

Q&A ZEALAND

PHARMA

13TH OF MARCH 2026  
WITH ADAM STEENBERG

**Q&A  
Retail**

*Mød dine private  
investorer online*



# Q&A ZEALAND

## PHARMA

13TH OF MARCH 2026  
WITH ADAM STEENBERG

Q&A  
Retail

Mød dine private  
investorer online

### Transcript Live Q and A Zealand Pharma with Adam Steensberg, the 13th of March 2026

Helge Larsen/PI-redaktør	Denne Q&A starter fredag d. 13. marts kl. 15 .
Helge Larsen/PI-redaktør	Hej Adam, er du online?
Adam Steensberg	Hej Helge, jeg er online.
Helge Larsen/PI-redaktør	God eftermiddag Adam Steensberg. Velkommen til. Vi er meget glade for, at have dig her til Q&A for at svare på spørgsmål fra investorerne på Proinvestor.com, som denne gang har meget fokus på de nye fase 2 væggtabsdata på Petrelintide :-)
Adam Steensberg	God eftermiddag alle sammen. Jeg er glad for at være her, og ser frem til at svare på jeres spørgsmål :)
Helge Larsen/PI-redaktør	Kan du ganske kortfattet opridse status på jeres nuværende pipeline?
Adam Steensberg	Ja, vi har en klinisk udviklingspipeline bestående af tre (aktive) mellem- og senfase lægemiddelkandidater til fedme og fedmerelaterede sygdomme, nemlig petrelintide, petrelintide/CT-388 og survodutide (til fedme og leversygdommen MASH)...
Adam Steensberg	Med petrelintide, vores amylin analog i samarbejde med Roche, har vi netop rapporteret positive Fase 2 data og forventer at igangsætte Fase 3 i andet halvår 2026. Med petrelintide/CT-388, som er en kombination af petrelintide og Roche's GLP-1/GIP receptor dobbeltagonist CT-388, hvor vi også har 50/50 profit sharing ligesom med petrelintide monoterapi, igangsætter vi et Fase 2 studie her i første halvår 2026...
Adam Steensberg	Derudover har vi to senfase lægemiddelkandidater til sjældne sygdomme: glepaglutide til korttarmsyndrom og dasiglucagon til medfødt hyperinsulinisme...
Adam Steensberg	Med glepaglutide har vi igangsat et ekstra Fase 3 studie, EASE-5, der skal understøtte en godkendelse i USA, og med dasiglucagon til medfødt hyperinsulinisme forventer vi at genindsende en registreringsansøgning til FDA i andet halvår 2026...
Adam Steensberg	I den tidlige kliniske udviklingsfase har vi ZP9830 (Kv1.3 hæmmer) med bredt potentiale inden for immunrelaterede inflammatoriske sygdomme. Vi rapporterede positive Fase 1 single ascending dose data i februar og har nu en multiple ascending dose del af studiet kørende med data i andet halvår 2026, hvor vi også forventer at igangsætte et Fase 1b/2a proof-of-concept studie...
Adam Steensberg	I tillæg til den kliniske udviklingspipeline har vi en research pipeline bestående af flere forskellige projekter inden for metabolisk sundhed, herunder fedme, fedmerelaterede

	sygdomme og inflammation - det kommer I til at høre mere om i de kommende år.
SMADK	Der synes at være meget langt fra din og jeres forståelse af de data, vi fik sidste torsdag, og til markedets reaktion med en kursreaktion på mere end 36% fald. Hvordan skal vi som investorer forstå de divergerende opfattelser?
Adam Steensberg	Aktiemarkedet fokuserer stadig meget på vægttabet alene og så selvfølgelig på, hvordan data ser ud i forhold til andre lægemiddelkandidater, selvom det kan være vanskeligt at sammenligne datasæt fra forskellige studier med hinanden, især eksempelvis hvis populationen eller dosiseskaleringen er forskellig...
Adam Steensberg	Når det er sagt, så er jeg helt med på, at det gennemsnitlige væggtab i Fase 2 ZUPREME-1 studiet med petrelintide var 1-2 %-point lavere end det, vi også selv havde forventet efter 42 uger - også når man tager højde for populationen med ca. 50 % kvinder og en mere konservativ, "Fase 3-lignende" dosiseskalering hver fjerde uge...
Adam Steensberg	Vigtigst af alt er vi meget begejstrede for den samlede profil for petrelintide, der viste tocifret væggtab i et Fase 2 studie der ikke var designet efter at maksimere vægttabet, med en placebo-lignende tolerabilitetsprofil...
Adam Steensberg	Vi mener, at det præcist er et produkt som dette der er mest behov for i markedet for medicinsk behandling af overvægt og fedme – et produkt der er baseret på en anden virkningsmekanisme end GLP-1 og med potentiale til at levere det væggtab, som en meget stor andel af personer med overvægt og fedme faktisk efterspørger, men med en bedre behandlingsoplevelse, så det er lettere at vedligeholde behandlingen over tid...
Adam Steensberg	Petrelintide sætter en ny standard for den behandlingsoplevelse som personer med overvægt og fedme kan forvente når de igangsætter et væggtabsforløb for at nå deres mål. Kommer der til at være flere produkter inden for amylin monoterapi klassen? Ja. Er petrelintide positioneret til at spille en ledende rolle inden for denne nye klasse? Ja...
Adam Steensberg	Det vigtigste for at udgøre et reelt alternativ til de eksisterende GLP-1-baserede behandlinger er tolerabilitetsprofilen og behandlingsoplevelsen, og så skal vægttabet selvfølgelig kunne matche så mange personers behov som muligt for at kunne få den størst mulige andel af markedet, selvom vi godt ved, at kliniske data er den ene side af mønten, og den anden er kommerialiseringstrategi, marketing og prisstrategi med mere...
Adam Steensberg	Men den nye "kampplads" bliver tolerabilitet og behandlingsoplevelsen. Hvem kan levere det væggtab folk har behov for på den bedste måde? Det er jeg ikke i tvivl om...
Adam Steensberg	I øvrigt er det også sådan vi adresserer alle andre kroniske sygdomsområder. Du starter ikke nødvendigvis med det mest effektive (på papiret baseret på kliniske

