

Herantis Pharma

H1/26-tuloksissa painottuvat vaiheen 2 tutkimuksen valmistelut

Herantis Pharmed [H126-tulokset](#) kuvastavat jaksoa, jonka aikana keskityttiin valmistelemaan HER-096:n suunniteltua vaiheen 2 tutkimusta Parkinsonin taudissa (PD). Katsauskaudella Herantis viimeisteli vaiheen 2 tutkimusasetelmaa saatuaan rakentavaa palautetta FDA:lta ja aloitti yhteistyön Indivin kanssa digitaalisen motorisen päätetapahtuman (DMS) sisällyttämiseksi tutkimukseen. Yhtiö nimitti myös CTC Clinical Trial Consultantsin CRO-kumppanikseen ja vahvisti johtoryhmäänsä nimittämällä LT Juha Savolan lääketieteelliseksi johtajakseen (CMO). Savolalla on yli 25 vuoden kansainvälinen kokemus lääkekehityksestä. Vaiheen 2 tutkimukseen odotetaan rekrytoitavan noin 100 vastadiagnosoitua Parkinsonin tautia sairastavaa potilasta. Lääkeaineen annostelun potilaille suunnitellaan alkavan H1/27:n aikana, ja alustavia tehotuloksia odotetaan H129 aikana sekä koko tutkimusaineistoa H229 aikana. Taloudellisesta näkökulmasta Herantiksien bruttomääräiset rahavarat ja rahavaroihin rinnastettavat erät olivat kesäkuun 2026 lopussa 3,5 miljoonaa euroa, kun ne vuoden 2025 lopussa olivat 2,6 miljoonaa euroa. Johdon arvion mukaan nykyiset rahavarat riittävät H127:n loppuun asti, mutta vaiheen 2 tutkimuksen käynnistäminen edellyttää lisärahoitusta. Herantis jatkaa samanaikaisesti kumppanuusneuvotteluja.

Vaiheen 2 tutkimuksen etenemissuunnitelma on nyt selkeä

HER-096 suunniteltu eteneminen vaiheen 2 tutkimukseen on nyt selkeä FDA saadun myönteisen pre-IND-palautteen jälkeen. FDA ei tuonut esiin huolenaiheita nykyisistä datapaketeista ja piti suunniteltua tutkimusasetelmaa asianmukaisena tässä kehitysvaiheessa. Ohjelma etenee näin vaiheen 1 biologisen vaikutuksen osoittamisesta kohti ensimmäistä merkittävää kliinisen tehon arviointia vaiheen 2 tutkimuksessa.

Satunnaistettuun, lumekontrolloituun tutkimukseen odotetaan rekrytoitavan noin 100 vastadiagnosoitua Parkinsonin tautia sairastavaa potilasta. Ensisijaisena päätetapahtumana on digitaalinen motorinen pistemäärä (Digital Motor Score, DMS), jota täydentävät perinteisemmät Parkinsonin taudin kliiniset mittarit sekä kuvantamis- ja biomarkeriarvioinnit.

Johto tavoittelee kliinisen lääketutkimuksen lupahakemuksen (CTA) jättämistä vuoden 2026 viimeisellä neljänneksellä, ja lääkeaineen annostelun potilaille suunnitellaan alkavan vuoden 2027 ensimmäisellä puoliskolla. Alustavia tehotuloksia odotetaan vuoden 2029 ensimmäisellä puoliskolla ja koko tutkimusaineistoa vuoden 2029 toisella puoliskolla.

Rahoitus on edelleen keskeisessä roolissa vaiheen 2 tutkimuksen toteuttamisessa

Vuoden 2026 ensimmäisen puoliskon lopun rahavarojen arvioidaan riittävän vuoden 2027 ensimmäisen puoliskon loppuun asti, mutta vaiheen 2 tutkimuksen käynnistäminen edellyttää lisärahoitusta. Kesäkuussa 2026 käynnistynyt 8 miljoonan euron Horizon Europe -avustus muodostaa keskeisen omistusta laimentamattoman rahoituslähteen. Lisäksi EIC Fundin sijoitusvarauksesta on jäljellä enintään 10,8 miljoonaa euroa, jonka saatavuus riippuu tulevien oman pääoman ehtojen rahoituskierrosten ehtojen täytymisestä.

