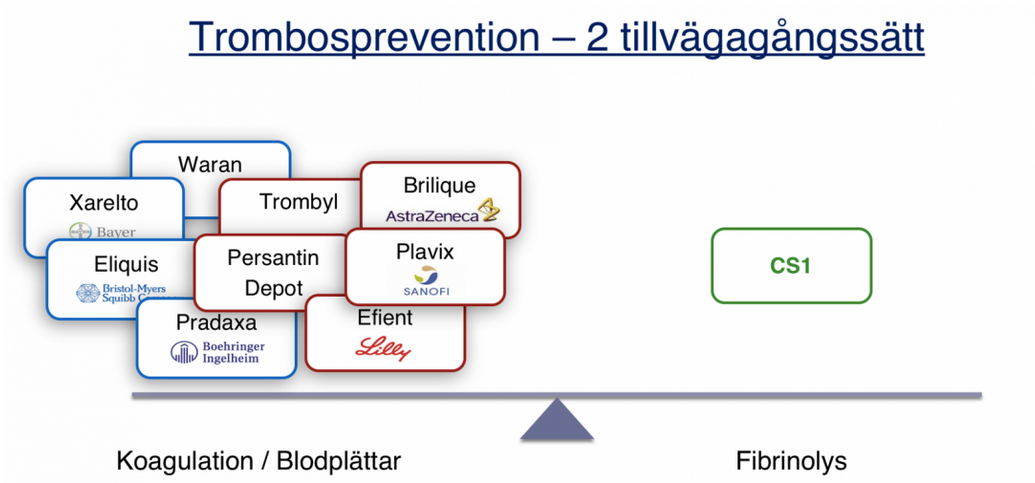
Nuvarande behandlingsregimer mot blodpropp, både i det akuta skedet och som förebyggande behandling är läkemedel som hämmar koagulationen och/eller trombocyterna.

Alla dagens behandlingsalternativ leder till ett konstant lättblödande tillstånd hos patienten som är förknippat med risk för allvarliga biverkningar i form av blödningskomplikationer. På grund av risken för blödningskomplikationer kan inte dessa läkemedel användas i tillräckligt höga doser, eller inte alls, för att ge optimalt skydd mot blodproppar. Detta resulterar i att patienten trots given behandling har en fortsatt hög risk att drabbas av blodproppar.

Hos friska individer kan kroppen reglera utvecklingen av blodproppar mycket exakt så att de begränsas till att bara reparera kärlskador för att undvika eller snabbt stoppa en blödning utan att täppa till flödet i blodkärlet. Detta sker genom att kroppen reglerar såväl blodproppsuppbyggnad som nedbrytning. Hos individer med riskfaktorer för hjärtinfarkt och stroke (t.ex. diabetes, fetma och högt blodtryck) är denna balans rubbad och individerna har en överaktivitet i de blodproppsbildande systemen och en underaktivitet i de blodproppsupplösande systemen.

Många av patienterna som har störst risk att drabbas av blodproppar är också de som är skörast och har störst risk att drabbas av blödningskomplikationer. Detta medför att många patienter som har behov av ”blodförtunnande” medicinering inte får sådan överhuvudtaget, alternativt får dem i för låg dos, på grund av att risken för blödningskomplikationer bedöms för hög. Suboptimalt doserade antitrombotiska läkemedel ger därför ett otillräckligt skydd mot blodproppar, vilket medför att antalet fall av stroke eller hjärtinfarkter blir fler än med effektivare terapi samtidigt som det föreligger en signifikant ökad risk för allvarliga blödningskomplikationer under den ofta långa eller t.o.m. livslånga behandlingstiden med dessa läkemedel. Givet dagens behandlingsalternativ finns det alltså en stor efterfrågan på effektiva trombosförebyggande behandlingar med mindre blödningsrisk.

Detta är bakgrunden till Cereno Scientifics fokus på kroppens egen blodproppslösande mekanism – det fibrinolytiska systemet. Bolagets läkemedelskandidat balanserar kroppens fibrinolytiska system så att det aktiveras lokalt när en propp börjar bildas och kan därigenom uppnå en effektiv bromsning av proppens påbyggnad i kombination med reducerad risk för blödningsbiverkningar.



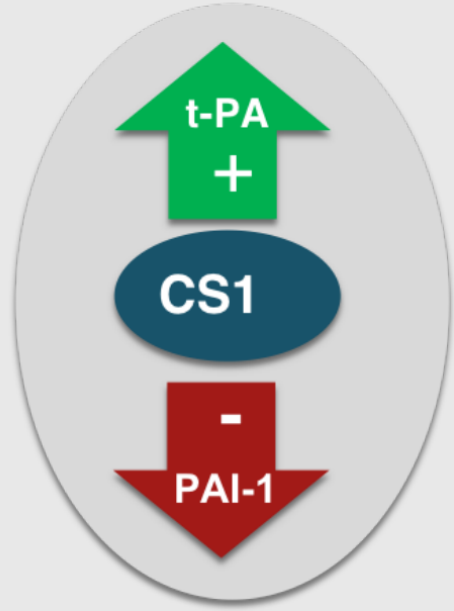
CS1

Cereno Scientifics huvudkandidat, CS1, är en intelligent formulering med fördröjd frisättning av VPA, som tas på kvällen och där toppen av VPA koncentrationen skall matcha den morgontopp av PAI-1 som är förenad med ökad trombosrisk.

