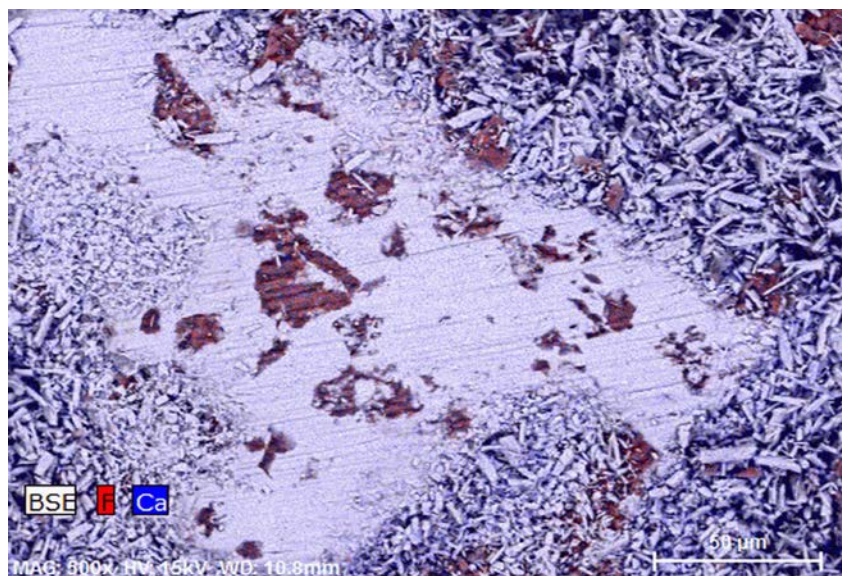


ÅRSREDOVISNING 2016

”LIDDS unika drug delivery-teknologi NanoZolid® kan integrera de flesta läkemedel, ger en snabbare effekt, mindre biverkningar och färre doseringstillfällen vid behandling av cancertumörer.”



LIDDS™



LIDDS I KORTHET



AFFÄRSIDÉ

LIDDS utvecklar effektiva och patentskyddade läkemedelsprodukter mot olika cancersjukdomar med NanoZolid®-teknologin. Frisättning av läkemedel sker lokalt i nära anslutning till tumörer för optimal effekt och därmed fås mindre biverkningar.

NanoZolid® ger en kontrollerad frisättning av läkemedlet som kan styras till kortare eller längre tid, vilket reducerar antalet doseringstillfällen. Eftersom NanoZolid® kan integrera läkemedelssubstanser som redan godkänts av myndigheterna, minskas utvecklingsrisken samt tiden och kostnaden för att nå fram till ett marknadsgodkännande.

ÅRET I KORTHET

Mars

- LIDDS fastställde klinisk strategi för Liproca® Depot och plan för kommande Fas IIb-studie

Maj

- NanoZolid® med cancerläkemedlet docetaxel visade positiva prekliniska resultat i en lungcancermodell
- LIDDS genomförde en fullt garanterad företrädesemission om cirka 22,5 MSEK

Juli

- LIDDS erhöll fyra nya patentgodkännanden för behandling av prostatacancer och för drug-delivery-teknologin NanoZolid®

Oktober

- Samtliga patent avseende NanoZolid®-teknologin godkändes i Kanada och USA
- Ny patentansökan inlämnades för NanoZolid®-teknologin som möjliggör patentskydd till 2037

November

- LIDDS startade utveckling av ny läkemedelskandidat med docetaxel för injektionsbehandling i cancertumörer.

December

- LIDDS analyserade och rangordnade strategiska licenspartners för bolagets prostata- och lungcancerprojekt och intensifierade arbetet med utlicensiering och strategiska partnerskap.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE EFTER PERIODENS SLUT

- Den placebo-kontrollerade prekliniska studien där tumörer med lungcancer celler behandlats med NanoZolid® och cytostatika accepterades för publicering i *European Journal of Pharmaceutics and Biopharmaceutics*. Studien som visade mycket lovande resultat har också accepterats för muntlig presentation på den europeiska lungcancerkongressen ELCC i Genève i maj 2017.
- Prescreening inleddes av lämpliga patienter för Fas IIb-studien LPC-004. 50-60 patienter med prostatacancer ska inkluderas i studien där patienterna ska följas upp under sex månader. Läkemedelsdosen kommer att ökas med upp till 200 procent jämfört med den föregående studien LPC-003. Studien ska utvärdera den optimala dosen av NanoZolid® med 2-hydroxyflutamide, Liproca® Depot, och produktens effekter på cancermarkörer i prostata.
- NanoZolid®-teknologin kan integrera immunaktiva substanser vilket visar teknologins flexibilitet att inkorporera både små och stora biomolekyler som antikroppar.
- LIDDS ingick forskningsavtal med Uppsala Universitet för preklinisk utveckling av läkemedel för immunbehandling av cancer
- Patentansökan för läkemedelsberedningar där NanoZolid® kombineras med stora biomolekyler för immunterapi inlämnades för EU.
- LIDDS ingick exklusivt utvecklings- och optionsavtal för en bröstcancerprodukt med Belina AB.
- LIDDS genomför riktad nyemission om cirka 4,2 MSEK till föreslagna styrelseledamot Daniel Lifveredson som därmed blir fjärde största ägare i LIDDS.

FOKUSOMRÅDEN 2017

- Genomförande av Fas IIb-studien LPC-004 med Liproca® Depot för behandling av patienter med lokaliserad prostatacancer.
- Utvärdering och projektplanering med NanoZolid®-teknologin inom immunterapi.
- Fortsatt fokus på strategiska partnerskap och licensavtal.
- Planering av Fas I- studie för lokalbehandling av maligna tumörer med NanoZolid® och docetaxel.

FINANSIELLA NYCKELTAL

	2016	2015
Resultat efter finansiella poster, MSEK	-6,6	-7,8
Resultat per aktie före utspädning, SEK	-0,38	-0,57
Resultat per aktie efter utspädning, SEK	-0,38	-0,63
Rörelsens kostnader, MSEK	6,6	7,8
Kassa och likvida medel, MSEK	18,7	15,5
Eget kapital, MSEK	112,5	99,8
Eget kapital per aktie, SEK	6,38	8,01
Soliditet, %	93	97
Antal aktier vid periodens utgång	17 625 990	13 709 104

FINANSIELL KALENDER

Delårsrapport, 3 mån	11 maj 2017
Årsstämma	11 maj 2017
Delårsrapport, 6 mån	31 augusti 2017
Delårsrapport, 9 mån	9 november 2017
Bokslutskommuniké för 2017	22 februari 2018

STÖRSTA ÄGARE

10 största ägarna i LIDDS AB (publ) 2016-12-31.

Namn	Antal aktier	Andel av
		kapital och röster (%)
Wikow Venture AB	1 711 194	9,7%
P.U.L.S. AB	860 418	4,9%
Recipharm Venture Fund AB	714 285	4,1%
Henry Dunkers Förvaltningsaktiebolag	598 148	3,4%
Gunvald Berger	571 258	3,2%
Hans Lennernäs med bolag	384 954	2,2%
BWG Invest Sarl	330 000	1,9%
East Bay AB	321 427	1,8%
T-Bolaget AB	275 673	1,6%
Swedoccean AB	250 000	1,4%
Övriga	11 608 633	65,9%
Totalt	17 625 990	100,0%

VD HAR ORDET

Den unika och patentskyddade teknologiplattformen, NanoZolid[®], ger LIDDS stora möjligheter att utveckla nya effektiva lokalt verkande läkemedel. Teknologin har visat sig fungera med många olika typer av läkemedelssubstanser vilket ger LIDDS en stor potential för egen utveckling av nya läkemedel men också för forskningssamarbeten med andra läkemedelsföretag. NanoZolid[®]-teknologin innebär att läkemedel får en förlängd duration så att patienter inte behöver ta sina läkemedel lika ofta. Genom att verka lokalt får patienterna lindrigare biverkningar och bättre effekt vilket är efterfrågat vid behandling av till exempel cancersjukdomar. De nyligen presenterade resultaten som visar att NanoZolid[®] kan integrera immunmodulerande molekyler och antikroppar visar på teknologins bredd. Immunoterapi är ett hett forskningsområde som LIDDS gärna fokuserar på för att bidra med effektiv lokal behandling med mindre systemiska biverkningar.



Vi intensifierar nu arbetet med affärsplanen för utlicensiering och strategiska partnerskap. Den kommersiella strategin för LIDDS, med pågående utvecklingsprojekt som Liproca[®] Depot och NanoZolid[®] med docetaxel, har ett tydligt mål att skapa strategiska partnerskap efter Fas I/II.

En omfattande analys har resulterat i en prioritering av de tio mest strategiska potentiella licenstagarna inom prostatacancer respektive lungcancer. Läkemedelsbolagen har valts ut baserat på deras marknadskanaler, affärsintresse och patentsituation samt behov av "life cycle management". Under 2017 kommer kontakter initieras eller fortsätta med läkemedelsbolagen där högst affärs synergier har identifierats.

LIDDS har fått förfrågningar om nya kliniska tillämpningar av NanoZolid[®] från flera läkemedelsbolag vilket visar på marknads intresse för teknologiplattformen. LIDDS har också genomfört den kommersiella analysen av en för oss helt ny cancerindikation av strategiskt intresse. Det kliniska behovet inom denna cancerform är stort och NanoZolid[®] med docetaxel skulle kunna få stora kliniska fördelar jämfört med befintlig behandling.

LIDDS lovande prekliniska data på NanoZolid[®] med docetaxel i en lungcancermodell innebär ett ökat fokus på detta projekt och forskningen kommer att intensifieras. Studien kommer att presenteras på Europeiska lungcancerkongressen i Geneve i maj månad. Vi noterar dessutom ett starkt intresse från ledande forskare och onkologer för LIDDS olika cancerprojekt med cytotatika. Förhoppningsvis kan de prekliniska försöken som redan genomförts leda till Fas I-studier inom en inte alltför avlägsen framtid. LIDDS tecknade nyligen ett forskningsavtal med Uppsala Universitet, avdelningen för Immunologi, Genetik och Patologi (IGP). Bolaget har även inlett flera samarbeten med andra forskare och specialistläkare inom onkologi på flera universitet och institutioner. Vi avser att fördjupa dessa forskningsaktiviteter under 2017.

Bolagets nya patentansökan gällande NanoZolid[®]-teknologin, som vid godkännande ger ett patentskydd fram till och med år 2037, skulle innebära ett förstärkt och väsentligt längre skydd för företagets NanoZolid[®]-teknologi samt givetvis för alla läkemedel som utvecklas med plattformen. Ett längre patentskydd innebär affärsmässigt ett betydligt större värde vid en utlicensiering. LIDDS har med ett nästan 90-tal nationella patent ett starkt immaterialrättsligt skydd på samtliga stora marknader.

Ett fokusområde för 2017 är Fas IIb-studien på prostatacancer, LPC-004. Prescreening av lämpliga patienter pågår för att inkluderas i studien. Läkemedelsdosen kommer att ökas med upp till 200 procent jämfört med tidigare studie LPC-003 och patienterna kommer följas under sex månader. Studien kommer att utvärdera optimal dos inför Fas III samt mäta Liproca[®] Depots effekt på olika cancermarkörer.

LIDDS har idag drygt 1 400 aktieägare, ett resultat av att marknadskommunikationen har ökat i omfattning men också att NanoZolid[®]-plattformen validerats ytterligare genom forskningsprojekt som levererat positiva resultat.

2017 blir ett spännande år för LIDDS. Förutom starten av Fas IIb-studien finns i vår pipeline flera intressanta prekliniska cancerprojekt som kan gå in i Fas I inom något eller några år. LIDDS ska fortsatt utveckla innovativa och effektiva behandlingar mot cancer med begränsade biverkningar - detta är mitt och LIDDS mål och vision.

Monica Wallter
Verkställande direktör

VERKSAMHETSBESKRIVNING

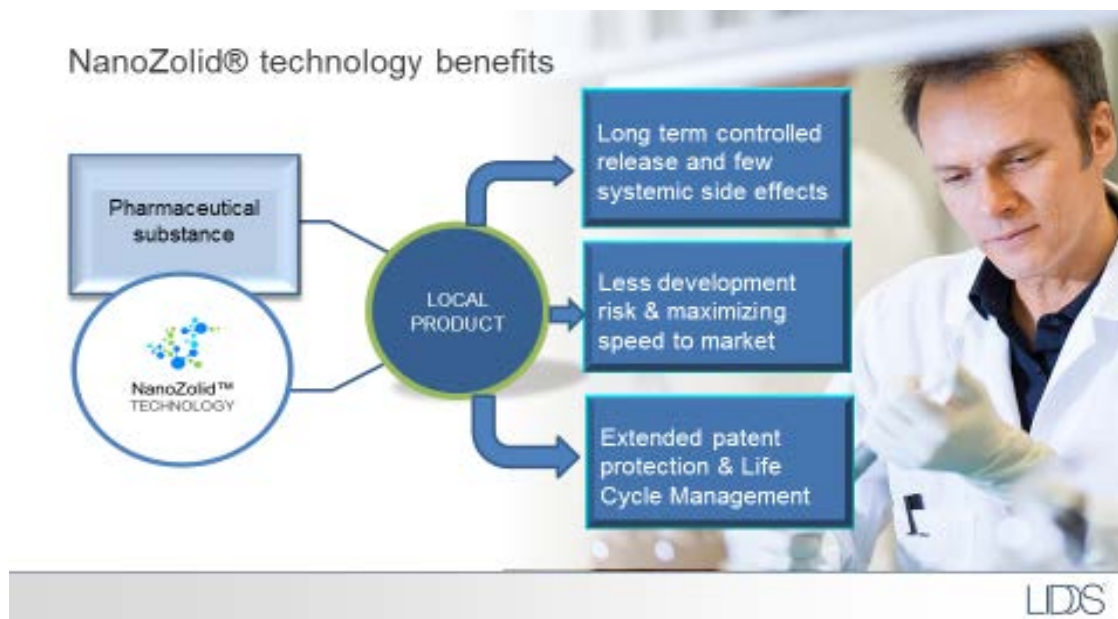
LIDDS målsättning är att utveckla effektiva läkemedelsprodukter med mindre biverkningar mot olika cancersjukdomar. LIDDS drug delivery-teknologi NanoZolid® frisätter läkemedel lokalt i nära anslutning till tumören, vilket kan ge snabbare effekt, lindrigare biverkningar och färre doseringstillfällen. LIDDS teknologi gör det möjligt att utveckla nya produkter baserade på läkemedelssubstanter som redan godkänts av myndigheterna. Det minskar utvecklingsrisken samt tiden och kostnaden för att nå fram till ett marknadsgodkännande.