Johdon mukaan yhtiön rahoitustarve on varmistetun Horizon-avustuksen lisäksi noin 25 miljoonaa euroa. Yhtiö pyrkii kattamaan rahoitustarpeen kumppanuuksien, oman pääoman ehtoisen rahoituksen ja muun omistusta laimentamattoman rahoituksen yhdistelmällä. Neuvottelut mahdollisten kumppaneiden kanssa jatkuvat, ja rahoituksen eteneminen on yksi yhtiön keskeisistä lähiajan strategisista painopisteistä.

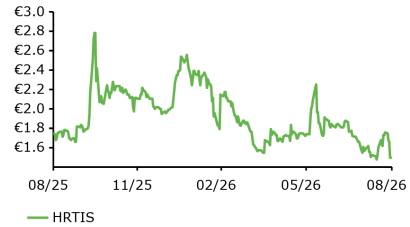
VASTUUVAAPLAUSEKE: Herantis Pharma on kääntänyt tämän raportin suomeksi [alkuperäisestä englanninkielisestä versiosta](#).

Terveystenhoito

24 elokuuta 2026

Osakekurssi: 1.53 €
Markkina-arvo: 41 milj. €

Osakekurssin kehitys



Osaketiedot

Kaupankäyntitunnus: HRTIS
Markkinapaikka: HEL
Liikkeessä olevat osakkeet: 26.5 milj.
Bruttokassa 30.6.2026: 3.5 milj. €

Liiketoiminnan kuvaus

Herantis Pharma on suomalainen kliinisen vaiheen bioteknologiayritys, joka keskittyy kehittämään taudinkulkuun vaikuttavia hoitoja neurodegeneraatiotautien etenemisen pysäyttämiseksi tai kääntämiseksi. Yhtiön johtava lääkeaihe HER-096 on C/ENF-proteiinin toimintaa jäljittelevä peptidi, ja sen Parkinsonin tautia koskeva vaiheen 1b kliininen tutkimus on saatu onnistuneesti päätökseen.

Keskeiset vahvuudet

- HER-096 on uudenlainen toimintamekanismi, ja sen alustavat farmakokineettiset tulokset ihmisillä ovat lupaavia.
- Parkinsonin taudin kulkuun vaikuttavalla tehokkaalla hoidolla on merkittävää kaupallista potentiaalia.
- Yhtiön kehitystyö on saanut ulkopuolista tunnustusta muun muassa Euroopan innovaationeuvoston, Michael J. Fox Foundationin (MJFF) ja Parkinson's UK myöntämän rahoituksen muodossa.

Keskeiset riskitekijät

- HER-096 markkinoille viemiseen on vielä pitkä aika, ja sen kehityksen edistäminen edellyttää ulkoista rahoitusta.
- Lääkekehitykseen liittyvät tavanomaiset viranomais-, kehitys- ja rahoitusriskit.
- Riippuvuus yhdestä lääkeaihiosta altistaa Herantiksien yksittäisten tutkimustulosten ja kehitysvaiheiden onnistumiseen tai epäonnistumiseen liittyville riskeille.

Analytiikot

Arron Aatkar, PhD
 Jyoti Prakash, CFA
healthcare@edisongroup.com
[Edisonin yhtiöprofiili](#)

Herantis Pharma on Edison Investment Research Limitedin analyysiasiakas

HER-096 etenee kohti proof-of-concept-vaihetta

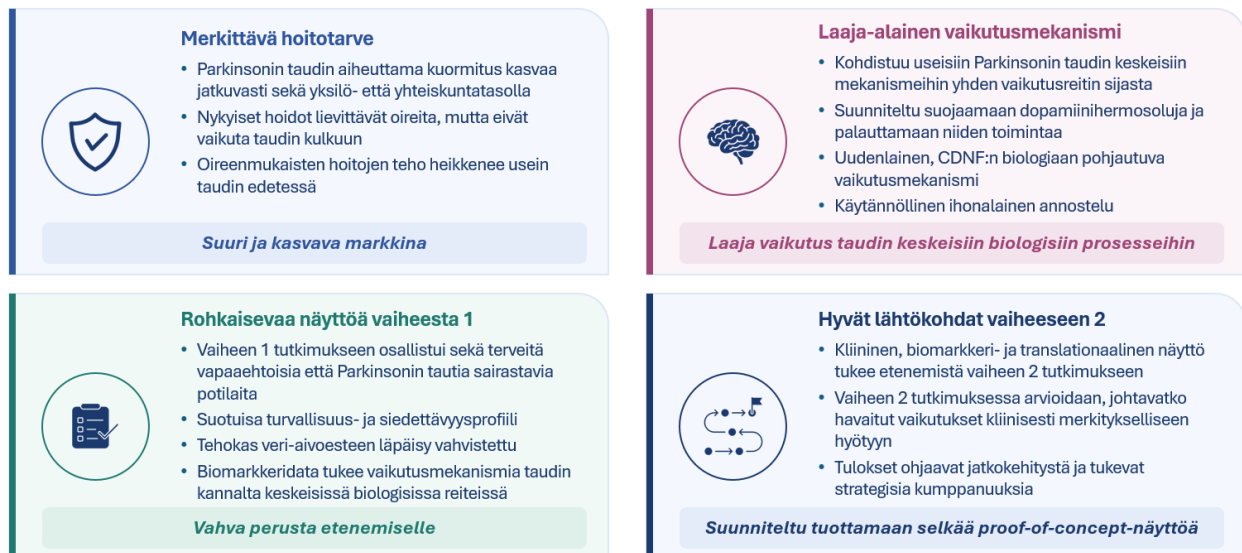
Erottuva lähestymistapa Parkinsonin taudin hoitoon