CS1 representerar ett nytt angreppssätt för att förebygga blodproppar genom att inrikta sig på att återställa kroppens egen propplösningsmekanism – det fibrinolytiska systemet – för att undvika att ockluderande blodproppar uppstår. Kandidaten har potentialen att revolutionera antitrombotisk behandling för att förebygga tromboser och embolier i allmänhet, och stroke och hjärtinfarkt i synnerhet, på ett helt nytt sätt.

CS1 bygger på en ny formulering av den välbeprövade substansen valproinsyra (VPA). VPA har en väldokumenterad säkerhetsprofil i människa då den använts inom epilepsi i över 40 år. Därtill finns flera epidemiologiska studier som visat att VPA behandling av epileptiker skyddat mot både hjärtinfarkt och stroke.

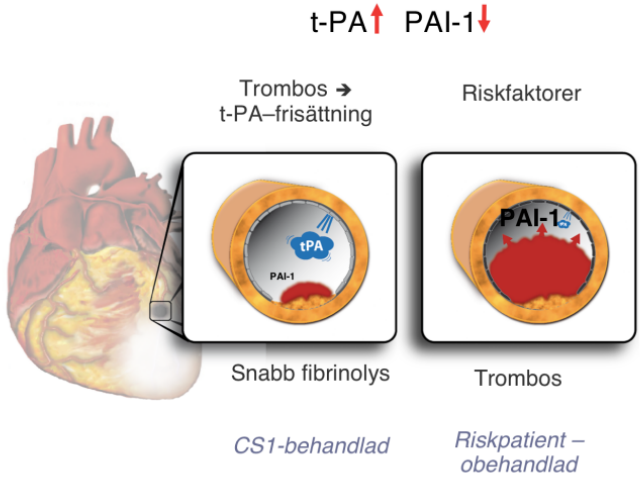
CS1 har dessutom en dubbelverkande effekt genom att både öka produktionen och lagringen av t-PA i kärlväggen och samtidigt minska produktionen av cirkulerande PAI-1 (kroppens huvudsakliga t-PA-hämmare). Det innebär att CS1 attackerar bildningen och påbyggnad av de farliga blodpropparna på två fronter för optimal effekt.



Behandlingsprincipen går ut på att stärka kroppens förmåga till ett kraftfullt, lokalt svar direkt när en blodpropp börjar ta form för att förhindra tilltäppning av ett blodkärl med åtföljande syre- och näringsbrist. CS1 återställer systemens naturliga balans och minskar därigenom risken för trombos.

Den fibrinolytiska effekten är lokal i kärlet där behovet finns, vilket motiverar bolagets vision om en effektiv preventiv blodproppsbehandling med en lägre blödningsrisk.

Det finns en omfattande preklinisk, både in vitro- och in vivo-dokumentation samt klinisk dokumentation med VPA som visar på både förbättrad syntes och lagring av t-PA i kärlvägg och reduktion av förhöjda PAI-1 nivåer.



Valproinsyra

CS1 består av en omformulering av valproinsyra – en välkänd aktiv substans som använts under flera decennier bl.a. för behandling av epilepsi. Det medför en lägre risk för CS1-projektet, framförallt med avseende på kandidatens säkerhetsprofil.

Patent i USA och Australien

Den 31 oktober 2018 godkände det amerikanska patentverket bolagets ansökan med titeln "Valproic acid for the treatment or prevention of pathological conditions associated with excess fibrin deposition and/or thrombus formation". Patentgodkännandet ger immateriellt skydd för bolagets behandlingskoncept och användning av CS1 i USA. Det amerikanska patentet, som är strategiskt viktigt inför kommersialisering av CS1, kommer att vara giltigt till och med 2035. Därefter finns möjlighet att ansöka om s.k. patenttidsförlängning om ytterligare maximalt fem år.

I början av mars 2019 erhöll bolaget ytterligare ett patent, den här gången för användning av CS1 i Australien. Patentet har titeln "Compounds and methods for improving impaired endogenous fibrinolysis using histone deacetylase inhibitors". Patentets giltighetstid sträcker sig till 2032, men även här finns till patenttidsförlängning om maximalt 5 ytterligare år.

Preklinisk & klinisk utveckling

I en studie har förebyggande behandling med CS1 hos levande möss visat sig kunna minska trombosbildning efter kärlskada utan ökad blödningsrisk. Cereno Scientific har därmed dokumenterat så kallat Proof Of Concept (PoC) *in vivo*.

I juni 2018 presenterade Cereno Scientific resultat från en fas I-studie som genomförts i samarbete med den kliniska forskningspartnern **CTC** i Uppsala. I studien deltog 30 individer och syftet var att utvärdera säkerhet, farmakokinetiska egenskaperna samt effekt på en biomarkör för trombosrisk (PAI-1). Studien innehöll singel- och upprepad dosering av CS1 i två dosnivåer. Studieresultaten visade en övertygande säkerhetsprofil och gynnsamma data gällande frisättningsprofilen samt signifikant effekt på PAI-1.

OCT Group LCC

Cereno Scientifics ryska forskningspartner OCT är en fullservice CRO, operativa i Central- och Östereuropa samt i USA med fokus på klinisk genomförande av kliniska studier. Enligt Cereno Scientific medför samarbetet med denna globala forskningspartner med stora resurser att man kan öka tempot in i och genom fas-II studien.