Bolagets längst framskridna projekt – prostatacancerprodukten Liproca® Depot – har visat goda resultat i kliniska prövningar och validerar NanoZolid®-teknologin med en kontrollerad frisättning under sex månader. Flera prekliniska utvecklingsprojekt pågår där NanoZolid kombineras med cytostatika och immunaktiva biomolekyler.

LIDDS SER TILL SÅ ATT CANCERLÄKEMEDEL HAMNAR PÅ RÄTT PLATS I KROPPEN

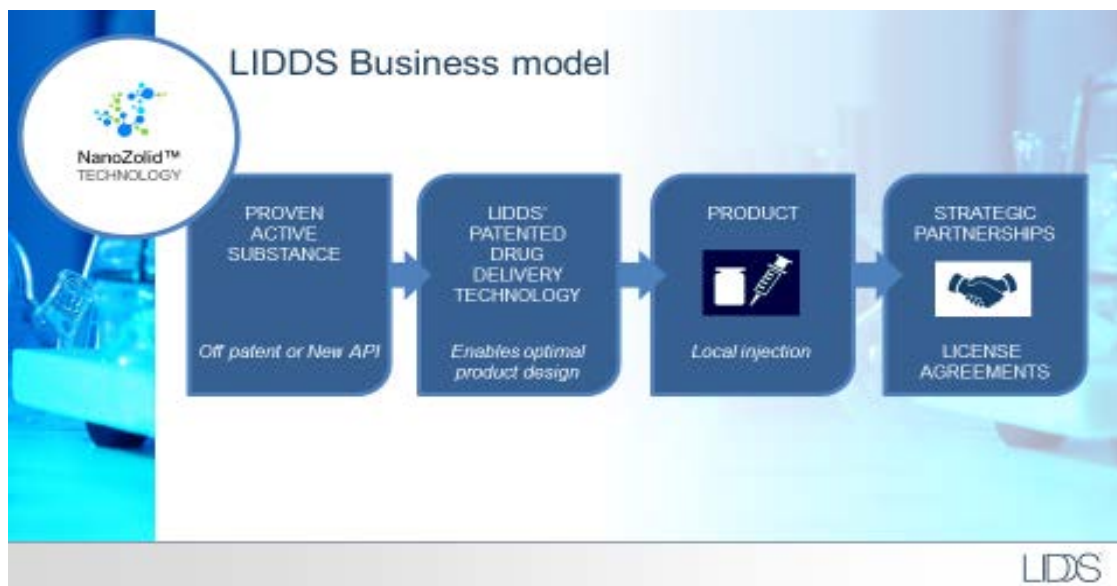
Dagens cancerbehandlingar ges i form av tabletter, sprutor eller infusion. Det gör att hela kroppen utsätts för läkemedlets effekter och bieffekter, inte bara själva tumören. Att utsätta även frisk vävnad för potenta läkemedel kan leda till onödigt svåra biverkningar. LIDDS drug delivery-teknologi, NanoZolid®, frisätter läkemedel lokalt i nära anslutning till tumören, vilket kan ge snabbare och bättre effekt, lindrigare biverkningar och färre doseringstillfällen. LIDDS teknologi gör att läkemedlet utövar sin effekt i tumörområdet under upp till ett halvår utan att patienten behöver ta sitt läkemedel varje dag.

NANOZOLID®-TEKNOLOGIN KAN INTEGRERA DE FLESTA LÄKEMEDELSSUBSTANSER



UTLICENSIERING TILL STÖRRE LÄKEMEDELSBOLAG GLOBALT ELLER REGIONALT

LIDDS målsättning är att generera tillräckliga data för att attrahera större läkemedelsbolag som licenspartners för bolagets utvecklingsprojekt. Härigenom kan LIDDS minimera sina egna investeringar och få ett positivt kassaflöde betydligt snabbare än om bolaget skulle ta projektet hela vägen till marknaden på egen hand.



NANOZOLID® GENERERAR LÄKEMEDELSUTVECKLINGSPROJEKT INOM FLERA OMRÅDEN

LIDDS teknologiplattform ger utmärkta möjligheter att bredda bolagets pipeline genom att utveckla och integrera läkemedel i den patentskyddade teknologin och därmed skapa läkemedelsprodukter för användning vid en rad olika tumörsjukdomar. Genom att basera projekten på väl beprövade läkemedelssubstanser kan utvecklingsrisk och kostnader hållas på en rimlig nivå. Hittills har LIDDS vid sidan av prostatacancerprojektet i Fas II initierat prekliniska projekt för lokalbehandling av tumörer med cytostatika och för immunterapi.

NanoZolid Project pipeline

PROJECTS	TARGET	FEASIBILITY	PRECLINICAL	PHASE I / II	PHASE IIb	PHASE III
2-hydroxy-flutamide	Prostate cancer	✓	✓	57 patients	2017	Licencing after Phase II b
Doxorubicin	Malignant Tumors	2014				
Docetaxel	Malignant Tumors	2015	2016	2017-2018	Licencing after Phase I	
Immuno-molecules	Malignant tumors	2017				
Belina AB	Breast cancer	2017				

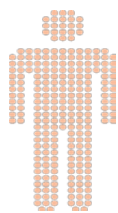
LIDDS

LIDDS TEKNOLOGIPLATTFORM

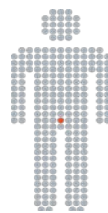
Det finns många exempel på läkemedel som skulle kunna ge patienter längre och friskare liv om de bara hamnade där de skulle i kroppen. De flesta substanser ges idag i form av injektioner, infusioner eller tabletter, vilket kan leda till oönskade effekter på friska organ samtidigt som det kan vara svårt att uppnå tillräckliga koncentrationer av läkemedlet i den del av kroppen som ska behandlas.

NANOZOLID® FRISÄTTER LÄKEMEDLET I TUMÖROMRÅDET MED KONTROLLERAD FRISÄTTNING

LIDDS har utvecklat NanoZolid®-teknologin som är vävnadsvänlig och därmed inte orsakar några immunologiska reaktioner. Med nanoteknologi formuleras läkemedlet som frisätts gradvis för att slutligen helt försvinna från injektionsstället utan att lämna några rester eller nedbrytningsprodukter. Denna patenterade depåteknologi för läkemedelsutveckling möjliggör upprepad dosering med hög följsamhet till behandlingen. NanoZolid® syns också med hjälp av avbildningstekniker som till exempel ultraljud. Detta gör att den behandlande läkaren med hög precision kan styra doseringen till sjuk vävnad och därmed minimera distribution till omgivande frisk vävnad och andra organ. Dessa egenskaper gör teknologin attraktiv som bas för utveckling av injicerbara läkemedelssubstanser i depåberedning mot sjukdomar där lokal behandling erbjuder ett mervärde.



MED TABLETTER EXPONERAS HELA KROPPEN



LIDDS TEKNOLOGI BEHANDLAR TUMÖREN

EN TEKNOLOGI MED MÅNGA ANVÄNDINGSOMRÅDEN

LIDDS unika och patentskyddade teknologi kan användas för att utveckla nya lokalt verkande läkemedel mot en lång rad cancersjukdomar, som till exempel tumörer i prostata, lungor, äggstockar, lever, hjärna, bukhåla, ryggrad, huvud/nacke, benvävnad, livmoder, njure och urinblåsa. Dessutom kan behandlingar utvecklas mot andra svårbehandlade sjukdomstillstånd som idag kräver systemisk terapi för att åstadkomma höga lokala läkemedelskoncentrationer.

INNOVATIVA PRODUKTER BASERADE PÅ ETABLERADE LÄKEMEDEL

LIDDS fokuserar på att kombinera NanoZolid®-teknologin med aktiva substanser som är väl beprövade och de behöver inte vara patentskyddade. Det minskar utvecklingsrisken och underlättar processen att få produkterna godkända av läkemedelsmyndigheterna. LIDDS kan med NanoZolid®-plattformen erbjuda läkemedelsbolag en ny effektiv produkt för lokalbehandling med mindre biverkningar och dessutom ett långsiktigt och brett patentskydd.

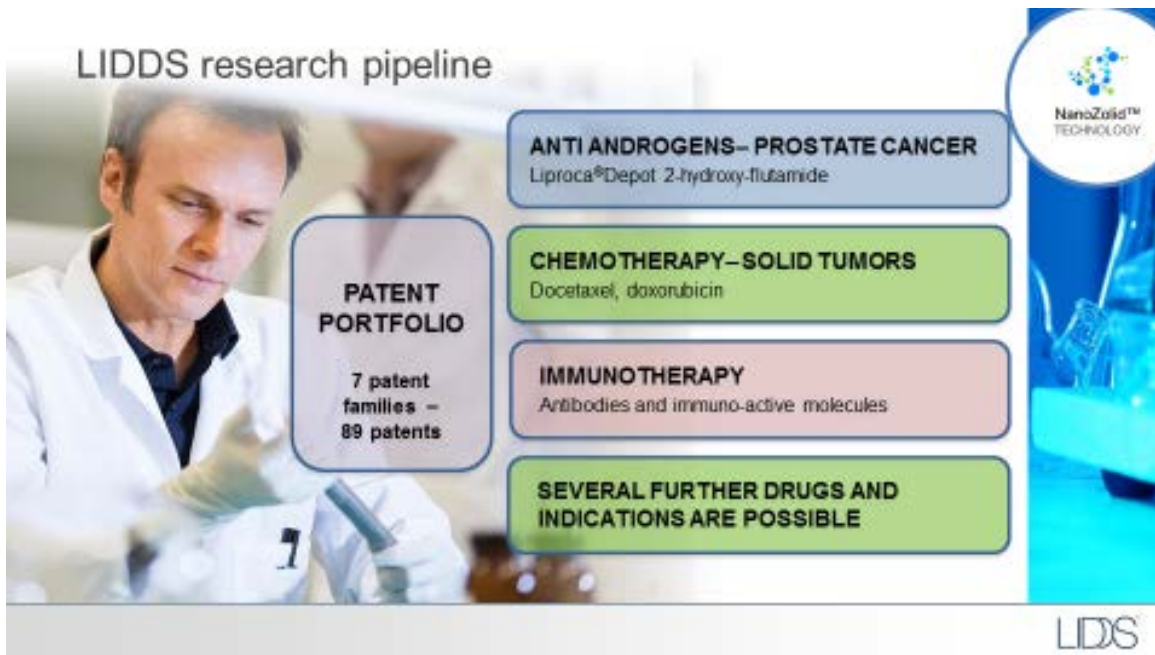
EN UNIK TILLVERKNINGSPROCESS

LIDDS har utvecklat en validerad tillverkningsprocess för sina läkemedelsprodukter. Med hjälp av en så kallad isostatisk högtryckspress komprimeras läkemedelsbäraren tillsammans med en utvald läkemedelssubstans för att erhålla ett läkemedel med kontrollerad frisättning. LIDDS har avsatt betydande resurser och tid för att skala upp tillverkningen inför framtida kommersiella lanseringar av sina läkemedelsprodukter. Finansiering för detta arbete har delvis erhållits genom anslag från den statliga innovationsmyndigheten VINNOVA.

LOKALBEHANDLING MED NANOZOLID® HAR UNIKA FÖRDELAR:

LIDDS har en unik och patenterad teknologi för lokal läkemedelsadministration:

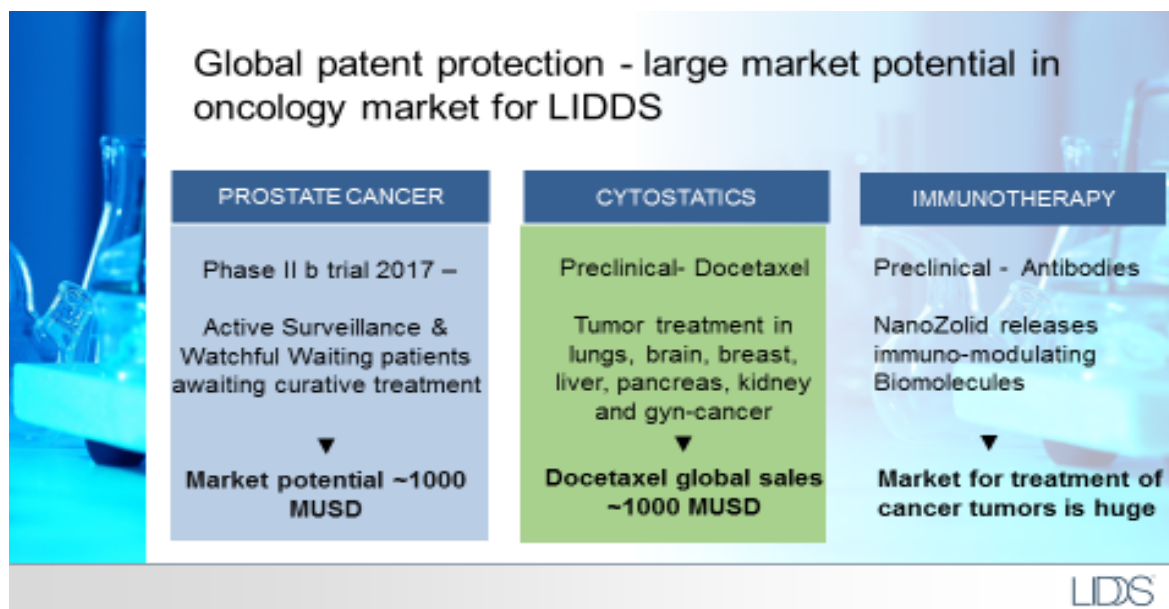
- Beredningen ger kontrollerad frisättning av läkemedel i önskad tid upp till sex månader.
- Läkemedelsberedningen resorberas fullständigt i vävnaden på grund av sin vattenlöslighet.
- Läkemedelssubstansen påverkas inte negativt av att integreras i NanoZolid®.
- Då NanoZolid® solidifierar minskas risken för oavsiktlig så kallad dose-dumping, dvs. att läkemedlet frisätts okontrollerat.