Herantiksens tärkein strateginen prioriteetti on edelleen HER-096 kliininen kehittäminen. HER-096 on CDNF-proteiinin (cerebral dopamine neurotrophic factor) aktiivisesta alueesta johdettu peptidomimeettinen lääkeaihiö, joka on suunniteltu säilyttämään CDNF biologinen aktiivisuus ja samalla ratkaisemaan proteiinin lääkekäyttöön liittyviä annosteluhaasteita.

HER-096 voidaan annostella ihonalaisesti, ja sen on osoitettu läpäisevän veri-aivoesteen, kun taas CDNF annostelu edellyttää kallonsisäistä antotapaa. Tämä mahdollistaa HER-096 käytännöllisemmän kliinisen kehittämisen. HER-096vaikutusmekanismi perustuu laskostumattomien proteiinien vasteen (UPR) säätelyyn ja solujen proteiinitasapainon palauttamiseen. Lisäksi HER-096 vaikuttaa mitokondrioiden toimintaan, oksidatiiviseen stressiin ja neuroinflammaatioon. Kaikki nämä prosessit liittyvät Parkinsonin taudin taustalla oleviin biologisiin mekanismeihin.

HER-096 kehitetään mahdollisena taudin kulkuun vaikuttavana hoitona, jonka tavoitteena on hidastaa tai pysäyttää taudin eteneminen sen sijaan, että hoito lievittäisi oireita ainoastaan dopamiinia korvaamalla. Vaiheen 1a ja 1b tutkimusten myötä HER-096 on edennyt onnistuneesti kliinisessä kehityksessä, ja kehitystyö keskittyy nyt vaiheen 2 tutkimuksen valmisteluihin.

Kuva 1: HER-096 eteneminen biologisesta validoinnista vaiheeseen 2



Lähde: Herantis Pharman puolivuotiskatsauksen tulosesitys

Yhteenveto: Vaiheen 1 tutkimukset luovat perustan kliinisen kehityksen jatkamiselle

HER-096 on saatu vaiheen 1a ja 1b tutkimuksissa varhaista kliinistä näyttöä, joka tukee kliinisen kehityksen jatkamista. Turvallisuus ja siedettävyys ovat olleet suotuisat sekä terveillä vapaaehtoisilla että Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla. Vaiheen 1b tutkimuksessa (kuten aiemmassa päivityksessämme kerrottiin) potilaille annettiin toistuvasti 200 mg ja 300 mg annoksia. Tuloksissa ei havaittu hoitoon liittyviä systeemisiä turvallisuushuolia eikä HER-096 vastaan muodostuneita vasta-aineita, mikä on tärkeä huomio peptidipohjaisten lääkkeiden arvioinnissa. Plasman farmakokinetiikka oli linjassa aiempien kliinisten ja prekliinisten havaintojen kanssa, ja HER-096 mitattavissa olevat pitoisuudet aivo-selkäydinnesteessä vahvistivat edelleen sen kykyä läpäistä veri-aivoeste. Farmakokineettinen profiili tuki myös suunniteltua jaksottaista annostelua.

Tutkimukseen liittyvä biomarkeriohjelma tuotti lisäksi rohkaisevaa näyttöä HER-096 biologisesta aktiivisuudesta. HER-096-aktistukseen liittyi muutoksia proteostaasiin, mitokondrioiden toimintaan ja oksidatiiviseen stressiin liittyvissä biologisissa reiteissä. Havaitut muutokset olivat pääosin linjassa lääkeaihiön oletetun vaikutusmekanismin sekä aiempien translationaalisten tutkimusten kanssa.