Nästa steg är en klinisk fas II-studie för CS1 med syfte att undersöka kandidatens antitrombotiska effekter. För genomförandet av en sådan har Cereno Scientific en överenskommelse med det ryska CRO-bolaget **OCT Group LLC**. Studien kommer att genomföras på cirka 30 kliniker i Ryssland och Bulgarien och inkludera patienter som genomgår ortopedkirurgi där risken för blodproppar ökar i samband med operation. Denna typ av studie har varit det utvecklingsspår som också använts för de antitrombotiska läkemedel som idag finns på marknaden. För närvarande förbereds ansökan om studiestart, vilken väntas skickas in under Q3 2019.

Målet med studien är att visa CS1:s förebyggande effekt mot blodproppar utan ökad risk för blödning. Då detta är planerade operationer innebär valet av patientgruppen att Cereno Scientific har möjlighet att bättre styra rekryteringstakt, kostnader och tidslinje.

Parallellt med förberedelserna inför den stundande fas II-studien, som förväntas starta under första halvåret 2020, arbetar bolaget med att skala upp produktionen av CS1 tillsammans med Malmöbaserade Galenica som Cereno Scientific samarbetat med sedan 2016.

Galenica

Sedan 2016 har Cereno Scientifics huvudsakliga samarbetspartner varit Galenica AB. Samarbetet inleddes för att gemensamt utveckla en avancerad controlled release formulering av CS1. Målsättningen är att optimera den kliniska effekten av CS1 samt att skapa en mer fördelaktig kommersiell position. Galenica är ett Malmöbaserat utvecklingsföretag med fokus på formulering, tillverkning och kvalitetskontroll av läkemedel. Idag utvecklar bolaget läkemedel både i egen regi och för sina kunders räkning.

Cereno Scientific avser söka samarbete med större läkemedelsbolag för vidareutveckling mot större trombos-förebyggande indikationer såsom hjärtinfarkt och stroke. I samband med fas II-programmet förväntas kontakterna med potentiella samarbetspartner intensifieras.

Patientmålgrupp

Även om den planerade fas II-studien kommer att genomföras i patienter som genomgått ortopedkirurgi så utvecklas CS1 med en större målgrupp i åtanke. Denna utveckling inkluderar initialt patienter med långvarig behandling av venös tromboembolism (VTE), innefattande både djup ventrombos och lungemboli. Enligt **Datamonitor** diagnosticeras årligen 860 000 nya fall på de största marknaderna – USA, EU5 och Japan – och den senaste litteraturen talar om 500 000 nya fall i Kina varje år.

Totalt har cirka 1-1,5% av befolkningen förmaksflimmer och förekomsten ökar med ålder till ungefär 10% av personer över 80 år. Globalt uppskattades cirka 33,5 miljoner personer leva med förmaksflimmer med 5 miljoner nya fall per år.

Enligt **Datamonitor** uppgick antalet prevalenta fall av patienter med förmaksflimmer som behandlas strokeförebyggande till cirka 8 miljoner i USA, EU5 och Japan under 2018 (4.4 miljoner i USA, 7.3 miljoner i EU5 och 0.9 miljoner i Japan). I Kina uppgick enligt en färsk studie antalet patienter med förmaksflimmer till 30 miljoner patienter, dock är fortfarande proportionen av riskpatienter som får läkemedelsbehandling där fortfarande relativt låg.

I förlängningen har Cereno Scientific dock blickarna på en ännu bredare patientgrupp som även inkluderar förebyggande insatser för hjärtinfarkt och stroke som tillsamman är den vanligaste orsaken till död i världen. omkring 8 miljoner personer med förmaksflimmer få strokeförebyggande behandling i USA, EU5 och Japan under 2018.

CS014

I mitten av mars 2019 förvärvade Cereno Scientific substansen CS014 (då kallad EB014) från **Emeriti Bio** och breddar därmed sin pipeline.

I dagsläget är den offentliga informationen begränsad, men Cereno Scientific har kommunicerat att CS014 befinner sig i preklinisk utvecklingsfas och besitter potentiellt lovande och innovativa egenskaper inom kardiovaskulära sjukdomar. Syftet med förvärvet var att bredda bolagets indikationsområden.

Avtalet med Emeriti Bio innebär att Cereno Scientific övertar alla rättigheter till substansen och relaterad substansfamilj. Det fortsatta utvecklingsarbetet kommer att ske som ett samarbete mellan bolagen.

Tidigare i veckan blev det känt att Cereno lämnat in en patentansökan för substansen i syfte att skydda CS014 och närliggande substanser samt deras användning för en rad olika kardiovaskulära sjukdomar.

Emeriti Bio är ett kombinerat CRO- och bioteknikbolag vars affärsmodell går ut på att patentera projekt för att sedan driva dessa genom preklinisk och klinisk utveckling tillsammans med partners.

Bolaget grundades 2015 av en grupp forskare som tidigare varit verksamma vid **AstraZeneca** och involverade i framgångarna med genombrottsläkemedel såsom *Losec/Prilosec*, samt dess efterföljare *Nexium*, men också *Plendil*, *Exanta* och *Brilinta*.

Emeriti Bio utgår, liksom Cereno Scientific, från AstraZenecas BioVentureHub i Göteborg.