MARKNADEN FÖR LIDDS TEKNOLOGIPLATTFORM

LIDDS affärsmodell är skalbar och ger utmärkta möjligheter att bredda bolagets pipeline i den takt som bedöms lämplig. Genom att blanda in olika beprövade läkemedel i den patentskyddade suspensionen kan man skapa läkemedelsprodukter för användning vid en rad olika lokaliserade tumörsjukdomar.

Marknadspotentialen för framtida projekt är beroende av vilken indikation produkterna kommer utvecklas för. Exempel på potentiella användningsområden är behandling av lungcancer, äggstockscancer, levercancer, hjärntumörer, tumörer i bukhålan och olika metastaser. Samtliga dessa cancerformer är vanliga och representerar därför sammantaget en mycket stor marknad.



LIDDS PROJEKTPORTFÖLJ

LIPROCA® DEPOT – LOKALBEHANDLING AV PROSTATACANCER

Liproca® Depot är avsedd för lokalbehandling av prostatacancer. Produkten kombinerar ett väl beprövat antiandrogent läkemedel, 2-hydroxyflutamide, med LIDDS unika läkemedelsteknologi. Liproca® Depot injiceras direkt i prostatan med hjälp av en användarvänlig applikator för att åstadkomma en långtidsverkande antitumöreffekt. Doseringen kan övervakas under injektionen med ultraljud, vilket ökar tumörspecificiteten och doseringsprecisionen. Effekten är tänkt att sätta in snabbare än när flutamide ges i tablettform och dröjer kvar i cirka sex månader, samtidigt som risken för besvärande biverkningar är liten. Inga hormonella biverkningar har hittills rapporterats i LIDDS kliniska studier.

En innovativ produkt baserad på ett etablerat läkemedel

Liproca® Depot innehåller den antiandrogena substansen 2-hydroxyflutamide, vilket är den dominerande och mest aktiva metaboliten av flutamide. Flutamide (Eulexin®; Merck Co.) är det första globalt godkända antiandrogena läkemedlet för behandling av prostatacancer och är tillgängligt i tablettform sedan ett par decennier. Denna form av systemisk hormonbehandling kan ofta dämpa cancertillväxten under lång tid, men eftersom hela kroppen exponeras för läkemedlet drabbas de flesta patienter av besvärande hormonella biverkningar som påverkar livskvaliteten negativt.

LIDDS målgrupp och behandlingssegment.

Liproca® Depot är en behandling som är tillämpbar för totalt cirka 400 000 patienter som varje år erbjuds "aktiv övervakning" eller "symtomstyrd behandling" av sin prostatacancer. Dessa patienter har en lokal prostatacancer som inte är så aggressiv att det krävs operation eller strålning. Patienterna följs upp med frekventa PSA och prostatabiopsier och får idag ingen behandling alls vilket ger många patienter oro och ångest för att cancer ska bli mer aggressiv. Eftersom Liproca® Depot med sin antiandrogena och långverkande effekt kan retardera cancerceller under lång tid så kan sannolikt dessa patienter, med en eller flera Liproca® Depot behandlingar retardera tumörvävnaden och förhoppningsvis helt undvika operation eller strålning med tillhörande risk för biverkningar. Liproca® Depot kan dessutom vara ett alternativ för patienter som av olika skäl avstår från operation, strålning eller farmakologisk behandling.

I Fas IIb-studien LPC-004 planeras att femtio till sextio patienter ska ingå med målsättning att utvärdera den optimala dosen av Liproca® Depot och dess effekt på olika cancermarkörer. Läkemedelsmängden kommer att ökas med upp till 200 procent jämfört med andra delen av LPC-003. Den fortsatta kliniska utvärderingen av Liproca® Depot för behandling av prostatacancer kommer löpande diskuteras med berörda myndigheter.



"Eftersom Liproca Depot med sin antiandrogena och långverkande effekt kan hämma cancerceller under lång tid så kan sannolikt en eller flera Liproca Depot behandlingar retardera cancer-tumören och förhoppningsvis kan dessa patienter helt undvika operation eller strålning med tillhörande biverkningar"

Behandlingsfördelar med Liproca® Depot

Att injicera Liproca® Depot sker på ungefär samma sätt som när man tar vävnadsprover från prostatan (biopsi) i samband med diagnosticering och kartläggning av den lokala tumörutbredningen. Förloppet kan följas på en ultraljudsskärm, eftersom läkemedelsbäraren ger ultraljudsskugga och därmed är tydligt synlig. Liproca® Depot kan därmed doseras med hög precision vilket medför ökad säkerhet och effekt.

Liproca® Depot har utformats så att läkemedlet inledningsvis frisätts snabbt under några veckor som "boost dose" och därefter långsamt under cirka sex månader. Bärarmaterialet, som är baserat på kalciumsulfat, löses upp i samma takt som frisättningen av den aktiva läkemedels substansen och försvinner helt, utan att lämna några rester eller nedbrytningsprodukter kvar i kroppen. Läkemedelsbäraren är

vävnadsvänlig och orsakar inte besvärande kroppsfrämmande reaktioner eller inkapslingar. Detta möjliggör upprepad behandling under lång tid.

Förväntade produktfördelar

Målet är att Liproca® Depot ska kunna erbjuda en ny effektiv behandling med kortare tid till effekt, lägre biverkningsfrekvens och därmed bättre livskvalitet. Den höga läkemedelskoncentrationen i tumören ger också förhoppningar om en kraftfull effekt och förhoppningsvis kan patienter med en eller flera Liproca® behandlingar hämma cancertumören under lång tid så att operation och strålning inte behövs.

Genomförda kliniska prövningar

Den aktiva substansen i Liproca® Depot, 2-hydroxyflutamide, är en metabolit av flutamide. Läkemedlet flutamide är utförligt dokumenterad i kliniska prövningar och har använts i sjukvården runt om i världen i flera decennier. Liproca® Depot har studerats i tre kliniska prövningar på totalt 57 patienter med lokaliserad prostatacancer. Detaljerad information om de genomförda studierna framgår i tabellen nedan.

	Studiedesign	Antal patienter	Dos	Studielängd	Resultat
LPC-001	Öppen studie för utvärdering av tolerans och säkerhet.	10	Engångsdos av Liproca® Implant (medeldos 24 mg)	3–10 veckor	Inga tecken på toxicitet. Injiceringsprocessen tolererades väl. Tecken på lokala reaktioner/infektioner i prostata hos vissa patienter.
LPC-002	Öppen studie för utvärdering av effekt på PSA och prostatavolym samt säkerhet.	24 (engångsdos, 6 månader) 9 patienter fick upprepad dosering, 12 månader	Engångsdos och upprepad dosering av Liproca® Depot. (Medeldos 720 mg)	6–12 månader	PSA-nadir (upp till 25 %) uppnåddes i 83 procent av patienterna. Minskad prostatavolym (som bäst 14 %). Effektduration minst sex månader hos en majoritet av patienterna. Väl tolererat, få biverkningar.
LPC-003	Öppen studie för utvärdering av antitumöreffekt (MRI/MRSI, mikroskopisk vävnadsanalys på utopererad prostatavävnad) och generell effekt på PSA och prostatavolym.	18	Engångsdos av Liproca® Depot (medeldos 920 mg)	6 veckor	Mer uttalad PSA- och prostatavolymreduktion än i LPC-002. Påtaglig effekt redan efter sex veckor. Verifierad anticancereffekt.
LPC-003 (del II)	Utvidgning av studien med högre dos.	5	Engångsdos av Liproca® Depot 1140-2400 mg. (medeldos 1740 mg)	8 veckor	PSA minskade i medeltal med 23 % efter 8 veckors behandling och positiv effekt på prostatavolym och MR. Inga hormonella biverkningar rapporterades.

Den fortsatta vägen mot marknadsgodkännande för licenstagare

En större Fas IIb-studie, LPC-004, inleds under 2017 för att utröna den optimala dosen inför registreringsgrundande Fas III-prövning. Utformningen av Fas III-programmet och den slutgiltiga regulatoriska strategin fastställs efter diskussioner med läkemedelsmyndigheterna i Europa och USA. I den kommande Fas IIb-studien kommer cirka sextio patienter att ingå med målsättning att utvärdera den optimala dosen av Liproca® Depot och effekter på olika cancermarkörer. Läkemedelsmängden kommer beroende på prostatans storlek att ökas med upp till 200 procent jämfört med andra delen av LPC-003.

En ansökan om godkännande i USA kan antingen baseras på en så kallad 505(b)(1), NCE (New Chemical Entity) eller 505(b)(2), tidigare känd substans. I båda fallen är det möjligt att basera säkerhetsdokumentationen till stor del på tillgänglig dokumentation för flutamide. Detta eftersom 2-hydroxyflutamide är den aktiva metaboliten av flutamide. Detta betyder lägre dokumentationskrav med avseende på den prekliniska dokumentationen och lägre kostnader. I USA ger 505(b)(1) respektive (2), 5 respektive 3 års dokument skydd som skyddar mot konkurrens

I Europa finns det möjlighet att ansöka om marknadsgodkännande antingen enligt artikel 8 (3) – dvs. en full dossier för en ny substans eller enligt artikel 10(3), en så kallad hybridansökan. Dessa möjligheter motsvarar de amerikanska möjligheterna för ansökan om nytt läkemedel. Även i Europa är det möjligt att basera säkerhetsdokumentationen till stor del på publicerade data, oberoende av vilken typ av ansökan man väljer. Det finns sannolikt möjlighet för både en så kallad decentraliserad procedur (DCP) eller en centraliserad procedur när det gäller ansökningsförfarandet. Fördelen med DCP är större kontroll och säkerhet medan en CP ger ett godkännande direkt i alla europeiska länder inklusive Norge och Island.

Målindikationen för Liproca® Depot är patienter behandlade med "Aktiv övervakning" i väntan på kurativ behandling, kirurgi eller strålning. Målsättningen med behandlingen med Liproca® Depot blir att förlänga tiden till att kurativ behandlings behöver ges, kanske så länge att behovet för kurativ behandling uteblir. I dag finns inga läkemedel godkända för behandling vid denna indikation. Ut ett regulatoriskt perspektiv är det en möjlighet eftersom kontrollgruppen i ett Fas III-program då inte får någon annan aktiv behandling.

Svenska myndigheter, som tillhör de tonangivande myndigheterna i Europa, har pekat på att det finns underlag för att diskutera en "conditional approval" baserat på tidiga resultat i ett Fas III-program, där man sedan efter godkännande inväntar mer data (effekt på överlevnad).



Tillverkningsprocessen

LIDDS har skalat upp tillverkningsprocessen till fullskalig produktionsskala av Liproca® Depot med Recipharm. Det är ur kommersiell synvinkel positivt att tillverkningsprocessen är säkrad inför att Fas III-program startar vilket innebär att en licenstagare inte behöver skala upp tillverkningsprocessen

LIDDS avtal med Recipharm för att utveckla en process för kommersiell produktion av Liproca® Depot och för uppskalning inför tillverkning av prövningsprodukt för nästa studie tecknades 2015. Produktionsöverföringen innebar investering av produktionsutrustning för kommersiell skala och uppsättning av en tillverkningslinje, överföring och säkerställande av analysmetoder för processkontroll, frisläppning och stabilitetskontroll samt implementering av know-how och kritiska tillverkningssteg.

Strategi för kommersialisering

LIDDS avser att söka samarbete med ett eller flera läkemedelsbolag redan inför start av Fas III-programmet. På så sätt kan bolaget snabbare erhålla ett positivt kassaflöde, begränsa de egna investeringarna i det kliniska utvecklingsprogrammet och eliminera behovet av att bygga upp en global marknads- och säljorganisation.