Näkemyksemme mukaan nämä tulokset muodostavat vahvan perustan kliinisen kehityksen seuraavalle vaiheelle. On kuitenkin tärkeää huomioida, ettei vaiheen 1 tutkimuksia suunniteltu osoittamaan kliinistä tehoa tai vaikutusta taudin etenemiseen. Suunnitellun vaiheen 2 tutkimuksen keskeisenä tavoitteena onkin selvittää, johtavatko havaitut biologiset vaikutukset kliinisesti merkitykselliseen hoitohyötyyn.

Vaiheen 2 tutkimus on suunniteltu havaitsemaan hoitovaikutus mahdollisimman luotettavasti

Kohdennettu tutkimus vastadiagnosoiduilla potilailla

Herantiksen suunnitellussa vaiheen 2 tutkimuksessa HER-096 arvioidaan noin 100 vastadiagnosoidulla Parkinsonin tautia sairastavalla potilaalla. Osallistujat satunnaistetaan suhteessa 1:1 saamaan joko HER-096 yhdellä annostasolla tai lumelääkettä, ja tutkimushoito annetaan ihonalaisesti kahdesti viikossa. Tutkimukseen sisältyy neljän viikon lähtöarviointijakso, jonka aikana määritetään kunkin potilaan lähtötason DMS-pistemäärä. Tätä seuraa yhdeksän kuukauden sokkoutettu hoitojakso, kuuden kuukauden avoin jatkovaihe ja kahden viikon seurantajakso. Tutkimus on tarkoitettu toteuttaa useissa eurooppalaisissa tutkimuskeskuksissa, muun muassa Suomessa, Ruotsissa, Alankomaissa ja Luxemburgissa. Myös Iso-Britannia, Espanja ja Italia ovat harkinnassa.

Ensisijaisena päätetapahtumana arvioidaan DMS-pistemäärän muutosta yhdeksän kuukauden kohdalla. Arviointia täydentää laajempi kliininen ja biologinen aineisto, johon kuuluvat turvallisuus- ja siedettävyytulokset, MDS-UPDRS-arvioinnit (Movement Disorder Society-Sponsored Revision of the Unified Parkinson's Disease Rating Scale), muut digitaaliset mittarit, muutokset oireenmukaisen lääkityksen käytössä, kuvantaminen sekä erilaiset biomarkerit, joiden valinnassa hyödynnetään vaiheen 1b aineistoa. Näitä arvioidaan tutkimuksen toissijaisina ja eksploraatiivisina päätetapahtumina.

Johto pyrkii jättämään viranomaishakemuksen vuoden 2026 viimeisellä neljänneksellä, ja lääkeaineen annostelun potilaille suunnitellaan alkavan vuoden 2027 ensimmäisellä puoliskolla. Alustavia tehotuloksia odotetaan vuoden 2029 ensimmäisellä puoliskolla ja koko tutkimusaineistoa vuoden 2029 toisella puoliskolla. Näkemysmme mukaan tutkimusasetelma mahdollistaa kattavan arvion siitä, johtavatko vaiheen 1 tutkimuksissa havaitut biologiset vaikutukset kliinisesti havaittavaan hoitovaikutukseen Parkinsonin taudissa.

Digitaalinen seuranta voi parantaa hoitovaikutusten havaitsemisherkkyttä

Vaiheen 2 tutkimusasetelman keskeinen piirre on DMS-pistemäärän muutoksen käyttö ensisijaisena päätetapahtumana. Tätä tukee Herantiksen strateginen yhteistyö Indivin kanssa. Indivi on neuroterapeuttisiin täsmälääkkeisiin erikoistunut teknologiayritys. Perinteiset Parkinsonin taudin arviointimenetelmät, kuten MDS-UPDRS, tuottavat tärkeää kliinistä tietoa, mutta arviointeja tehdään yleensä yksittäisten klinikkakäyntien yhteydessä. Tuloksiin voivat tällöin vaikuttaa oireiden päivittäinen vaihtelu, mittauksen ajankohta sekä arvioijan harkinta. Digitaalinen seuranta puolestaan mahdollistaa tiheimmät ja objektiivisemmat mittaukset potilaan tavanomaisessa arkiympäristössä ja tarjoaa siten kattavamman kuvan motorisesta toimintakyvystä yksittäisten mittaushetkien sijaan. Herantiksen lähestymistapa voi näin parantaa pienten tai vähitellen ilmenevien hoitovaikutusten havaitsemisherkkyttä ja auttaa erottamaan hoitovaikutuksen taustavaihtelusta.