Scientific Advisory Board

Under våren 2019 har Cereno Scientific inrättat ett vetenskapligt råd, eller Scientific Advisory Board (SAB). Syftet med rådet är att förstärka kunskapsöverföringen från akademin till näringslivet och stödja bolagets utveckling inom fokusområdet trombosrelaterade kardiovaskulära sjukdomar, med ett intensifierat fokus på vidareutveckling av bolagets produktportfölj. Cereno Scientifics SAB består av fem välrenommerade individer.

Dr Bertram Pitt (ordförande) har varit chef för den kardiologiska divisionen vid **University of Michigan School of Medicine** vid Ann Arbor sedan 1977 och är numera professor emeritus i medicin. Han har bedrivit ett antal storskaliga randomiserade studier och är för närvarande bl.a. engagerad i SPIRRIT-studien.

Dr Pitt har författat över 750 vetenskapliga artiklar och har erhållit flera utmärkelser, bl.a. från **American Heart Association** (AHA) och **European Society of Cardiology Heart Failure** (ESC-HF). Därtill är han upphovsmannen bakom kardiologikonferensen **Cardiology Update Davos**, en av de mest prestigefyllda kardiologikonferenserna i Europa.

Dr Gordon H Williams är sedan 1981 professor i medicin vid **Harvard Medical School** och leder en forskargrupp vid filialen **Brigham and Women's Hospital** med fokus på genetiska aspekter av sjukdomar inom kardiovaskulär endokrinologi, diabetes och metabolism.

Gordon H Williams står bakom över 500 vetenskapliga publikationer och han har erhållit ett flertal priser och utmärkelser för sina vetenskapliga och medicinska bedrifter, däribland Clinical Research-priset utdelat av **American Heart Association**. Han har även erfarenhet som ansvarig forskare (Principal Investigator) i ett flertal kliniska studier.

Även **Dr Deepak Bhatt** är professor i medicin vid **Harvard Medical School**. Därutöver är han exekutiv direktör för interventionell kardiovaskulär medicin vid **Brigham and Women's Hospital**.

Dr Bhatt är en erkänd specialist inom kardiovaskulär medicin och interventionell kardiologi och fortfarande en aktiv kardiolog som behandlar de patientgrupper som Cereno Scientifics är intresserat av. Därtill har han erfarenhet av läkemedelsutveckling.

Dr Faiez Zannad är kardiologiprofessor på **Université de Lorraine**. Han är avdelningschef för kardiologienheten vid universitetssjukhuset **Centre Hospitalier Universitaire de Nancy** i franska Laxou där han också är direktör för det kliniska undersökningscentrat **Inserm-CHU**.

Dr Zannad har haft en ledande roll i att designa och genomföra en rad stora kliniska studier. Därutöver har han tidigare varit ordförande för farmakologi och läkemedelsterapi vid **European Society of Cardiology (ESC)**.

Dr Gunnar Olsson har mångårig erfarenhet från ledande positioner inom läkemedelsindustrins forskning och utveckling. Han har arbetat på ledningsnivå på **AstraZeneca** i mer än 20 år och har omfattande erfarenhet av produktutveckling och "life cycle management" för läkemedel.

Han har bidragit till mer än ett dussin framgångsrika globala produktregistreringar för läkemedel mot både hjärt- och kärlsjukdomar och mag-tarmsjukdomar, varav sju har uppnått s.k. "block buster status" med en årlig försäljningsvolym över 1 miljard USD.

Gunnar Olsson var styrelseledamot i Cereno Scientific mellan 2016 och 2018.

Marknad

Trombos resulterar i ett stort antal dödsfall men långt fler överlever sin trombos, då ofta med långtgående funktionsnedsättande komplikationer. Trombosrelaterade komplikationer får stora konsekvenser, inte bara för patienten och sjukvården utan även för anhöriga och samhället i stort. Enligt

Enligt American Heart Association stod kardiovaskulära sjukdomar och stroke för 14% av de totala vårdkostnaderna i USA under 2014 – 2015, vilket överstiger kostnaden för alla andra diagnosgrupper. Enbart de direkta vårdkostnaderna för kardiovaskulära sjukdomar i USA beräknas öka till 749 miljarder USD år 2035. Den amerikanska läkemedelsmarknaden för trombosbehandling uppskattas omsätta cirka 10 miljarder USD årligen och fortsätta växa.

Enligt data från IMS estimerades den globala försäljningen av trombosförebyggande läkemedel till 23,5 miljarder USD 2013. Siffran förväntas ha vuxit till 25,9 miljarder USD år 2018.

Läkemedelsklassen NOAK har till stor del ersatt warfarin på världens utvecklade marknader och har växt till en viktig kategori för förebyggande behandling av både VTE och stroke vid förmaksflimmer. Därmed är en stor del av marknadsvärdet kopplat till den globala försäljningen av storsäljarna Xarelto, Eliquis och Pradaxa. Under 2017 uppgick den globala försäljningen för Xarelto till 6.2 miljarder USD, Eliquis till 4.9 miljarder USD och Pradaxa till 1.6 miljarder. Försäljningen förväntas dessutom växa framöver. Bakgrunden är det växande och höga patientantalet i kombination med en hög prissättning (4460 USD – 4600 USD per år och patient i USA).