OM PROSTATACANCER

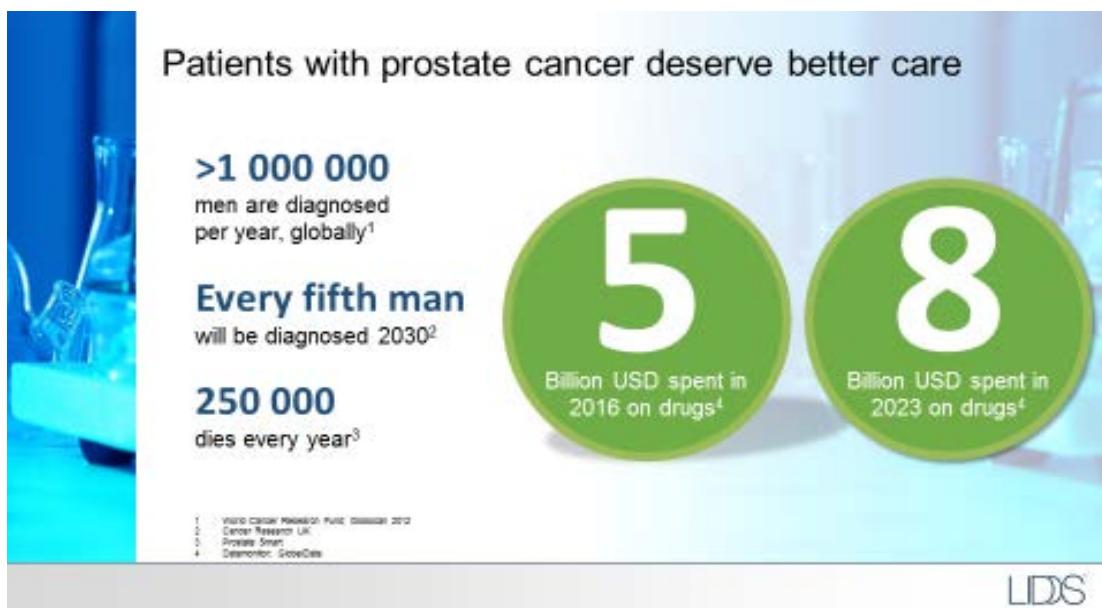
Prostatacancer är en av de allra vanligaste formerna av cancer och dödligheten är betydande, framför allt om patienten uppnår hög ålder. I USA är prostatacancer den näst vanligaste orsaken till cancerrelaterade dödsfall bland män. Sjukdomen drabbar framför allt äldre män – cirka hälften är över 70 år vid diagnostillfället. Tumören bildas oftast i den yttre delen av prostatakörteln, vilket gör att det kan dröja länge innan den orsakar några påtagliga symtom. Det uppskattas att mer än 90 procent av de män som får en prostatacancer diagnos har en lokaliserad sjukdom, dvs. den är inte spridd utanför prostatakörteln.¹ I takt med att PSA-provtagning blivit vanligare och diagnostiken förbättrats har antalet diagnoser hos yngre män och i tidigare stadier av sjukdomen ökat. Vid senare skeden kan prostatacancer ge samma symtom som godartad prostataförstoring om tumören vuxit till. Det kan vara svårt att kasta vatten och urinstrålen blir svag. I regel ger prostatacancer sådana symtom först när den spridit sig utanför körteln. Det kan handla om rygg- eller höftsmärtor, viktnedgång, trötthet eller bensvullnad. Tumören börjar växa inne i prostatakörteln (lokaliserad prostatacancer) och kan i senare skeden sprida sig till lymfkörtlar, skelett och andra organ.

Prognosen är beroende på hur cancercellerna växer. Ju mer olik canceren är den normala prostatavävnaden, desto aggressivare är sjukdomen. Behandlingen varierar beroende på spridning, aggressivitet, patientens ålder och förväntad inverkan på livskvaliteten. Vanliga behandlingar är kirurgi, strålning och hormonterapi. Många gånger drabbas patienterna av besvärande biverkningar av den behandling som ges, bland annat minskad sexlust, impotens, inkontinens, humörsvingningar, värmevallningar och trötthet.

Omkring 90 procent av alla prostatacancerfall upptäcks i det lokaliserade stadiet, där den femåriga relativa överlevnaden är mycket hög.² I takt med att allt fler patienter lever med sjukdomen under lång tid efter prognos, blir den valda behandlingens påverkan på livskvaliteten allt viktigare. Man har föreslagit att behandlingen bör riktas in mer specifikt mot själva tumören. Detta för att undvika skador på den omgivande friska vävnaden. Kliniska utvärderingar pågår med fokuserade och lokala terapier för att minska de besvärande biverkningarna samtidigt som canceren kontrolleras effektivt.³ Den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA publicerade i mars 2014 ett utkast till förslag om nya riktlinjer för att främja utvecklingen av nya behandlingar för lokaliserad prostatacancer. Dessutom har Agency for Healthcare Research and Quality i USA i en publikation påtalat att det finns ett stort behov av bättre diagnostik och behandlingar som orsakar mindre biverkningar och problem.

INCIDENS OCH MARKNAD

Varje år drabbas en miljon män över hela världen av prostatacancer. År 2030 bedöms var femte man över 65 år ha fått diagnosen. En kvarts miljon människor dör årligen till följd av sjukdomen. Dagens behandling innebär många gånger svåra biverkningar och försämrad livskvalitet. Marknaden för den vanligaste typen av läkemedel för prostatacancer beräknas inom några år uppgå till 60 miljarder kronor.



DAGENS BEHANDLING AV PROSTATACANCER

Trots att det inte finns någon rekommendation om PSA screening, så tas ett PSA-prov rutinmässigt vid hälsoundersökningar av män äldre än 50 år. Ett förhöjt PSA-värde leder oftast till fortsatt utredning med vävnadsprover från prostatakörteln. Ytterligare diagnostik kan göras med ändtarmsundersökning. Graden av tumörutbredning och stadieindelning bestäms allt oftare med magnetröntgen, PET/CT och/eller skelettscintigrafi. Den slutliga diagnosen fås genom att ta ultraljudsledda vävnadsprover från prostatan som analyseras med avseende på närvaro av tumörceller och växtmönster enligt Gleasonsystemet.

Gleasongradering är en etablerad metod som trots brister används för att värdera aggressiviteten hos cancercellerna och är vår idag kanske bästa prognostiska markör. Cancercellerna i ett vävnadsprov bedöms efter en tiogradig skala, där ett Gleasonvärde lägre än 6 indikerar lågriscancer och ett värde på 8 eller högre indikerar högriscancer.

Det finns för närvarande ingen optimal behandling av lokaliserad prostatacancer – alla existerande behandlingar för med sig biverkningar och återfallsfrekvensen är inte obetydlig². Valet av terapi beslutas utifrån kunskap om effekter på sjukdomen, biverkningar, inverkan på livskvalitet, ansvarig läkares erfarenhet samt patientens allmäntillstånd, ålder och preferenser. För patienter som nyligen diagnosticerats med prostatacancer väljs behandlingen baserat på sjukdomens stadium och spridning samt patientens sannolika återstående livslängd. Den europeiska urologföreningen, European Association of Urology (EAU) har tagit fram behandlingsrekommendationer baserade på ovanstående faktorer. Det är idag ofta riskerna för biverkningar som i slutändan avgör om patienten ska erbjudas aktiv övervakning, kirurgi, strålterapi eller hormonbehandling. En nyligen publicerad rapport från Agency for Healthcare Research and Quality betonar vikten av att patienter informeras och är delaktiga i valet av behandling.²

Aktiv övervakning & Symtomstyrd behandling

Lokaliserad lågriscancer växer oftast mycket långsamt. Hos många äldre män hinner därför inte cancer bli livshotande innan patienten avlider av någon annan orsak. För dessa män är det en stor fördel att slippa de besvärande biverkningar som olika behandlingar kan medföra.

”Aktiv övervakning” innebär att man initialt avstår från behandling, men att patienten följs noga med hjälp av regelbundna analyser av PSA-värdets utveckling och återkommande vävnadsprover från prostatan. Dessutom växer den kategori patienter som genomgår så kallad ”symtomstyrd behandling”. För många patienter är dock en väntan på behandling med oro för cancers utveckling en psykisk belastning som gör att patienterna önskar att bli behandlade.

Kirurgi

Kirurgi är idag den vanligaste behandlingsformen vid lokaliserad prostatacancer. Att operera bort hela prostatan är ett stort kirurgiskt ingrepp och utförs endast då tumörvävnaden växer i själva prostatakörteln. Operationen medför oftast försämrad eller förlorad förmåga till erektion, vilket beror på att de kärl- och nervsträngen som går längs prostata skadas i samband med operationen. Även om behandlingsresultaten förbättrats på senare år på kan operation ge en betydande risk för bestående inkontinens hos enstaka män eftersom slutmuskeln kring urinrörets övre del ligger alldeles nedanför prostatan. En tredjedel av patienterna drabbas av återfall i

tumörsjukdom. Som efterföljande behandling erbjuds dessa patienter oftast strålterapi med eller utan samtidig hormonbehandling. I många länder har andelen patienter som genomgår kirurgi minskat markant under det senaste året, främst på grund av rekommendation om "Aktiv övervakning" vid prostatacancer med låg risk.

Strålning

Strålning är näst efter kirurgi det vanligaste behandlingsalternativet. Strålterapiens precision blir allt bättre, vilket möjliggör högre stråldoser och därmed ökade möjligheter att bota patienterna. Det har gjort att allt fler patienter erbjuds strålbehandling, ofta i kombination med hormonterapi. Om tumören växer utanför prostatakörtelns kapsel, ger strålbehandling ofta bättre möjlighet till bot än enbart kirurgi. Vanliga biverkningar är övergående urinträngningar och diarré, men vissa patienter drabbas även av kvarstående problem från ändtarmen, som tätare och mer brådskande avföring, slembildning och blödning. Erektionsförmågan försämras av strålbehandling, men vanligen inte lika mycket som efter operation och försämringen kan uppstå mer gradvis över en period av några år.

Anti-hormonell behandling

Prostatacancers tillväxt kan bromsas med anti-hormonbehandling, så kallad anti-androgen terapi, där man eftersträvar att blockera cancercellerna från att stimuleras av testosteron och andra androgener. Prostatacancer, även de som bildat metastaser, har bevarad androgen receptor (AR) funktion och är beroende av testosteron för sin överlevnad och tillväxt. Därför kan prostatacancer i alla stadier behandlas genom att kroppen hindras från att producera testosteron och/eller att AR blockeras. Androgenreceptorn är den receptor på vilken testosteron och dess aktiva metabolit dihydrotestosteron (DHT) utövar sin effekt. Systemisk anti-hormonbehandling kan därför ofta dämpa cancertillväxten under lång tid, även om sjukdomen spridits utanför körteln. Systemisk anti-hormonbehandling ges framför allt vid metastaserad sjukdom, men också till drygt tio procent av nydiagnostiserade patienter med lokaliserad sjukdom.⁴ Behandling med systemiska anti-hormonbaserade terapier ger ofta upphov till ett stort antal biverkningar som påverkar livskvaliteten negativt.⁴ Anti-Hormonbehandling kan ske på flera olika sätt:

- **Kirurgisk kastrering** innebär att testiklarna opereras bort. Ingreppet är enkelt och genomförs vanligen under lokalbedövning och ingen sjukhusvistelse är nödvändig efter operationen. När testiklarna opererats bort upphör produktionen av testosteron totalt för all framtid. Detta medför vanligen att den sexuella lusten och förmågan att ha samlag upphör och innebär slutet på den sexuellt aktiva delen av en mans liv. Dessutom uppstår värmevallningar och svettningar av samma typ som kvinnor brukar få i klimakteriet. Muskelkraften och den allmänna orken avtar påtagligt. Efter några år ökar risken för typ 2 diabetes och hjärt-kärlsjukdomar samt urkalkning av skelettet, även om detta kan motverkas med olika läkemedel. Kirurgisk kastrering är ett oåterkalleligt ingrepp.
- **Medicinsk kastrering** innebär att testosteronproduktionen hämmas med läkemedel – GnRH-analoger, agonister eller antagonister – som påverkar hormoncentra i hjärnan. Medicinsk kastrering har samma effekt och biverkningspanorama som kirurgisk kastrering, men är inte oåterkallelig.
- **Behandling med anti-androgener** blockerar de manliga könshormonernas stimulerande effekt på cancerceller via AR. Eftersom manligt könshormon fortfarande bildas, är det inte lika negativa effekter på libido och potens som vid kastrering. Den vanligaste biverkningen är ömma och förstorade bröst, vilken kan motverkas om strålning mot bröstet ges innan behandlingen påbörjas
- **Total androgen blockad** innebär att anti-androgen i form av tabletter ges i kombination med medicinsk kastrering. Orsaken är att androgenmotverkande läkemedel, till skillnad från den medicinska kastreringen, hämmar den produktionen av testosteron som sker i binjurarna. Denna kombinationsbehandling är vanligt förekommande, men orsakar omfattande biverkningsproblem.

1 Sun et al, 2014

2 <http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/521/2023/prostate-cancer-therapies-update-report-141216.pdf>

3 Sieh et al, 2013

4 Albertsen et al, 2014

LIPROCA® DEPOT GER ANTIANDROGEN EFFEKT PÅ TUMÖRVÄVNADEN - UTAN HORMONELLA BIVERKNINGAR

Med Liproca® Depot injektion tillförs ett väl beprövat läkemedel (2-hydroxyflutamide) direkt i tumörområdet. Där frisätts den aktiva substansen och förblir verksam i upp till ett halvår. Det finns kliniska data som visar att Liproca® Depot har effekt på cancermarkörer som PSA, prostataavolym samt på tumörvävnaden, men utan att medföra hormonella biverkningar.

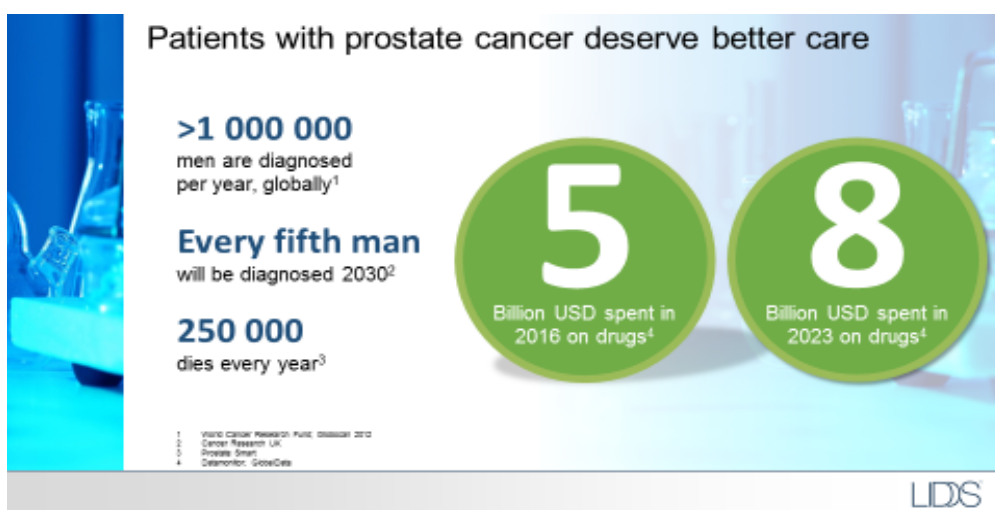


SAMHÄLLETS KOSTNADER FÖR CANCERBEHANDLING

Cancersjukvårdens andel av de totala sjukvårdskostnaderna har varit stabil under de senaste 30 åren i de flesta länder. Kostnaden för cancersjukvård utgör 5–8 procent av den totala sjukvårdsbudgeten i de flesta länder i Europa (7–8 procent i Sverige) och cirka 5 procent i USA.¹ Inläggning på sjukhus är den dominerande direkta kostnaden vid cancerbehandling. Indirekta kostnader, som förlorad produktivitet, är upp till dubbelt så stora som de direkta kostnaderna vid till exempel bröstcancer.