Tämä voi olla erityisen merkityksellistä arvioitaessa mahdollista taudin kulkuun vaikuttavaa hoitoa, jossa kliininen hyöty voi ilmetä asteittain biologisten vaikutusten kertyessä. Johto on korostanut älypuhelinpohjaisten arviointien mahdollisuutta mitata samankaltaisia motorisia ominaisuuksia kuin MDS-UPDRS osan 3 motorisessa tutkimuksessa ja samalla kerätä tietoa tiheästi ja objektiivisesti. DMS täydentää vakiintuneita kliinisiä arviointimenetelmiä sekä kuvantamis- ja biomarkeritutkimuksia ja tarjoaa näin laajemman näyttökokonaisuuden sen sijaan, että se korvaisi nykyiset vakiintuneet arviointimenetelmät

Kuva 2: Vaiheen 2 tutkimusasetelman tavoitteena on havaita asteittain kehittyviä toiminnallisia vaikutuksia



Lähde: Herantis Pharman kesäkuun 2026 webcast

Taudin kulkuun vaikuttavissa hoidoissa merkittävä mahdollisuus – kiinnostus keskushermostoon vaikuttaviin lääkkeisiin jatkuu

Parkinsonin taudin kulkuun vaikuttavien hoitojen kehittäminen on edelleen merkittävä lääketieteellinen haaste, mutta viimeaikainen kehitys osoittaa, että alaan panostetaan edelleen. Roche ilmoitti kesäkuussa 2025 vievänsä alfa-synukleiiniin kohdistuvan vasta-aineen prasinezumabin vaiheen 3 klinisiin tutkimuksiin varhaisvaiheen Parkinsonin taudissa. Vaikka vaiheen 2b PADOVA-tutkimuksen ensisijainen päätetapahtuma jäi niukasti tilastollisen merkitsevyyden rajan alapuolelle, Roche katsoi PADOVA-tutkimuksen, pidemmän aikavälin jatkotutkimusten ja biomarkerianalyysien muodostaman kokonaisnäytön tukevan jatkokehitystä. Vaiheen 3 PARASO-tutkimus on nyt käynnissä ja rekrytoi aktiivisesti osallistujia. Biogen ja Denali puolestaan ilmoittivat hiljattain, ettei LRRK2-estäjä BIIB122 vaiheen 2b LUMA-tutkimus saavuttanut ensisijaisia eikä toissijaisia päätetapahtumiaan varhaisvaiheen Parkinsonin taudissa. Tämän seurauksena BIIB122 kehitys idiopaattisessa Parkinsonin taudissa lopetettiin, mutta kehitystyö jatkuu potilailla, joilla on patogeenisia LRRK2-variantteja.

Johdon näkemyksen mukaan LRRK2-lähestymistapa eroaa vaikutusmekanismeiltaan HER-096:sta: BIIB122 kohdistuu tiettyyn kinaasireittiin, kun taas HER-096 on suunniteltu vaikuttamaan laajemmin taudin taustalla oleviin biologisiin mekanismeihin. Herantis ei näin ollen katso LUMA-tutkimuksen tulosten antavan olennaista tietoa HER-096 kehitykseen liittyvistä riskeistä, mutta BIIB122 kehityksen lopettamisen voidaan katsoa vähentävän kilpailua idiopaattisen Parkinsonin taudin kulkuun vaikuttavien hoitojen kehityksessä. Johto on myös korostanut, että prasinezumabin kaltaisista ohjelmista kertyvä uusi tutkimustieto voi tukea Herantiksien oman vaiheen 2 tutkimuksen potilasvalintaa ja tilastollisen voiman suunnittelua. Mielestämme nämä toisistaan poikkeavat tulokset korostavat taudin kulkuun vaikuttavan tehon osoittamisen haastavuutta sekä potilasvalinnan, biologisen vaikutuksen osoittamisen ja riittävän herkkien päätetapahtumien merkitystä.