På senare år har dessa storsäljare även etablerats på de asiatiska marknaderna där Kina förväntas kunna utvecklas till en stor kassako för preparaten. Enligt en studie från 2018 sålde antikoagulanta läkemedel i enbart Kina för 12,4 miljarder USD år 2014, varav Xarelto stod för 322 miljoner USD och marknadsandelen för faktor Xa samt trombinhämmare uppgavs växa med över 40% per år.

Den initiala utvecklingen av CS1 sker som trombosförebyggande i samband med operation, men på sikt blickar Cereno Scientific mot större trombosförebyggande indikationer som hjärtinfarkt och stroke. Givet det stora medicinska behovet inom trombosområdet, i kombination med en betydande patientpopulation och en rimligtvis signifikant samhällelig betalningsvilja, har CS1 – som förebyggande behandling för ett brett indikationsfönster av stora trombosrelaterade sjukdomar – en mycket stor målmarknad.

Finansiell situation

I april 2018 tecknade Cereno Scientific ett finansieringsavtal med **European High Growth Opportunities Securitization Fund** (EHGO). Finansieringslösningen bestod av utgivande av konvertibla skuldebrev med tillhörande teckningsoptioner. Under en 24-månadersperiod, bestående av två separata 12-månadersperioder, kunde Cereno Scientific erhålla totalt 82 Mkr för de två perioderna tillsammans och potentiellt ytterligare 24,6 Mkr om samtliga medföljande teckningsoptioner skulle utnyttjas av fonden (totalt 106,6 Mkr).

Finansieringslösningen innebar en finansiell säkerhet som tillät ett tydligt fokus på bolagets kärnverksamhet, vilket också gav positivt utfall. Men då fonden sålde stora poster över den öppna marknaden – efter att konvertiblerna konverterats till aktier – pressades aktiekursen och bolagets investerare fick inte ta del av den väntade utväxlingen. I januari 2019 valde Cereno Scientific därför att återkalla sin senaste tranch och tillsvidare pausa finansieringen via EHGO.

I mars avslutade bolaget konvertibellånsavtalet helt och parterna kom överens om att Cereno skulle betala tillbaka utstående konvertibler enligt avtal – resulterande i återbetalningar om 3,9 och 5,4 Mkr – samt en avgift om 1 Mkr till EGHO.

Bolaget behövde nu en ny finansieringslösning och den 12 april kom beskedet att styrelsen beslutat om en företrädesemission om 55,6 Mkr till en teckningskurs om 2,90 kronor per aktie. Beslutet förutsätter godkännande vid en extra bolagsstämma den 15 maj.

Företrädesemissionen omfattas till 80 procent av teckningsförbindelser (6,6 %) och emissionsgarantier (73,4 %). Den tilltänkta teckningsperioden löpa mellan 23 maj och 7 juni. Med syfte att kunna bredda och stärka sin ägarbas innehåller emissionen även en övertilldelningsemission som kan tillföra bolaget ytterligare 5 Mkr, förutsatt fullt utnyttjande av företrädesemissionen.

I samband med emissionsbeskedet offentliggjordes även att bolaget tagit ett brygglån om 12 Mkr från

Formue Nord Markedsneutral A/S för att säkerställa fullständig återbetalning till EGHO samt finansiera den löpande verksamheten fram till det att emissionen genomförts. Brygglånet kommer med en månadsränta om 2,5 procent och bolaget ämnar återbetala hela lånet med emissionslikviden.

I förra veckans Q1-rapport framgick att bolagets hade en kassa om 16,5 Mkr per 31 mars.

MER OM FÖRETRÄDESEMISSIONEN

Tilltänkt allokering av emissionslikvid:
- Återbetalning av brygglånet som använts för bolagets rörelsekostnader efter att avtalet med EGHO avslutats.
- Slutföra planeringsarbetet och lämna in ansökan för fas II-studien under Q3 2019 till myndigheterna för att uppnå godkännande för studien under Q1 2020.
- Skala upp och producera kliniskt prövningsläkemedel CS1 till fas II-studien.
- Efter myndighetsgodkännande initiera fas II-studien under H1 2020.
- Initiera prekliniska studier med CS014 i samarbete med Emeriti Bio.
- Fortsatt utveckla patentportföljen.
- Övriga verksamhetskostnader.

Bolaget avser använda likviden som tillfaller vid aktivering av övertilldelningsemissionen till att:
- Initiera fas II-studien tidigare än plan Teckningsåtaganden och emissionsgarantier

Teckningsförbindelser om 6,6 %
Teckningsförbindelser har lämnats av bland andra Björn Dahlöf privat och genom bolag (styrelseledamot och CMO), Jonas Faijerson Säljö genom bolag (styrelseledamot och ansvarig över immateriella rättigheter), Sverker Jern (styrelseledamot), Anders Svensson (styrelseledamot), Niklas Bergh genom bolag (styrelsesuppleant och CSO), Sten R. Sörensen genom bolag (VD), Jan-Peter Idström (Senior Director Development) samt GU Ventures AB.
Ingen ersättning utgår för de teckningsförbindelser som ingåtts.

Garantiåtaganden om 73,4 %
Emissionsgarantierna har lämnats av externa garanter.
För emissionsgarantierna utgår en sedvanlig garantiprovision om tio (10) procent av det garanterade beloppet i kontant ersättning eller tolv (12) procent i aktier.