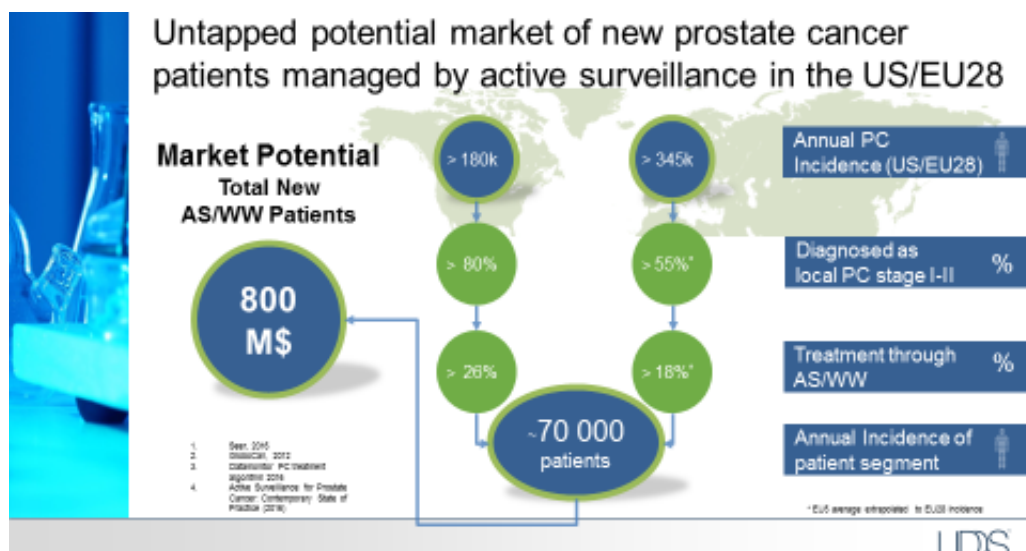
MARKNADEN FÖR PROSTATACANCER

Den globala marknaden för prostatacancerläkemedel uppgick 2012 till 5,8 miljarder USD.² Analytiker bedömer att marknaden kommer att öka, bland annat genom introduktion av nya, bättre läkemedel för behandling av framförallt de aggressiva formerna av prostatacancer samt till följd av en ökad PSA-testning av män i riskzonen. Försäljningen av prostatacancerläkemedel i USA, Japan och de fem största marknaderna inom EU bedöms öka från 4,1 miljarder USD 2012 till cirka 8,0 miljarder USD 2019.³ Marknaden för den vanligaste typen av läkemedel för prostatacancer beräknas inom några år uppgå till 60 miljarder kronor. Dagens marknadsledande läkemedelsprodukter inom prostatacancersegmentet som motverkar androgeners hormonella effekter är Casodex® (AstraZeneca), Eulexin® (Merck Co), Lupron® (Takeda/ Abbot) och Zoladex® (AstraZeneca). Under 2011 omsatte dessa läkemedel tillsammans 1,75 miljarder USD.



MARKNADEN FÖR LIPOCA® DEPOT

Varje år får drygt en miljon män i världen diagnosen prostatacancer. Marknadspotentialen för LIDDS är stor då det är ett ansevärt antal patienter, cirka 400 000, som följs med frekvent övervakning och som skulle kunna behandlas med Liproca® Depot. LIDDS bedömer att mellan 40 och 50 procent av alla de cirka 1,1 miljoner patienter som årligen diagnostiseras med prostatacancer skulle kunna vara aktuella för behandling med Liproca® Depot. Behandlingstiden kan variera från sex månader till flera år. Med Liproca® Depot injektioner och regelbundna kontroller av PSA finns möjlighet att bromsa cancer under lång tid och i bästa fall undvika operation, strålning eller hormonbehandling. Hur stor marknadsandel Liproca® Depot kan komma att få i framtiden är för tidigt att uttala sig om och beror på en rad faktorer som hur stark marknadskompetensen är hos kommande licenstagare samt på hur behandlingsresultaten utfaller i kommande kliniska prövningar.



KONKURRENTER

LIDDS har inte kännedom om några direkt konkurrerande läkemedelsprodukter inom lokal behandling av prostatacancer, vare sig i kommersialiserings- eller utvecklingsfas.

Det finns en handfull medicintekniska hjälpmedel som befinner sig i utvecklingsfas. Dessa baseras inte på några läkemedelssubstanser. Som exempel kan nämnas kryoterapi, vilket innebär att man med hjälp av kylning avdödar vävnad lokalt i prostatan. Ett annat exempel är HIFU (High Intensity Focal Ultrasound), där man utnyttjar ultraljud med hög energi för att avdöda vävnad i prostatakörteln. Dessa behandlingar har ännu inte nått acceptans av urologer och myndigheter. Tekniken kräver tillgång till specialutrustning och kan ännu inte erbjuda en tillräckligt fokuserad behandling. Det gör att förhållandet mellan nytta och biverkningar bedöms som ogynnsamt.

I vissa fall, där cancer inte spridit sig utanför prostatakörteln, används en speciell typ av lokal strålbehandling – brachyterapi. Ett stort antal korn laddade med en radioaktiv isotop placeras på olika ställen i prostatan och ligger kvar för att sända ut strålning till omgivande vävnad under lång tid. Denna behandling är snarare kompletterande än konkurrerande till Liproca® Depot och utförs endast på universitetssjukhus.

1 www.comparatorreports.se

2 World Cancer Research Fund, 2012.

3 ResearchandMarkets, 2013.

4 Damber J & aus G, 2008.

5 American Cancer Society, Cancer Facts & Figures, 2013.

6 Sun F, Oyesanmi O, Fontanarosa J, Reston J, Guzzo T, Schoelles K. Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer: Update of a 2008 Systematic Review. Comparative Effectiveness Review No. 146. (Prepared by the ECRI Institute–Penn Medicine Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10063.) AHRQ Publication No. 15-EHC004-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; December 2014. .

NANOZOLID® MED DOXORUBICIN OCH DOCETAXEL

LIDDS teknologiplattform har stor potential att kunna användas för att förbättra behandlingen av en lång rad tumörsjukdomar.

Under 2015 inleddes formuleringsarbete med ett av de mest använda cellgifterna, docetaxel.. Docetaxel används som monoterapi eller i kombination med andra cytostatika vid en rad olika cancertumörer i prostata, underliv, bröst och lungor. Läkemedlet docetaxel omsätter globalt cirka en miljard USD varför marknadspotentialen är betydande och mycket intressant för LIDDS.

Med NanoZolid® har LIDDS framgångsrikt utvecklat en ny läkemedelskandidat med docetaxel. I frisättningsstudier där docetaxel har integrerats i LIDDS patenterade teknologi, ses en tydlig depåeffekt in vitro. Detta möjliggör en önskad frisättning med hög och ihållande läkemedelskoncentration för lokal behandling av tumörer. Docetaxel är ett av de mest använda läkemedlen vid cytostatikabehandling av cancer i bröst, prostata, huvud, nacke, mage samt lungcancer. Cellgifter ger ofta svåra biverkningar vilket begränsar dosering och effekt då hela kroppen utsätts för behandlingen.

En kontrollerad preklinisk studie på NanoZolid® med docetaxel visar tydliga effekter vid lokalbehandling av tumörer med lungcancer celler utan att ge försöksdjuren de svåra biverkningar som systemisk behandling ger. Forskningsresultaten med titeln: "Antitumoral effect and reduced systemic toxicity in mice after intra-tumoral injection of an in vivo solidifying calcium sulfate formulation with docetaxel" har accepterats för publicering i den väl ansedda vetenskapliga tidskriften European Journal of Pharmaceutics and Biopharmaceutics. Huvudförfattare till den vetenskapliga artikeln är Dr Marie Jeansson (IGP). Forskare på Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset som bidragit i projektet är medförfattare till artikeln.

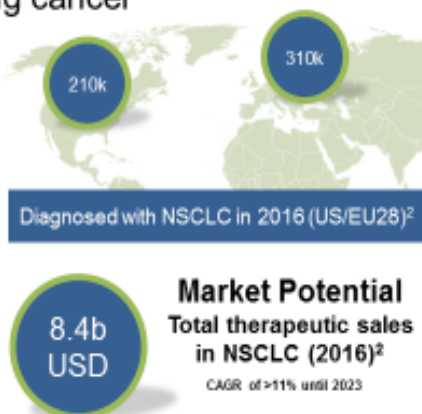
De lovande resultaten är ett viktigt steg för fortsatt läkemedelsutveckling av NanoZolid® med docetaxel för behandling av lungcancer. Nästa steg i utvecklingsplanen är en Fas I-studie på människa.

LIDDS har ett framgångsrikt forskningssamarbete med Uppsala Universitet, avdelningen för Immunologi, Genetik och Patologi (IGP), samt med flera andra forskare och specialläkare inom onkologi. Eftersom NanoZolid®-teknologin erbjuder kontrollerad läkemedelsfrisättning i upp till sex månader ges möjligheter till effektiv lokalbehandling av olika typer av cancertumörer men med begränsade biverkningar. Med både docetaxel och doxorubicin under projektutveckling förstärker LIDDS sin position inom lokal behandling av cancer.

Promising potential of a focal treatment with docetaxel in non-small cell lung cancer

- Annually, more than 500 000 individuals are diagnosed with lung cancer in the EU28 and the US. ~80% of these are **NSCLC** patients.
- Continued high usage of docetaxel in the treatment algorithm in **NSCLC** among others (both as combo/mono).¹
- Focal treatment with NanoZolid™ docetaxel makes an interesting market opportunity
- High drug load in tumor and reduced side effects

¹ Datanote for NSCLC treatment algorithm
² Datanote for: GlobalData, Medtrack, Globocan 2012, SEERS 2016



LIDDS

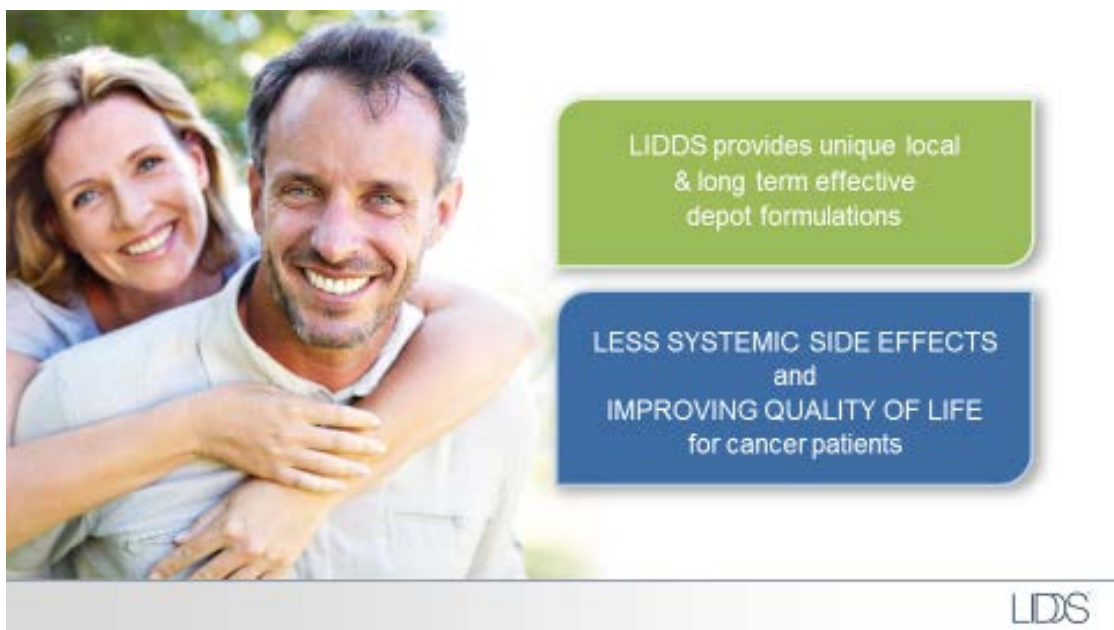
NANOZOLID® MED IMMUNMODULERANDE SUBSTANSER

Immunonkologi är för en del patienter en effektiv cancerbehandling som baseras på principen att aktivera kroppens eget immunförsvar att angripa cancerceller. Många av de större läkemedelsföretagen har inlett prekliniska eller kliniska tester för immunmodulerande läkemedelskandidater och flera produkter har redan fått marknadsstillstånd. Vid systemisk immunterapi påverkas hela kroppen och allvarliga biverkningar är vanliga.

LIDDS har inlett forskning för att integrera antikroppsbaseade immunoterapier med NanoZolid®-teknologin. Resultaten är så lovande att ett formellt samarbete nu etablerats med avdelningen för Immunologi, Genetik och Patologi (IGP) på Uppsala Universitet med målsättning att utveckla cancerläkemedel med NanoZolid®-teknologin. Samarbetet med docent Sara Mangsbo på IGP har gett lovande resultat som visar att stora immunmodulerande molekyler kan formuleras med NanoZolid® och därmed ge möjlighet att administrera antikroppar i tumörer, för att där aktivera kroppens immunförsvar. Samarbetet syftar till att utveckla nya cancerläkemedel baseade på NanoZolid®-plattformen.

Immunonkologi är ett hett forskningsområde och LIDDS vill i tidig fas kunna erbjuda licenser för NanoZolid®-teknologin till läkemedelsföretag. Målsättningen är att utveckla en lokal administration av immunmodulerande ämnen som aktiverar immunsystemet i hela patienten och därmed effektivt behandlar tumören.