Strateginen kiinnostus keskushermoston (CNS) lääkeaihiin on jatkunut. Johnson & Johnson osti Intra-Cellular Therapiesin noin 14,6 miljardilla dollarilla vuonna 2025 ja liitti näin keskushermostosairauksiin keskittyvän yhtiön sekä sen kaupallisen ja kehitysvaiheen portfolion osaksi neurotieteiden liiketoimintaansa. Lilly puolestaan saattoi kesäkuussa 2026 päätökseen Centessa Pharmaceuticalsin yritysoston ja lisäsi klinisen vaiheen oreksiiniportfolioon neurotieteiden tuotekehityspuolelleen. Vaikka nämä yrityskaupat eivät ole suoraan verrattavissa Herantiksien tai Parkinsonin tautiin, näkemyksemme mukaan ne osoittavat suurten lääkeyhtiöiden jatkuvaa kiinnostusta erottuviin keskushermostolääkeaihiin. Vertailun vuoksi Precedence Research arvioi Parkinsonin taudin hoitojen maailmanlaajuisten markkinoiden arvoksi noin 7,0 miljardia dollaria vuonna 2025 ja ennustaa niiden kasvavan noin 14,3 miljardiin dollariin vuoteen 2035 mennessä, mikä vastaa 7,4 prosentin keskimääräistä vuotuista kasvua.

Taloudellinen katsaus

Vuoden 2026 ensimmäisen puoliskon kehitys

Herantiksella ei kehitysvaiheen bioteknologiayrityksenä ole vielä tuotemyynnistä kertyviä tuloja. Yhtiö ei kirjannut muita liiketoiminnan tuottoja vuoden 2026 ensimmäisellä puoliskolla, kun niitä vuoden 2025 ensimmäisellä puoliskolla oli 0,14 miljoonaa euroa. Vertailukauden tuotot liittyivät EIC Accelerator -rahoitteiseen ReTreatPD-hankkeeseen, joka päättyi huhtikuussa 2025. Henkilöstökulut pysyivät lähes ennallaan 1,17 miljoonassa eurossa (1,12 miljoonaa euroa vertailukaudella), kun taas muut liiketoiminnan kulut laskivat hieman 1,89 miljoonaan euroon (1,98 miljoonaa euroa vertailukaudella). Tutkimus- ja kehittämismenot, jotka kirjataan henkilöstökuluihin ja muihin liiketoiminnan kuluihin, olivat 1,6 miljoonaa euroa (2,0 miljoonaa euroa vertailukaudella). Liiketoiminnan kokonaiskulut pysyivät siten käytännössä ennallaan 3,06 miljoonassa eurossa (3,09 miljoonaa euroa vertailukaudella).

Herantiksen liiketappio oli 3,06 miljoonaa euroa, kun se vertailukaudella oli 2,96 miljoonaa euroa. Rahoitustuotot ja -kulut olivat nettomääräisesti -0,26 miljoonaa euroa (-0,25 miljoonaa euroa vertailukaudella) ja koostuivat pankkikoroista, lyhytaikaisten korkoarvopapereiden luovutusvoitoista sekä helmikuussa 2026 toteutettuun suunnattuun osakeantiin liittyvistä kuluista. Katsauskauden tappio oli 3,32 miljoonaa euroa, kun se vertailukaudella oli 3,20 miljoonaa euroa. Myös liiketoiminnan rahavirta pysyi lähes ennallaan ja oli -3,33 miljoonaa euroa (-3,39 miljoonaa euroa vertailukaudella).

Johdon mukaan vuoden 2026 ensimmäisen puoliskon kustannustaso pysyi kokonaisuudessaan lähes ennallaan edellisvuodesta, ja resursseja kohdennettiin pääasiassa vaiheen 2 tutkimuksen valmisteluihin, biomarkeritutkimuksiin, rahoituksen hankintaan ja kumppanuustyöhön.

Vaiheen 2 tutkimuksen valmistelut kasvattavat todennäköisesti kustannustasoa

Vaikka kulut pysyivät vuoden 2026 ensimmäisellä puoliskolla suhteellisen vakaina, odotamme niiden kasvavan HER-096edessä kohti vaiheen 2 tutkimusta. Valmistelutyö on jo alkanut näkyä taseessa: johdon mukaan tuotteen valmistukseen liittyvät aktiviteetit vaikuttivat lyhytaikaisten velkojen kasvuun katsauskaudella. Vuoden 2026 ensimmäisen puoliskon tulosesityksessä johto arvioi tutkimus- ja kehittämismenojen kasvavan vuoden 2026 toisella puoliskolla ja vuoden 2027 ensimmäisellä puoliskolla tuotteen valmistukseen, viranomaisprosesseihin ja tutkimuskeskuksiin liittyvien toimien edetessä. Odotammekin kustannustason nousevan, kun HER-096 siirtyy tutkimuksen valmisteluvaiheesta kohti varsinaisen klinisen tutkimuksen toteutusta. Johto ei kuitenkaan ole antanut virallista ohjeistusta tulevasta kustannustasosta.