Tentativ tidsplan
15 maj – Extra bolagsstämma
20 maj – Beräknad dag för offentliggörande av prospekt
23 maj till 7 juni – Teckningsperiod

Nyligen utsågs **Daniel Brodén** till ny Chief Financial Officer (CFO) för bolaget, efter att ha agerat tillförordnad CFO sedan maj 2018 på konsultbasis, tillträder han nu positionen permanent och på heltid. Brodén har tidigare varit ekonomichef för portföljbolagen hos **GU Ventures** – innovationsinkubatorn där Cereno Scientific har sina rötter – och har även arbetat som revisor hos **Frejs Revisorer** samt hos **PwC** på avdelningen Financial Services.

Nästa finansiella rapport är Q2-rapporten som väntas 2019-08-30, men innan dess kommer utfallet av företrädesemissionen vara känt.

Bolaget

Sedan vår senaste analys har bolaget gjort flera insatser för att stärka sin organisation och kompetens ytterligare.

Bolagets SAB innebär att man får en mycket bred kunskapsbas till sitt förfogande. Utöver världsledande expertis och erfarenhet av att planera och genomföra kliniska studier kommer rådet även att bidra med ett starkt globalt nätverk. Detta kan få stor betydelse för det fortsatta arbetet med projektutveckling såväl som för framtida kommersialiseringsaktiviteter.

Att ta in en CFO på heltid gör att bolaget kan satsa mer på sin finansiering, vilket är logiskt då man vet att man går en mer kostsam period till mötes. En klinisk fas II-studie inom trombosområdet, genomförd i många länder, kommer kräva mycket kapital oavsett hur den finansieras. Man får dessutom möjlighet att ytterligare förbereda eventuella partneringsamtal ur ett finansiellt perspektiv.

Produktportföljen

CS1

Fördelen med CS1, jämfört med befintliga trombosförebyggande behandlingar, förväntas vara en bättre balans mellan förebyggande av blodproppar och biverkningar (fr.a. blödningar) – CS1 ska utgöra en effektiv och säkrare behandling. En sådan behandling skulle både generera bättre hälsa för de drabbade individerna samt betydligt lägre vårdkostnader givet trombosers ofta allvarliga konsekvenser.

Därtill är dagens trombosförebyggande behandling med NOAK eller warfarin behäftade med en ökad risk för blödning vilket begränsar dess användning. Genom att stimulera en lokal, kroppsegen effekt vid rätt tidpunkt avser Cereno Scientific kunna adressera samtliga patienter utan att öka deras blödningsrisk. I teorin innebär detta att CS1 skulle kunna appliceras på ett större antal patienter än dagens användning av NOAK och warfarin.

Skälet till att fas II-studien kommer att fokusera på trombosförebyggande behandling vid ortopedkirurgi är att det är en mindre indikation än exempelvis hjärtinfarkt och stroke varför kraven på patientunderlaget i den kliniska studien också är mindre. Dessutom är den förhöjda risken för trombos begränsad till den första tiden efter ortopedkirurgi, istället för kronisk som vid kardiovaskulära sjukdomar, vilket tillåter en kortare uppföljningstid. Det medför lägre kostnader för nämnda studier.

Att initialt utveckla en produkt med bred potential inom en begränsad indikation är ett standardförfarande inom tidig läkemedelsutveckling. Detta då man snabbare kan nå marknaden och därigenom finansiera expansionen till ytterligare indikationer.

CS1 skulle – vid bevisad effekt och fastställd fördelaktig säkerhetsprofil – både kunna sänka kostnaderna och förbättra hälsan och generera signifikanta hälsoekonomiska vinster, inte minst med tanke på patientpopulationens storlek. I hälsoekonomiska termer benämns en sådan behandling som *dominant* jämfört med tillgängliga behandlingsalternativ, vilket innebär att det aldrig kan vara ekonomiskt försvarbart att välja ett annat behandlingsalternativ. Därmed borde CS1, med sin *First-in-Class*-potential, ha mycket goda förutsättningar att nå signifikanta marknadsandelar.

Fas II-studien förväntas starta under första halvan av 2020 vilket är ett stort steg och torde vara en signifikant värdedrivare för Cereno Scientific. Studiestarten är betingad berörda myndigheters godkännande samt en färdigställd storskalig produktion. Cereno Scientific har den data som behövs för ansökan och med hjälp av studiepartnern OCT, med gedigen erfarenhet av kliniska studier i de aktuella länderna, är grön ljus för studiestart snarast en tidsfråga.

CS014

Förvärvet av CS014 innebär att bolaget numera har en pipeline med flera kandidater inom kardiovaskulära sjukdomar. Även om Cereno Scientific framhåller att den förvärvade substansen har potentiellt innovativa och lovande egenskaper är det dock svårt att värdera tillskottet innan mer information delgivits.

Vad som ändå kan sägas är att det för läkemedelsutvecklande bolag generellt är en god idé att bredda sin produktportfölj, dels för att täcka in ett bredare indikationsområde och dels för att sprida risken i bolaget, vars värdeutveckling inte längre är helt avhängigt utfallet av ett enskilt projekt. Detta torde vara sant även i Cereno Scientifics fall, även om en stor del av utvecklingsarbetet kvarstår för en kandidat i preklinisk fas och majoriteten av bolagsvärdet alltjämt baserat på CS1.