LIDDS har prekliniskt visat att antikroppar kan inkorporeras i NanoZolid® och frisättas kontrollerat i biologisk miljö. Antikropparna frisätts över tid med bibehållen biologisk funktion. Det finns därmed förutsättningar att med NanoZolid® kunna administrera antikroppar i tumörer för lokal aktivering av kroppens immunförsvar. Det aktiverade immunförsvaret kan sedan angripa tumörer även på andra ställen i kroppen. LIDDS har ansökt om nytt patent för att skydda administration av stora biomolekyler för immunterapi mot cancer.



PATENTPORTFÖLJ OCH VARUMÄRKEN

LIDDS teknologiplattform och produkten Liproca® Depot har patentskyddats på samtliga större marknader.

Två nya patentansökningar har inlämnats under senare tid som om de godkänns ger NanoZolid®-teknologin ett patentskydd till 2037. Dokument- och marknadsskydd under 10 år ger LIDDS utvecklade läkemedel med NanoZolid® konkurrensskydd även efter patentens utgång.

Totalt har hittills 89 nationella godkännanden erhållits. Patentportföljen bedöms vara stark och täcker bland annat metoder för styrning av läkemedelsfrisättning, tillverkningsprocessen (högtryckshydratisering), device/hjälpmiddel för produkthantering, metod för styrning av härdningstakt samt principen för behandling med depåprodukt. Varumärket Liproca® är registrerat i EU.

Familj År	Patent	USA	EU	Övriga världen
1 2004	Biokeramiska kompositioner	Godkänd	Godkänd	Ej ansökt
2 2006	Behandlingsmetod prostatacancer	Godkänd	Godkänd	Aus, Can, Chi, Jap, Mex, Russ, S. Kor, Nor, S. Afr, Ind, Isr
3 2007	Långsam lokal frisättning	Godkänd	Godkänd	Aus, Can, Chi, HK, Jap, Mex, Russ, S. Kor, Isr, S. Afr, Ind
4 2009	Blandverktyg suspensioner	Godkänd	Ansökt	Aus, Chi, Russ, Can, Ind, Isr, Jap, Mex, S. Afr, S. Kor
5 2009	Styrning härdtakt	Godkänd	Godkänd	Aus, Jap, Russ, Can, HK, Ind, Isr, Mex, S. Afr, S. Kor
6 2016	Tillverkningsprocess	-	Ansökt	-
7 2017	Biomolekyler i NanoZolid	-	Ansökt	-

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Styrelsen och verkställande direktören för LIDDS AB (publ) får härmed avge årsredovisning för räkenskapsåret 2016. Årsredovisningen är upprättad i svenska kronor, SEK.

Allmänt om verksamheten

LIDDS är ett svenskt läkemedelsbolag, med säte i Uppsala, som är inriktat på att utveckla nya innovativa farmaceutiska produkter baserat på medicinskt behov och sin patentskyddade teknologi NanoZolid® för lokal administrering av läkemedel. Dagens cancerbehandlingar ges i form av tabletter, sprutor eller infusion. Det gör att hela kroppen utsätts för läkemedlets effekter och bieffekter vilket leder till onödigt svåra biverkningar.

NanoZolid®-teknologin gör det möjligt att injicera cancerläkemedlet direkt i tumörområdet vilket ger effektiv dosering under kontrollerad tid och med lindrigare biverkningar. Med LIDDS teknologi kan olika läkemedel frisättas i tumören och utöva sin effekt under upp till ett halvår.

LIDDS längst framskridna projekt Liproca® Depot gör det möjligt att injicera ett väl beprövat anti-hormonellt läkemedel, 2-hydroxyflutamide, direkt i prostatakörteln. Kliniska data i Fas II redovisar en lokal tumöreffekt med både sänkning av PSA-nivåerna och en minskning av prostatavolymen samtidigt som inga hormonella biverkningar uppstod. Vid oral behandling är hormonella biverkningar vanliga. LIDDS har initierat flera prekliniska utvecklingsprojekt där NanoZolid®-plattformen används för cytostatika och immunterapi.

LIDDS målsättning är att generera tillräckliga data för att attrahera större läkemedelsbolag som licenspartner inför Fas II eller III, beroende på utvecklingsprojektets förutsättningar. Härigenom kan bolaget minimera de egna investeringarna och få ett positivt kassaflöde betydligt snabbare än om LIDDS skulle ta projektet hela vägen till marknaden. Bolagets affärsmodell för NanoZolid®-teknologin är skalbar och ger bolaget utmärkta möjligheter att bredda sin pipeline med andra beprövade läkemedel och därmed skapa nya läkemedelsprodukter för användning vid en rad tumörsjukdomar.

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

NanoZolid®-docetaxel visade lovande resultat i en placebo-kontrollerad studie. Effekten i en lungcancermodell med 60 möss var likvärdig vid lokalbehandling med NanoZolid® som för systemisk behandling med docetaxel. Försöksdjuren som fick NanoZolid® med docetaxel fick dock inte de biverkningar som systemisk injektion gav, i form av försämrat allmäntillstånd, viktnedgång och negativ påverkan på blodceller.

Prescreening av patienter inleddes för prostatacancerstudien, LPC-004. Urologkliniker är utvalda för att behandla sextio patienter med lokaliserad prostatacancer som följs upp under sex månader. Studieresultatet beräknas att sammanställas under första kvartalet 2018.

Den kommersiella planen har kompletterats med en djupanalys av strategiska licenspartners inom indikationerna prostatacancer och lungcancer. De mest intressanta läkemedelsbolagen har valts ut baserat på deras marknadskanaler, affärsintresse och patentsituation.

LIDDS har inlämnat en ny patentansökan för NanoZolid®-teknologin som vid godkännande ger patentskydd till 2037 för både teknologin och för de läkemedel som utvecklas med NanoZolid®.

LIDDS har erhållit ytterligare nationella patent som skyddar NanoZolid® teknologin och har därmed ett komplett patentskydd även för den viktiga Nordamerikanska marknaden. Det immaterialrättsliga skyddet är starkt och omfattar alla stora marknader globalt samt alla produkter som utvecklas med NanoZolid®. Varumärket NanoZolid® är godkänt i EU.

Väsentliga händelser efter räkenskapsårets utgång

Den placebo-kontrollerade prekliniska studien där tumörer med lungcancer celler behandlats med NanoZolid® och cytostatika accepterades för publicering i *European Journal of Pharmaceutics and Biopharmaceutics* samt för muntlig presentation på den europeiska lungcancerkongressen, ELCC, i Genève.

Prescreening av lämpliga patienter för LPC-004 pågår, lämpliga patienter med prostatacancer har identifierats för att inkluderas i studien där patienterna ska följas upp under sex månader. Studien ska utvärdera den optimala dosen av NanoZolid® med 2-hydroxyflutamide, Liproca® Depot, och produktens effekter på cancermarkörer i prostata.

NanoZolid®-teknologin har visats kunna integrera immunaktiva substanser vilket visar teknologins flexibilitet att inkorporera både små och stora biomolekyler som t.ex. antikroppar..

LIDDS ingick forskningsavtal med IGP på Uppsala Universitet för preklinisk utveckling av läkemedel för immunbehandling av cancer. Patentansökan för läkemedelsberedningar med stora biomolekyler i NanoZolid® för immunterapi har inlämnats i EU.

Bolaget tecknade ett exklusivt utvecklings- och optionsavtal för en bröstcancerprodukt med Belina AB.

LIDDS genomför riktad nyemission om cirka 4,2 MSEK till Immobilien Österreich AB som ägs av Daniel Lifveredsson som därmed blir fjärde största ägare i LIDDS. Daniel Lifveredsson är föreslagen som ledamot i styrelsen.

Flerårsöversikt (tkr)	2016	2015	2014	2013	2012
Resultat efter finansiella poster	-6 634	-7 815	-7 064	-3 890	-3 712
Balansomslutning	121 011	102 346	98 690	76 786	72 164
Eget kapital	112 520	99 773	96 372	75 209	68 641
Soliditet (%)	93	97	98	98	95

Likviditet och finansiering

Under 2016 genomfördes en företrädesemission med syfte att stärka den finansiella styrkan i bolaget för uppbyggnad av storskalig produktion (GMP) och för Fas IIb-studien inom prostatacancer. Emissionen tillförde LIDDS cirka 22,5 MSEK före emissionskostnader. En riktad nyemission om cirka 4,2 MSEK genomfördes till Immobilien Österreich AB i april 2017. Ägaren till detta bolag, Daniel Lifveredson, är föreslagen som styrelseledamot vid årsstämman 11 maj 2017.

Bolagets styrelse och ledning utvärderar fortlöpande olika finansieringsalternativ för att säkerställa bolagets forskning och utveckling. Detta kan ske genom att LIDDS erhåller licensintäkter, bidragsfinansiering, nyemission eller annan typ av kapitaltillskott.

De nyheter som bolaget nyligen publicerat rörande immunonkologi-applikationer, lung- och bröstcancer behandling visar på den stora potential NanoZolid®- teknologin besitter. Vid sidan av behandling av prostatacancer med Liproca, som är LIDDS mest avancerade huvudspår, ser styrelsen stora möjligheter med intern projektutveckling och externa samarbeten.

För att kunna fortsätta med bolagets pågående utvecklingsprojekt måste ytterligare kapital tillföras bolaget under 2017. Styrelsen arbetar kontinuerligt med alternativa finansieringslösningar. Om bolaget ej erhåller kapital måste bolaget reducera sin forsknings- och utvecklingsverksamhet för att säkerställa att bolaget har rörelsekapital för 2017.

Styrelsen har beslutat att föreslå årsstämman att fatta beslut om mandat för styrelsen att besluta om emission motsvarande 20 % av Bolagets aktier. Syftet med bemyndigandet är att vid behov kunna anskaffa rörelsekapital med mål att ytterligare stärka ägarstrukturen, att kunna accelerera bolagets tidiga utvecklingsprojekt samt att möjliggöra emission till bolagets industriella partners inom ramen för licenssamarbeten och allianser.

Förslag till vinstdisposition

Styrelsen föreslår att till förfogande stående vinstmedel (kronor):

Överkursfond	89 633 424
Årets förlust	-6 634 079
	82 999 345
disponeras så att i ny räkning överföres	82 999 345

Bolagets resultat och ställning i övrigt framgår av efterföljande resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys med tilläggsupplysningar.

RESULTATRÄKNING

SEK	Not	2016-01-01– 2016-12-31	2015-01-01– 2015-12-31
Rörelsens kostnader			
Övriga externa kostnader	2	-3 806 568	-4 615 503
Personalkostnader	3	-2 827 590	-3 232 750
Avskrivningar av materiella anläggningstillgångar		0	0
		-6 634 158	-7 848 253
Rörelseresultat		-6 634 158	-7 848 253
Resultat från finansiella poster			
<i>Övriga ränteintäkter</i>			
Ränteintäkter		476	33 034
Räntekostnader		-397	0
		79	33 034
Resultat efter finansiella poster		-6 634 079	-7 815 219
Resultat före skatt		-6 634 079	-7 815 219
Årets resultat		-6 634 079	-7 815 219

BALANSRÄKNING

SEK	Not	2016-12-31	2015-12-31
TILLGÅNGAR			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Balanserade utvecklingsutgifter	3	87 462 549	74 098 810
Patent och varumärken	4	10 858 496	10 014 246
Balanserade utgifter för pågående patentarbete	5	1 879 732	2 004 033
		100 200 777	86 117 089
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Inventarier, verktyg och installationer	6	0	0
Summa anläggningstillgångar		100 200 777	86 117 089
<i>Omsättningstillgångar</i>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Övriga fordringar		1 620 141	421 018
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		508 946	332 120
Summa kortfristiga fordringar		2 129 087	753 138
Kassa och Bank		18 680 858	15 475 627
Summa omsättningstillgångar		20 809 945	16 228 765
SUMMA TILLGÅNGAR		121 010 722	102 345 854
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
<i>Bundet eget kapital</i>			
Aktiekapital	7	934 177	660 530
Ej registrerat aktiekapital		0	66 053
Reservfond		15 223 200	15 223 200
Fond för utvecklingsutgifter		13 363 739	0
		29 521 116	15 949 783
<i>Fritt eget kapital</i>			
Överkursfond		89 633 425	91 638 328
Årets resultat		-6 634 079	-7 815 219
		82 999 346	83 823 109
Summa eget kapital		112 520 462	99 772 892
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		6 638 110	1 337 411
Skatteskulder		0	9 476
Övriga skulder		53 000	92 461
Upplupna kostnader		1 799 150	1 133 614
Summa kortfristiga skulder		8 490 260	2 572 962
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		121 010 722	102 345 854

FÖRÄNDRING I EGET KAPITAL

	Aktie kapital	Ej registrerat aktiekapital	Reservfond	Fond för utvecklingsutgifter	Överkursfond	Årets resultat	Summa eget kapital
Belopp vid årets ingång	660 530	66 053	15 223 200	0	91 638 328	-7 815 219	99 772 892
Transaktioner med aktieägare							0
Riktad nyemission 2015 registrerad 2016	66 053	-66 053					0
Företrädesemission 2016	207 594				22 314 500		22 522 094
Kostnader hänförliga till emission 2016					-3 140 445		-3 140 445
Avsättning				13 363 739	-13 363 739		0
Disposition enligt beslut av stämman					-7 815 219	7 815 219	0
Årets resultat						-6 634 079	-6 634 079
Belopp vid årets utgång	934 177	0	15 223 200	13 363 739	89 633 425	-6 634 079	112 520 462

KASSAFLÖDESANALYS

SEK	Not	2016-01-01– 2016-12-31	2015-01-01– 2015-12-31
Den löpande verksamheten			
Resultat efter finansiella poster		-6 634 079	-7 063 673
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet		0	24 204
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital		-6 634 079	-7 039 469
Kassaflöde från förändring av rörelsekapitalet			
Förändring av kortfristiga fordringar		-1 375 949	-544 834
Förändring av leverantörsskulder		5 300 699	650 051
Förändring av kortfristiga skulder		616 599	92 095
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-2 092 730	-6 842 157
Investeringsverksamheten			
Investeringar i immateriella anläggningstillgångar		-14 083 688	-7 598 554
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-14 083 688	-7 598 554
Finansieringsverksamheten			
Nyemission		19 381 650	28 226 211
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		19 381 650	28 226 211
Årets kassaflöde		3 205 232	13 785 500
Likvida medel vid årets början		15 475 627	4 158 592
Likvida medel vid årets slut		18 680 859	17 944 092

TILLÄGGSUPPLYSNINGAR

NOT 1 REDOVISNINGS- OCH VÄRDERINGSPRINCIPER ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR

Årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd BFNAR 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3). Årsredovisningen är upprättad i svenska kronor, SEK.