Kassatilanne ennen vaiheen 2 tutkimuksen käynnistystä

Herantiksen rahavarat ja rahoitusarvopaperit olivat kesäkuun 2026 lopussa yhteensä 3,5 miljoonaa euroa. Tästä 0,74 miljoonaa euroa oli rahavaroja ja 2,77 miljoonaa euroa euromääräisiä lyhytaikaisia korkoarvopapereita. Vuoden 2025 lopussa vastaava määrä oli 2,6 miljoonaa euroa, ennen helmikuussa 2026 toteutettua suunnattua osakeantia, jolla kerättiin 4,2 miljoonan euron bruttovarat. Nykyisten ennusteiden perusteella johto arvioi nykyisten resurssien riittävän jäljellä olevien tuotteen valmistukseen liittyvien toimien ja klinisen tutkimuksen valmistelujen rahoittamiseen vuoden 2027 ensimmäisen puoliskon loppuun asti, kun aiempi ohjeistus ulottui vuoden 2027 ensimmäiseen neljännekseen. Nykyinen kassatilanne ei kuitenkaan riitä vaiheen 2 tutkimuksen käynnistämiseen ja toteuttamiseen, joten lisärahoitusta tarvitaan ennen tutkimuksen aloittamista.

Lyhytaikaiset velat kasvoivat kesäkuun 2026 lopussa 1,40 miljoonaan euroon vuoden takaisesta 0,63 miljoonasta eurosta vaiheen 2 tutkimuksen valmistelutoimien seurauksena. Pitkäaikaiset velat olivat 3,44 miljoonaa euroa, kun ne vuotta aiemmin olivat 2,73 miljoonaa euroa. Suurin osa pitkäaikaisista veloista liittyi Michael J. Fox -säätiön ja Parkinson's Virtual Biotechnin myöntämään tutkimusrahoitukseen vaiheen 1b tutkimusta ja biomarkeriohjelmia varten. Rahoituksen takaisinmaksu on sidottu tuleviin kaupallisiin tapahtumiin, kuten lisenssisopimukseen, tuotemyyntiin tai määräysvallan muutokseen, eikä se siten muodosta tavanomaista lähiajan takaisinmaksuveloitetta.

Huomioimme myös, että yhtiön oma pääoma oli katsauskauden lopussa -0,8 miljoonaa euroa. Hallitus katsoi HER-096 liittyvien immateriaalioikeuksien käyvän arvon olevan olennaisesti niiden kirjanpitoarvoa korkeampi, minkä vuoksi osakepääoman menettämistä koskevaa rekisteri-ilmoitusta ei tarvinnut tehdä Suomen osakeyhtiölain mukaisesti.

Rahoitus on edelleen keskeinen edellytys vaiheen 2 tutkimukselle

Johto arvioi vaiheen 2 tutkimuksen itsessään maksavan noin 20 miljoonaa euroa, kun taas yhtiön kokonaisrahoitustarve on noin 25 miljoonaa euroa Horizon Europe -avustuksen huomioon ottamisen jälkeen. Merkittävin omistusta laimentamaton rahoituslähde on HERMOD-hankkeelle (HER-096 Motor Outcomes and Disease Modification in Parkinson's Disease) myönnetty 8 miljoonan euron Horizon Europe -avustus. HERMOD on konsortiohanke, joka tukee HER-096 vaiheen 2 kehitystä ja käynnistyi virallisesti kesäkuussa 2026. Lisäksi EIC Fundin Herantikselle varaamasta 15 miljoonan euron

sijoituskapasiteetista on jäljellä 10,8 miljoonaa euroa. Tätä ei kuitenkaan tule pitää varmistettuna rahoituksena, sillä EIC Fund voi osallistua ehdot täyttäviin tuleviin oman pääoman ehtoihin rahoituskierroksiin sijoittamalla enintään kolmasosan niillä kerättävästä pääomasta.

Herantis pyrkii kattamaan jäljellä olevan rahoitustarpeen kehityskumppanuuksien, oman pääoman ehtoisen rahoituksen ja muun omistusta laimentamattoman rahoituksen yhdistelmällä. Näkemyksemme mukaan 8 miljoonan euron Horizon Europe -avustus pienentää merkittävästi ulkoisen pääoman tarvetta, ja EIC Fundin jäljellä oleva sijoituskapasiteetti voi tukea tulevaa oman pääoman ehtoista rahoituskierrosta. Johto suhtautuu edelleen luottavaisesti vaiheen 2 tutkimuksen suunniteltuun käynnistymiseen vuoden 2027 ensimmäisellä puoliskolla, mutta riittävän rahoituksen varmistaminen ennen tutkimuksen käynnistämistä on lähiajan tärkein prioriteetti.