Samtidigt ger förvärvet en möjlighet för bolaget att dra nytta av kunskaper man ackumulerat från det första läkemedelsprojektet och applicera sina erfarenheter på sin nya kandidat, och därigenom öka chanserna att kapitalisera ytterligare på de framgångar man redan nått.

Marknad

Marknaden för blodproppsförebyggande läkemedel estimeras växa, vilket bådar gott för Cereno Scientifics framtida försäljningspotential. Riskfaktorer för trombos inkluderar bland annat högt blodtryck, fysisk inaktivitet och övervikt, vilka är starkt korrelerade med stress och andra livsstilsfaktorer i vår tid. Därmed finns ingen anledning att tro att sjukdomsproblematiken, och därmed marknadsvärdet, kommer att minska framgent. Om CS1 kan konstateras ha hög behandlingseffekt i kombination med låg risk banar det sammantaget vägen för en betydande försäljning efter marknadsinträde.

Nya läkemedel möter ofta utmaningar vid lansering, då det finns en diskrepans mellan marknadsgodkännande och marknadsupptag. Att marknadsupptaget ofta går trögt i början är starkt korrelerat med en skepticism mot nya produkter bland förskrivare, då ofta förknippat med preparatets biverkningsprofil. Eftersom CS1 är baserat på en välkänd substans med god säkerhet som länge använts inom vården, är det rimligt att upptaget utvecklar sig något snabbare än om så inte varit fallet.

Därtill är bolaget öppet med att man ämnar söka samarbete med större läkemedelsbolag för vidareutveckling mot större trombosförebyggande indikationer, såsom hjärtinfarkt och stroke. Bolaget förväntar sig att denna typ av kontakter kommer att intensifieras parallellt med fas II-programmets genomförande. Ett partnerskap med en större aktör med betydande marknadsföringsmuskler och etablerade kanaler på flera marknader skulle vara starkt positivt för upptag av CS1.

Återigen är det svårt att sia om specifika förutsättningar och möjligheter för CS014 innan bolaget offentliggjort mer information om substansen.

Patent

De goda marknadsförutsättningarna understryks av de nyligen godkända patenten för CS1 i USA och Australien, vilka ger både immateriellt skydd på, och öppnar dörren till, två viktiga marknader. Patenten, inte minst det för USA som utgör omkring hälften av den globala marknaden, innebär att ytterligare en grundförutsättning för CS1s framtida försäljningspotential nu finns på plats.

Cereno Scientific har även meddelat att man under hösten 2018 gick in i nationella patentprocesser i ett tjugotal länder för bolagets tredje patentfamilj i syfte att ytterligare stärka det immateriella skyddet för bolagets behandlingskoncept med CS1, vilket alltså är att vänta.

Att Cereno nu ansökt om det första patentet för sin nya substans CS014 medför en värdeskjuts för projektet och ökar även potentialen i den framtida värdeutvecklingen av bolagets läkemedelsportfölj. Ett bred IP-portfölj är avgörande vid en eventuell framtida kommersialisering och kan ha stor inverkan på hur möjliga tagare värderar projekten på vägen dit.

Finansiering

Det avbrutna finansieringsavtalet med EHGO gjorde frågan om långsiktig finansiering än mer aktuell. Inte minst då bolaget måste säkerställa att verksamheten inte tappar fart i ett läge där man just förvärvat en ny kandidat, står inför flera miljoner i återbetalning och dessutom har stärkt sin vetenskapliga grogrund genom inrättandet av en Scientific Advisory Board med syfte att driva på utvecklingen ytterligare. Man behövde en lösning för att tillgodose kapitalbehovet för kommande fortsatt utveckling och beskedet om en kapitalresning kom därmed inte oväntad.

Bolaget bedömde att en företrädesemission var det finansieringsalternativ som skapar mest optimala förutsättningar för den operativa verksamheten och långsiktigt aktieägarevärde. Inte minst genom att befintliga aktieägare får möjligheten att försvara sin position i bolaget, till skillnad från en riktad emission eller den avslutade finansieringslösningen med konvertibellån.

Det föreslagna emissionsbeloppet kan tyckas relativt modest med tanke på att man planerar en fas II-studie för en trombosförebyggande läkemedelskandidat. En studie som dessutom ska genomföras i flera länder. Det medför att emissionslikviden, vid en fullteckning, inte kommer att täcka kostnaderna för att slutföra studien, men bolaget aktuella börsvärde tillät heller inte en emission av en storlek som skulle kunna finansiera hela studien.

Bolaget har varit öppna med att man söker en partner. Endast bolaget vet hur långt man kommit i dessa diskussioner. Om ett avtal sluts i relativ närtid kanske ytterligare kapitalresningar inte blir nödvändiga för att slutföra fas II-studien.

Aktiekurs, Börsvärde & Referensaffärer

Innan finansieringsavtalet stod Cerenos kurs omkring 7 kronor, men allteftersom säljtrycket på aktien steg i takt med att EGHO dumpade aktier de fått till rabatterat pris så sjönk kursen till omkring 2,50 kronor. När beskedet kom om att avtalet brutits reagerade marknaden kraftigt positivt, trots att EGHO fortsatte att sälja av innehav. Kursen hann stiga till runt 5 kronor innan emissionsbeskedet som, med sedvanlig marknadsreaktion, tog med sig kursen tillbaka ner till omkring 2,50 kronor vilket motsvarar ett börsvärde om 52 Mkr. Detta kan jämföras med en teckningskurs i emissionen om 2,90 kronor.