Fordringar har värderats till det lägsta av anskaffningsvärde och det belopp varmed de beräknas bli reglerade. Övriga tillgångar och skulder har värderats till anskaffningsvärde om annat ej anges.

Fordringar och skulder i utländsk valuta

Fordringar och skulder i utländsk valuta har värderats till balansdagens kurs. Kursvinster och kursförluster på rörelsefordringar och rörelseskulder redovisas i rörelseresultatet medan eventuella kursvinster och kursförluster på finansiella fordringar och skulder redovisas som finansiella poster.

Uppskattningar och bedömningar

Projektet har, såsom de flesta utvecklingsprojekt, ett antal naturliga riskfaktorer som kan innebära att en slutlig försäljningsframgång fördröjs eller inte uppnås. Det finns, utöver generell osäkerhet relaterad till forsknings- och utvecklingsverksamhet samt förseningar vid kliniska studier, inga kända tendenser, osäkerhetsfaktorer, potentiella fordringar eller andra krav, åtaganden eller händelser som kan förväntas ha en väsentlig inverkan på bolagets framtidsutsikter. Som framgår i förvaltningsberättelsen är bolagets affärsmodell skalbar vilket medför att utvecklingsrisken minskar.

Företagsledningen gör kontinuerligt uppskattningar och antaganden om framtiden. Dessa uppskattningar kommer sällan att motsvara det verkliga utfallet. De uppskattningar och antaganden som kan komma att leda till risk för väsentliga justeringar i redovisade värden för tillgångar och skulder är främst värdering av immateriella tillgångar. Skulle en indikation om en värdenedgång beträffande en tillgång föreligga, fastställs dess återvinningsvärde. Överstiger tillgångens bokförda värde återvinningsvärdet skrivs tillgången ned till detta värde.

Uppskjutna skattefordringar på skattemässiga underskottsavdrag uppgår till cirka 29,3 MSEK vid räkenskapsårets slut. P.g.a. svårigheter att göra en realistisk bedömning om när dessa underskott kan utnyttjas, har bolaget av försiktighetsskäl inte tagit upp dessa som en tillgång.

Immateriella tillgångar

Bolaget redovisar internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar enligt aktiveringsmodellen. Det innebär att samtliga utgifter som avser framtagandet av en internt upparbetad immateriell anläggningstillgång aktiveras och skrivs av under tillgångens beräknade nyttjandeperiod, under förutsättningarna att kriterierna i BFNAR 2012:1 är uppfyllda.

Anläggningstillgångar

Immateriella och materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde minskat med ackumulerade avskrivningar enligt plan och eventuella nedskrivningar med hänsyn till väsentligt restvärde.

Avskrivningsprinciper patent

Avskrivning av patent påbörjas i samband med att produkten lanseras på marknaden. Avskrivningsperioden överensstämmer med respektive patents registreringsperiod.

Avskrivningsprinciper övriga immateriella anläggningstillgångar

Avskrivning påbörjas när produkten lanseras på marknaden. Avskrivning proportioneras ut över produktlivscykeln.

Avskrivningsprinciper materiella anläggningstillgångar

Avskrivning enligt plan baseras på ursprungliga anskaffningsvärden som skrivs av linjärt efter uppskattad nyttjandeperiod.

Följande avskrivningsprocent tillämpas:

Inventarier, verktyg och installationer 20%

Leasing

Samtliga leasingavtal redovisas som operationella leasingavtal. Det innebär att leasingavgiften kostnadsförs i resultaträkningen linjärt över leasingperioden.

Ersättningar till anställda

I bolaget finns endast avgiftsbestämda pensionsplaner. Som avgiftsbestämda planer klassificeras planer där fastställda avgifter betalas och det inte finns förpliktelser att betala något ytterligare, utöver dessa avgifter. Utgifter för avgiftsbestämda planer redovisas som en kostnad under den period de anställda utför de tjänster som ligger till grund för förpliktelsen.

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen har upprättats enligt den indirekta metoden varvid justering skett för transaktioner som inte medfört in- eller utbetalningar. Som likvida medel klassificeras, förutom kassa- och banktillgodohavanden, tillgodohavande på koncernkonto och kortfristiga likvida placeringar som lätt kan omvandlas till ett känt belopp och som är utsatt för en obetydlig risk för värdefluktuation.

Nyckeltalsdefinitioner

Resultat efter finansiella poster

Resultat efter finansiella intäkter och kostnader, men före extraordinära intäkter och kostnader.

Balansomslutning

Bolagets samlade tillgångar.

Eget kapital

Bolagets nettotillgångar, dvs. skillnaden mellan tillgångar och skulder.

Soliditet (%)

Justerat eget kapital (eget kapital och obeskattade reserver med avdrag för uppskjuten skatt) i procent av balansomslutning.

NOT 2 ANSTÄLLDA OCH PERSONALKOSTNADER

	2016-01-01– 2016-12-31	2015-01-01– 2015-12-31
Medelantalet anställda		
Kvinnor	1	1
Män	0	0,5
	1	1,5
Löner och andra ersättningar		
Styrelse och verkställande direktörer	1 986 916	1 520 238
Övriga anställda	0	473 607
	1 986 916	1 993 845
Sociala kostnader		
Pensionskostnader för styrelse och verkställande direktörer	382 200	303 700
Pensionskostnader övriga	0	167 018
Övriga sociala avgifter enligt lag och avtal	1 209 360	718 869
	1 591 560	1 189 587
Totala löner, ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader	3 578 476	3 183 432

Ersättningar till styrelse och verkställande direktören 2016	Lön	Bonusersättning
Jan Törnell, styrelseordförande	120 000	
Susanna Urdmark, styrelseledamot	60 000	
IngaLill Forslund Larsson, styrelseledamot	60 000	
Maria Forss, styrelseledamot	60 000	
Anders Bjartell, styrelseledamot	60 000	
Monica Wallter, verkställande direktör	1 392 556	234 360
	1 752 556	234 360

Ersättningen till Jan Törnell, IngaLill Forslund Larsson samt Anders Bjartell har fakturerats genom bolag de själva äger. Faktureringen har omfattat arvode samt lagstadgade sociala kostnader.

I avtalet med den verkställande direktören finns en överenskommelse om nio månaders uppsägningstid samt rätten att erhålla bonus.

Ersättningar till styrelse och verkställande direktören 2015	Lön	Bonusersättning
Michael Oredsson, styrelseordförande	80 000	
Stefan Appelgren, styrelseledamot	40 000	
Roland Bengtsson, styrelseledamot	40 000	
Hans Lennernäs, styrelseledamot	40 000	
Peter Ström, styrelseledamot	40 000	
Thomas Uhlin, verkställande direktör t.o.m februari 2015.	225 000	
Monica Wallter, verkställande direktör fr.o.m mars 2015	877 788	177 450
	1 342 788	177 450

Under 2015 har bolaget utöver anställd vd haft en person anställd under mars t.o.m. augusti.

NOT 3 BALANSERADE UTVECKLINGSUTGIFTER

	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärden	74 098 810	68 877 553
Inköp	13 363 739	5 221 257
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	87 462 549	74 098 810
Utgående redovisat värde	87 462 549	74 098 810

NOT 4 PATENT OCH VARUMÄRKEN

	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärden	10 014 246	5 822 047
Inköp	41 214	837 381
Omklassificering från pågående patentarbeten	803 037	3 354 818
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	10 858 497	10 014 246
Utgående redovisat värde	10 858 497	10 014 246

NOT 5 BALANSERADE UTGIFTER FÖR PÅGÅENDE PATENTARBETE

	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärden	2 005 063	5 061 783
Inköp under året	677 705	297 068
Omklassificering till godkända patent	-803 037	-3353788
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	1 879 731	2 005 063
Utgående redovisat värde	1 879 731	2 005 063

NOT 6 INVENTARIER, VERKTYG OCH INSTALLATIONER

	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärden	470 035	470 035
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	470 035	470 035
Ingående avskrivningar	-445 830	-445 830
Årets avskrivningar	-24 205	-24 205
Utgående ackumulerade avskrivningar	-470 035	-470 035
Utgående redovisat värde	0	0

NOT 7 AKTIEKAPITAL

	Antal aktier	Kvot- värde	Aktiekapital
Per 2015-01-01	12 462 822,00	0,053	660 529,57
Riktad nyemission 2015, registrerad i januari 2016	1 246 282	0,053	66 052,95
Per 2015-12-31	13 709 104,00	0,053	726 582,51
Företrädesemission 2016, registrerad i augusti 2016	3 916 886	0,053	207 594,96
Per 2016-12-31	17 625 990,00	0,053	934 177,47

NOT 8 VÄSENTLIGA HÄNDELSER

Väsentliga händelser efter räkenskapsårets utgång framgår av förvaltningsberättelsen.

Uppsala den 2 april 2017

Jan Törnell
Ordförande

Susanna Urdmark

Anders Bjartell

Maria Forss

IngaLill Forslund Larsson

Monica Wallter
Verkställande direktör

Revisorspåteckning

Vår revisionsberättelse har lämnats den 20 april 2017

Mazars SET Revisionsbyrå AB

Andreas Brodström
Auktoriserad revisor

REVISIONSBERÄTTELSE

Till bolagsstämman i LIDDS AB (publ)
Org.nr 556580-2856

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen för LIDDS AB för år 2016.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av LIDDS AB:s finansiella ställning per den 31 december 2016 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att bolagsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen.

Grund för uttalanden

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

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

Upplysning av särskild betydelse

Utan att det påverkar våra uttalanden ovan vill vi fästa uppmärksamhet på förvaltningsberättelsen skrivelse angående likviditet och finansiering. "För att kunna fortsätta med bolagets pågående utvecklingsprojekt måste ytterligare kapital tillföras bolaget under 2017. Styrelsen arbetar kontinuerligt med alternativa finansieringslösningar. Om bolaget ej erhåller kapital måste bolaget reducera sin forsknings- och utvecklingsverksamhet för att säkerställa att bolaget har rörelsekapital för 2017."

Annan information än årsredovisningen

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för den andra informationen. Den andra informationen består av sidan 2–18 i den publicerade årsredovisningen. Vårt uttalande avseende årsredovisningen omfattar inte denna information och vi gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information. I samband med vår revision av årsredovisningen är det vårt ansvar att läsa den information som identifierats ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen. Vid denna genomgång beaktar vi även den kunskap vi i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter. Om vi, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller en väsentlig felaktighet, är vi skyldiga att rapportera detta. Vi har inget att rapportera avseende detta.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel.

Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen och verkställande direktören för bedömningen av bolagets förmåga att fortsätta verksamheten. De upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen och verkställande direktören avser att likvidera bolaget, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Revisorns ansvar

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

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

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risker för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på fel, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.
- skaffar vi oss en förståelse av den del av bolagets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens och verkställande direktörens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen och verkställande direktören använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen. Vi

drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om bolagets förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att ett bolag inte längre kan fortsätta verksamheten.

- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

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

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för LIDDS AB för år 2016 samt av förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vi tillstyrker att bolagsstämman disponerar vinsten enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionsssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Vi är oberoende i förhållande till LIDDS AB enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

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

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vid förslag till utdelning innefattar detta bland annat en bedömning av om utdelningen är försvarlig med hänsyn till de krav som bolagets verksamhetsart, omfattning och risker ställer på storleken av bolagets egna kapital, konsolideringsbehov, likviditet och ställning i övrigt. Styrelsen ansvarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Detta innefattar

bland annat att fortlöpande bedöma bolagets ekonomiska situation och att tillse att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. Den verkställande direktören ska sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar och bland annat vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bolagets bokföring ska fullgöras i överensstämmelse med lag och för att medelsförvaltningen ska skötas på ett betryggande sätt.

Revisorns ansvar

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

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

Vårt mål beträffande revisionen av förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust, och därmed vårt uttalande om detta, är att med rimlig grad av säkerhet bedöma om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionsssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot bolaget, eller att ett förslag till dispositioner av bolagets vinst eller förlust inte är förenligt med aktiebolagslagen.

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

Helsingborg 2017-04-20
Mazars SET Revisionsbyrå AB

Andreas Brodström
Auktoriserad revisor

STYRELSEN

JAN TÖRNELL

Född 1960

Styrelseordförande sedan 2015

Utbildning: Läkarexamen. Doktorsexamen i Fysiologi. Adjungerad Professor, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet

Övriga uppdrag: Styrelseordförande Glactone Pharma Development AB, Styrelseordförande Glactone Pharma AB, Styrelseordförande Innoex AB. Styrelseledamot Diaprost AB, Styrelseledamot Stayble AB. Operativt ansvarig Oncorena AB.

Tidigare uppdrag: Vice President Strategy, Oncology & Infection, AstraZeneca Plc

Innehav: 14 142 aktier i LIDDS.

ANDERS BJARTELL

Född 1959

Styrelseledamot sedan 2015

Utbildning: Läkarlinjen och disputerad vid Lunds Universitet.

Övriga uppdrag: Styrelsemedlem i Glactone Pharma AB. Professor och överläkare i Urologi, Lunds Universitet, Skånes Universitetssjukhus.

Innehav: 7 200 aktier i LIDDS.