Kumppanuus voi tukea sekä rahoitusta että strategista kehitystä

Herantis jatkaa keskusteluja potentiaalisten lääkeyhtiökumppaneiden kanssa rahoitustoimiensa rinnalla. Johto kertoi vuoden 2026 ensimmäisen puoliskon tulosesityksessä, että keskusteluja on käyty sekä globaalien että alueellisten toimijoiden kanssa, mutta mahdollisten sopimusten aikataulusta tai rakenteesta ei ole kerrottu.

Hallitus arvioi edelleen vaihtoehtoja HER-096 kumppanoimiseksi ennen vaiheen 2 tutkimusta tai ohjelman oikeuksien säilyttämiseksi laajemmin Herantiksella vaiheen 2 tutkimuksen ajan. Jälkimmäisessä vaihtoehdossa myönteiset tehotulokset voisivat kasvattaa HER-096 arvoa merkittävästi. Näkemyksemme mukaan kumppanuus voisi tuoda sekä lisärahoitusta että kehitystyötä tukevia resursseja, vaikka mahdollisen sopimuksen ajoitusta ja taloudellisia ehtoja on edelleen vaikea ennustaa.

Seuraavat virstanpylväät

Seuraava operatiivinen virstanpylväs on suunnitellun CTA-hakemuksen jättäminen vuoden 2026 viimeisellä neljänneksellä. Lääkeaineen annostelun potilaille suunnitellaan alkavan vuoden 2027 ensimmäisellä puoliskolla, kun jäljellä olevat tuotteen valmistukseen liittyvät toimet on saatettu päätökseen, tarvittavat viranomaishyväksynnot saatu ja rahoitus varmistettu. Johto odottaa vaiheen 2 tutkimuksen alustavia tehotuloksia vuoden 2029 ensimmäisellä puoliskolla ja koko tutkimusaineistoa vuoden 2029 toisella puoliskolla.

Mikäli tulokset tukevat jatkokehitystä, viranomaiskeskustelut voisivat alkaa vuoden 2029 tai 2030 aikana. Johdon mukaan tämän jälkeen vahvistava tai rekisteröintiä tukeva tutkimusohjelma voisi mahdollisesti käynnistyä noin vuoden kuluessa vaiheen 2 tulosten valmistumisesta. Lähiajan keskeisiä virstanpylväitä ovat kuitenkin rahoituksen ja kumppanuuskeskustelujen eteneminen sekä vaiheen 2 tutkimuksen käynnistämiseksi tarvittavien viranomais- ja operatiivisten valmistelujen loppuunsaattaminen.



Kuva 3: Taloudellinen yhteenveto

tuhatta euroa	2023	2024	2025
Tilikaudenpäättös 31. joulukuuta	FAS	FAS	FAS
Tuloslaskelma			
Liikevaihto	0.0	0.0	0.0
Tulos ennen veroja (raportoitu)	279.8	(4,939.3)	(6,620.0)
Nettotulos (raportoitu)	279.8	(4,939.3)	(6,620.0)
Osakekohtainen tulos (raportoitu) (€)	0.02	(0.24)	(0.28)
Osinko osaketta kohden (€)	0.00	0.00	0.00
Tase			
Pitkäaikaiset varat yhteensä	0.0	0.0	0.0
Lyhytaikaiset varat yhteensä	6,745.6	2,571.5	2,668.0
Varat yhteensä	6,745.6	2,571.5	2,668.0
Pitkäaikaiset velat yhteensä	29.8	2,180.4	3,443.0
Lyhytaikaiset velat yhteensä	1,989.4	633.9	912.0
Velat yhteensä	2,019.3	2,814.4	4,356.0
Nettovarallisuus	4,726.4	(242.9)	(1,688.0)
Oma pääoma	4,726.4	(242.9)	(1,688.0)
Rahavirtalaskelma			
Liiketoiminnan rahavirta, netto	(4,636.0)	(6,545.0)	(6,095.0)
Investointien rahavirta	607.1	(474.1)	(244.0)
Rahoituksen rahavirta	4,496.2	2,150.6	6,456.0
Rahavirta, netto	467.2	(4,868.5)	116.0
Rahavarat tilikauden lopussa	5,503.0	634.5	750.5