Dagens börsvärde om drygt 50 Mkr kan tyckas lågt för ett bolag vars huvudkandidat är på väg in i klinisk fas II. Detta bekräftas vid en jämförelse med relevanta och jämförbara aktörer inom samma fält. Exempelvis har amerikanska **PhaseBio Pharmaceuticals** – som utvecklar två kandidater, PB2452 (fas II) och PB1046 (fas I), mot kardiovaskulära sjukdomar – ett börsvärde om 374 MUSD efter en tredubbling under våren till följd av bl.a. ett lån om 15 miljoner USD från **Silicon Valley Bank** och WestRiver Innovation Lending Fund för att finansiera vidareutveckling av sin huvudkandidat samt erhållen *Breakthrough Therapy Designation* från FDA för PB2452.

Kanadensiska **Resverlogix Corp** – som utvecklar RVX-208 för att minska kardiovaskulära incidenter inom kardiovaskulära sjukdomar i fas III – har ett börsvärde om 810 MUSD med en stark uppgång under de senaste veckorna efter att man nått den pågående studiens mål om 250 förväntade MACE-händelser (ett sammansatt effektmått av kardiovaskulärt dödsfall, hjärtinfarkt och stroke) och fas III-data väntas inom kort.

Börsvärden i Nordamerika, framförallt USA, är generellt betydligt högre än i Sverige men dessa exempel indikerar ändå att det borde finnas gott om utrymme för uppvärdering av Cereno Scientific.

Eftersom Cereno Scientific signalerar att man är på jakt efter en partner är det även intressant att titta på relevanta affärer inom området och det finns ett antal observationer för kandidater inom det kardiovaskulära fältet som genomgått fas I men inte avslutat fas II. Särskilt intressant är kanske avtalet som **Bayer** slöt med **Ionis Pharmaceuticals** avseende fas I-kandidaten, ISIS-FXIRx, som utvecklas för att förebygga trombos. Affären var totalt värd 155 MUSD, inklusive en förskottsbetalning på 100 MUSD och upp till 55 MUSD i milstolpebetalningar plus en royalty på 20-25%. En annan intressant affär är licensavtalet mellan **Novartis**, **Ionis Pharmaceuticals** och **Akcea Therapuetics** med ett potentiellt avtalsvärde om 1,6 miljarder USD plus en royalty på 15-22%. Avtalet avser Akceas antisensmedel för behandling av suboptimala blodfettvärden med kardiovaskulär risk.

Utmaningar & Risker

- Bolagets största utmaning just nu är att kommunicera sitt värde till sina aktieägare och investerare, särskilt med tanke på det gångna årets aktieutveckling och reaktionen på den aktuella företrädesemissionen.
- Avseende det kliniska utvecklingsprogrammet finns en utmaning i att färdigställa en ansökan om fas II-studie till berörda myndigheter i Ryssland och Bulgarien. Här har man dock samarbetspartnern OTC med både lokalkännedom och erfarenhet. Man behöver även lyckas med uppskalning av produktionen av CS1 till nödvändiga nivåer för att genomföra en omfattande klinisk fas II-studie på ca 30 kliniker.
- Gällande den kliniska utvecklingen är dock resultaten i den stundande studien den tveklöst största utmaningen och risken. CS1 har dock fördelen att vara baserad på en befintlig substans, vilket minskar ovissheten kring kandidatens säkerhetsprofil betydligt, även om det på intet sätt garanterar klinisk effekt.

Disclaimer & info BioStock

Disclaimer

Detta är en nulägesanalys utförd av BioStock i samband med investerareventet BioStock Live. BioStocks ersättning för nulägesanalysen har bestämts på förhand och ersättningen är oavhängig analysens innehåll. Innehållet i denna analys baseras på Bolagets presentation på BioStock Live och eventuellt annan offentlig information. Informationen om Bolaget har faktagranskats och godkänts för publicering av Bolaget. Analysen innehåller subjektiva bedömningar om framtiden vilket skall anses medföra osäkerhet. Värderingar av bolag, produkter och marknad har utförts av BioStocks analytiker. Analytikern äger ej aktier i Bolaget. Denna analys skall ej betraktas som en rekommendation eller uppmaning att investera i Bolaget och skall ej tolkas som finansiell rådgivning. BioStock kan ej garantera att de slutsatser som presenteras i analysen kommer att uppfyllas. BioStock kan ej hållas ansvariga för vare sig direkta eller indirekta skador som orsakats av beslut fattade på grundval av information i denna analys. BioStock står ej under Finansinspektionens tillsyn och behöver därmed ej följa de regler som annars gäller för analysföretag som står under Finansinspektionens tillsyn.

OM BIOSTOCK

BioStock är en nyhets- och analystjänst som fokuserar på nordiska börsbolag inom Life Science, med en engagerad och stadigt växande läsarkrets. Vi följer såväl bioteknik- och läkemedelsbranschen som aktiemarknaden med stort intresse. Genom att analysera och publicera nyheter och intervjuer på ett transparent och lättillgängligt sätt har BioStock snabbt vunnit gillande hos såväl investerare som bolagen inom sektorn.

KONTAKTA OSS

Stora Södergatan 8A
222 23 Lund
Telefon: 070 652 42 72
E-post : red@biostock.se
Hemsida : www.biostock.se

DELA GÄRNA ANALYSEN!