MARIA FORSS

Född 1972

Styrelseledamot sedan 2015

Utbildning: Magister i Företagsekonomi från Handelshögskolan vid Göteborgs Universitet och Concordia University i Montreal, Canada. Executive education vid Stanford University, USA. Diplomerad styrelseledamot via Styrelseinstitutet och avancerad styrelseutbildning via StyrelseAkademin

Övriga uppdrag: Vice President Business Development and Global Communications på Vitrolife

Tidigare uppdrag: Styrelseledamot i Oncorena AB. Head of business development PULS, CEO Duocort Pharma och flera produktchefs och marknadstjänster på global marketing inom Astra Zeneca.

Innehav: 2 200 aktier i LIDDS.

INGALILL FORSLUND LARSSON

Född 1954

Styrelseledamot sedan 2015

Utbildning: Ekonomutbildning med marknadsföringsinriktning från Uppsala universitet. Leg. Barnmorska, leg sjuksköterka.

Uppdrag: Styrelseledamot i Lunds Universitet BioScience AB, styrelseledamot i Truly Labs AB. Styrelseledamot och VD Ellet Assets AB, Fastighets AB Olshög (egna bolag)

Tidigare uppdrag: Styrelseledamot i Ximmune AB, Truly Translational AB, Lisberg KB, BCRC AB. Mångårigt försäljnings- och marknadsansvar från läkemedelsindustrin, bland annat affärsområdesansvar för Urologi, Global Marketing på Ferring Pharmaceuticals, och olika kommersiella roller inom AstraZeneca.

Innehav: 7 500 Aktier i LIDDS.

SUSANNA URDMARK

Född 1971

Styrelseledamot sedan 2015

Utbildning: Civilekonomexamen från Handelshögskolan i Stockholm. Master in Medical Sciences från Boston University School of Medicine

Övriga uppdrag: Finanschef Bluefish Pharmaceuticals.

Innehav: 1 285 aktier i LIDDS.

REVISOR

Mazars SET Revisionsbyrå AB är bolagets revisor sedan september 2013, med Andreas Brodström som huvudansvarig revisor. Andreas Brodström är auktoriserad revisor och medlem i FAR, branschorganisationen för revisorer i Sverige.

LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

MONICA WALLTER

Född 1956

VD från mars 2015

Utbildning: Marknadsekonom, Lunds universitet, leg. sjuksköterska.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i egna bolag.

Tidigare uppdrag: Mångårig erfarenhet från ledande positioner inom läkemedelsindustrin och publika bolag, bland annat som vd för Ellen AB och Probi AB. Dessförinnan internationellt ledande internationella chefspositioner inom Pharmacia-koncernen.

Innehav: 15 285 aktier i LIDDS.

BENGT NORVIK

Född 1955

CFO från april 2015

Utbildning: Redovisningsekonom, Uppsala universitet.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot och verkställande direktör i det egna bolaget Markett Affärsutveckling AB.

Tidigare uppdrag: Mångårig erfarenhet från såväl börsnoterade som nyetablerade företag inom Life Science, IT-branschen. CFO i Know IT AB (publ), Pargon AB

Innehav: 8 200 aktier i LIDDS.

NIKLAS AXÉN

Född 1963

Ansvarig för formuleringsutveckling och processutveckling sedan 2004

Utbildning: Civilingenjör, teknisk fysisk vid Uppsala universitet, teknisk doktor i materialvetenskap och docent i materialvetenskap vid Uppsala universitet.

Övriga uppdrag: Innehavare av firmorna Sättrarnas frukt, Minibagarna och Nexan. Styrelseledamot i Oxsätra Åkerlänna Utveckling AB.

Tidigare uppdrag: Styrelseledamot i OrtoWay AB, Ortodistractor AB, Ortomixer AB.

Innehav: 80 000 aktier i LIDDS.

STEFAN GRUDÉN

Född 1972

Ansvarig för farmaceutisk FoU och kvalitetssäkring

Utbildning: Apotekare, M.Sc. Pharm., från Uppsala Universitet.

Övriga uppdrag: Egen konsultverksamhet, FormulationWise AB.

Tidigare uppdrag: Lång erfarenhet från farmaceutisk forskning och utveckling varav 15 år i ledande tjänster och som farmacichef på Galenica AB och Orexo AB. Medverkat i utvecklingen av över 50 olika projekt. Har en gedigen erfarenhet inom fasta och halvfasta Drug Delivery-teknologier. Kommer närmast från en tjänst som innovationskoordinator på Orexo AB.

Innehav: 0 aktier i LIDDS.

CARL-GUSTAF GÖLANDER

Född 1953

Ansvarig för LIDDS kliniska utvecklingsprogram

Utbildning: Civ. ing. och tekn. dr. i Fysikalisk kemi, KTH Stockholm samt MBA i Projektledning från LiTH, Linköping.

Tidigare uppdrag: 25 års erfarenhet från Medtech- och läkemedelsindustrin med fokus på produktutveckling i internationell miljö. Tidigare verksam i ledande positioner inom Pharmacia, Quintiles, Orexo, Oxthera och Q-Med samt som vd för BAAU Therapeutics AB. Egen konsultverksamhet samt deltidsbefattning på Galderma.

Innehav: 0 aktier i LIDDS.

ANNA TÖRNER

Född 1963

Ansvarig för regulatorisk strategi och löpande arbete med regulatory affairs.

Utbildning: MSc (Pharm) från Uppsala universitet, MSc (matematisk statistik) från Stockholms Universitet och PhD i Medicinsk Vetenskap från Karolinska Institutet.

Övriga uppdrag: VD i Scandinavian Development Services, konsultbolag med inriktning läkemedelsutveckling och biostatistik.

Tidigare uppdrag: Lång erfarenhet av läkemedelsutveckling och forskning från tjänster inom läkemedelsmyndigheter, akademi och läkemedelsföretag.

Innehav: 0 aktier i LIDDS.

AKTIEN

BÖRSVÄRDE OCH OMSÄTTNING

Sista betalkurs för LIDDS-aktien per den 30 december 2016 var 6,20 SEK vilket gav ett börsvärde för LIDDS på 109,3 MSEK. Under räkenskapsåret omsattes i genomsnitt cirka 35 132 aktier per dag. Totalt omsattes 8 888 464 aktier under 2016 till ett värde av 67,1 MSEK. Kursnedgången under året var till 27,1 procent. Under räkenskapsåret 2016 steg OMXSPI-index med 9,9 procent.

AKTIEKAPITAL

Aktiekapitalet i LIDDS uppgick per den 31 december 2016 till SEK 934 177 fördelat på 17 625 990 aktier med ett kvotvärde om SEK 0,053 per aktie. LIDDS har endast ett aktieslag och samtliga aktier har lika rättigheter till andelar i bolagets tillgångar och vinst. En handelspost är 1 000 aktier.

INCITAMENTSPROGRAM

Det finns för närvarande inga utestående aktiebaserade incitamentsprogram i LIDDS.

UTDELNING OCH UTDELNINGSPOLICY

LIDDS fokuserar på forskning och utveckling av nya produkter och tillgängliga finansiella resurser avses därför användas för att finansiera dessa projekt. Styrelsen avser därför inte föreslå någon aktieutdelning under de närmast kommande åren. Styrelsen i LIDDS AB har föreslagit årsstämman att ingen utdelning delas ut för räkenskapsåret 2016.

STÖRSTA ÄGARE

10 största ägarna i LIDDS 2016-12-31:

Namn	Antal aktier	Andel av kapital och röster (%)
Wikow Venture AB	1 711 194	9,7%
P.U.L.S. AB	860 418	4,9%
Recipharm Venture Fund AB	714 285	4,1%
Henry Dunkers Förvaltningsaktiebolag	598 148	3,4%
Gunvald Berger	571 258	3,2%
Hans Lennernäs med bolag	384 954	2,2%
BWG Invest Sarl	330 000	1,9%
East Bay AB	321 427	1,8%
T-Bolaget AB	275 673	1,6%
Swedoccean AB	250 000	1,4%
Övriga	11 608 633	65,9%
Totalt	17 625 990	100,0%

NYCKELTAL

	2016	2015	2014
Rörelsekapital ¹	12 320	16 611	16 611
Kassalikviditet, % ²	245%	817%	817%
Soliditet, % ³	93%	98%	98%
Skuldsättningsgrad, % ⁴	0%	0%	0%

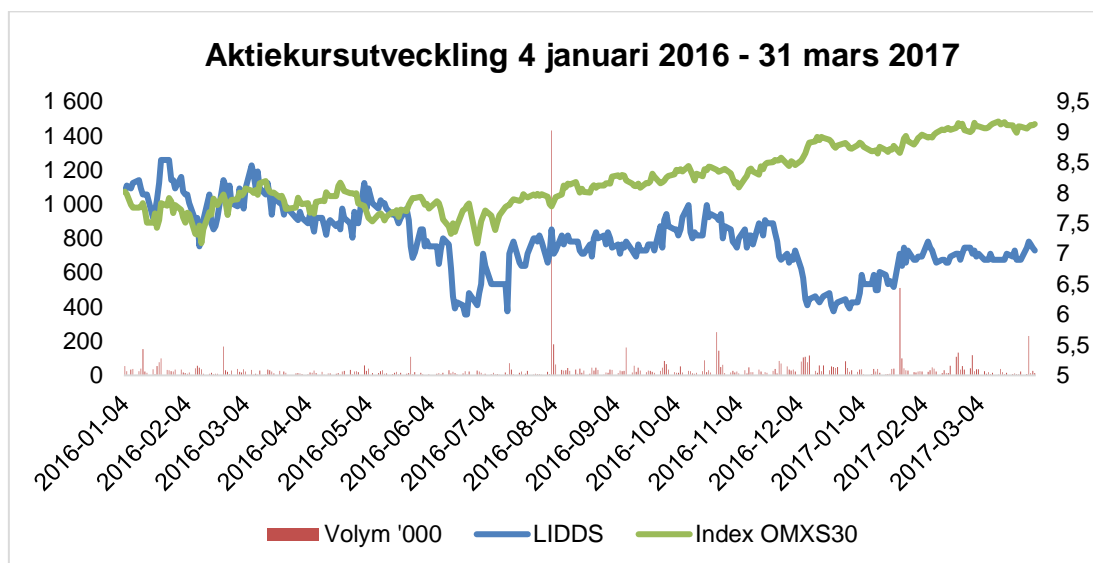
1 Summa omsättningstillgångar minus kortfristiga skulder

2 Summa omsättningstillgångar exklusive varulager i procent av kortfristiga skulder

3 Eget kapital i procent av balansomslutningen

4 Räntebärande skulder i procent av eget kapital

AKTIEGRAF



AKTIEKAPITALET'S UTVECKLING

År	Transaktion	Ökning av	Totalt antal aktier	Förändring av	Totalt	Kvotvärde
		antalet aktier		aktiekapital	aktiekapital	
1999	Nybildning		1 000	100 000	100 000	100
2003	Nyemission	130	1 130	13 000	113 000	100
2004	Nyemission	30	1 160	3 000	116 000	100
2005	Nyemission	1 030	2 190	103 000	219 000	100
2006	Split	2 187 810	2 190 000		219 000	0,1
2007	Nyemission	4 556 900	6 746 900	455 690	674 690	0,1
2010	Nyemission, justering kvotvärde	1 000 000	7 746 900	-287 345	387 345	0,05
2011	Nyemission	968 362	8 715 262	48 418	435 763	0,05
2013	Nyemission	871 526	9 586 788	43 576	479 339	0,05
2014	Fondemission			28 760	508 100	0,053
2014	Nyemission	2 876 034	12 462 822	152 430	660 530	0,053
2015	Riktad nyemission ¹	1 246 282	13 709 104	66 053	726 583	0,053
2016	Nyemission	3 916 886	17 625 990	207 594	934 177	0,053

1 Registrerad på Bolagsverket i januari 2016

INFORMATION TILL AKTIEÄGARNA

ÅRSSTÄMMA

Årsstämma i LIDDS AB (publ) äger rum kl. 15.00 torsdagen den 11 maj 2017 på Vidings allé 32B i Uppsala.

Kallelse har skett genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och genom att kallelsen hålls tillgänglig på bolagets hemsida, www.lidds.se. Kallelsen skickas kostnadsfritt till de aktieägare som begär det och uppger sin postadress. Sådan begäran kan göras skriftligen till LIDDS AB (publ), Virdings allé 32B, 754 50 Uppsala eller per e-post bengt.norvik@liddspharma.com.

ANMÄLAN OCH REGISTRERING

Rätt att delta i bolagsstämman har den aktieägare som är införd i den av Euroclear Sweden AB förda aktieboken för bolaget fredagen den 5 maj 2017, samt har anmält sig till bolaget senast måndagen den 8 maj 2017 skriftligen till LIDDS AB (publ), Virdings allé 32B, 754 50 UPPSALA. Anmälan kan också göras per e-post till bengt.norvik@liddspharma.com. I anmälan ska uppges fullständigt namn, person- eller organisationsnummer, aktieinnehav, adress, telefonnummer dagtid samt bör, i förekommande fall, uppgift om ställföreträdare lämnas.

Aktieägare eller ombud får ha med sig ett eller två biträden vid bolagsstämman. Anmälan bör i förekommande fall åtföljas av fullmakter, registreringsbevis och andra behörighetshandlingar.

FÖRVALTARREGISTRERADE AKTIER

För att ha rätt att delta i stämman måste aktieägare som har sina aktier förvaltarregistrerade tillfälligt omregistrera aktierna i eget namn. Aktieägare som önskar sådan omregistrering, s.k. rösträttsregistrering, måste i god tid före fredagen den 5 maj 2017, då omregistreringen måste vara verkställd, begära det hos sin förvaltare.

LIDDS™

LIDDS AB (PUBL)
ORG.NR. 556580-2856
VIRDINGS ALLÉ 32B
754 50 UPPSALA

WWW.LIDDS.SE
WWW.LIDDSPHARMA.COM
INFO@LIDDSPHARMA.COM