	studier) og besværlige læ gemiddel, men med den mest tolerable behandlingsmulighed og så ser du om du kan opnå dit mål. Hvis du ikke har opnået dit mål, så prøver du et andet lægemiddel eller kombinerer med et andet lægemiddel for øget effekt...
Adam Steensberg	For de personer, der har behov for et større vægttab eller bedre blodsukkerkontrol end hvad petrelintide måske kan levere alene, har vi kombinationen med CT-388. Det er selvfølgelig også et vigtigt segment!
Adam Steensberg	Men husk nu, at det gennemsnitlige vægttab som personer med overvægt og fedme opnår på Zepbound og Wegovy i den virkelige verden er henholdsvis ~12% og ~8%. Der er en markant forskel på de vægttabsdata I ser blive rapporteret med GLP-1-baserede lægemidler i kliniske studier og så det vægttab som folk faktisk efterspørger og opnår i den virkelige verden, fordi langt størstedelen ikke kan eller vil komme op på de højest tilgængelige doser...
Adam Steensberg	Til trods for dette real-world vægttab med GLP-1-baserede lægemidler på +/- 10%, så er der ~30% der stopper behandlingen inden for 1 måned og ~80% der er stoppet inden for 1 år...
Adam Steensberg	Det mest effektive lægemiddel er det lægemiddel som folk kan tage. :)
Helge Larsen/PI-redaktør	HanneVP Du har udtalt til CNBC, at verden bør stoppe 'vægttabs-OL', hvor man kun ser på de højeste procenter. Men når analytikere havde forventet 13-20% vægttab, og resultatet landede på 10,7%, hvordan vil I så overbevise investorerne om, at Petrelintide er konkurrencedygtig som monoterapi?
Adam Steensberg	Det er blot et udtryk for, at der i industrien og blandt dem, der følger industrien, herunder mange analytikere og investorer, har været et meget ensidigt fokus på, hvilke lægemiddelkandidater der leverer det højest m ulige vægttab hurtigst, uden at se på den samlede profil i lige så høj grad...
Adam Steensberg	Vi har næsten 20 analytikere, der dækker Zealand Pharma. De fleste analytikere forventede et vægttab mellem 12-14 % i Fase 2 studiet her...
Adam Steensberg	Der har i ZUPREME-1 studiet været nogle sites i USA, som primært har indrulleret mænd til studiet, der lå markant under det forventede vægttab, hvilket vi skal forstå bedre...
Adam Steensberg	Af potentielle løftestænger til Fase 3 for højere vægttab uden forventeligt at kompromittere tolerabilitetsprofilen kan nævnes en højere andel af kvinder, endnu mere stringent udvælgelse af kliniske sites, herunder geografisk split, og længere behandlingstid end i Fase 2 studiet...
Adam Steensberg	Derudover er der helt klart noget, der tyder på, at man opnår et højere vægttab, hvis man går hårdere til den i starten med enten en højere startdosis og/eller hurtigere

	dosiseskalering...
Adam Steensberg	Det er selvfølgelig ting, vi også kan overveje, fordi tolerabilitetsprofilen med petrelintide er så god, men husk på, at det vigtigste med amylin her ikke er, om vægttabet nødvendigvis er en smule højere eller en smule lavere, men at den samlede profil og behandlingsoplevelsen ser ud til at kunne være markant bedre end med de eksisterende GLP-1-baserede lægemidler på markedet.
DenOndeSelv	I nævner, at der ikke er observeret et plateau for effekt endnu. Vil I dele data og i givet fald hvornår?
Adam Steensberg	Korrekt, selvom du holder alle variable konstant, herunder eksempelvis andelen af kvinder og mænd, så vil du forvente et højere væggtab ved at forlænge behandlingstiden i et Fase 3 studie...
Adam Steensberg	Det vi for nu har rapporteret er topline data, og vi forventer at præsentere mere data, herunder væggtabskurve, på en fremtidig medicinsk konference.
DenOndeSelv	Fase 2 viste at der ikke er øget effekt ved at øge dosis (DG3-5). Overrasker det dig og hvilken betydning får det for planlægning af fase3?
Adam Steensberg	Godt spørgsmål. Som sådan er det ikke nødvendigvis overraskende - meningen med et Fase 2 dose-finding-studie er at finde den optimale dosis, og derfor havde vi også fem forskellige doser, som vi undersøgte i ZUPREME-1...
Adam Steensberg	Det er vigtigt at forstå forskellen mellem amylin-farmakologi og amylin biologi. Det står ret klart, at vi med de tre højeste doser opnåede sammenlignelig effekt på væggtab, mens tolerabiliteten og sikkerhedsprofilen stadig var rigtig god på alle doser. I sidste ende skal vi sikre den optimale balance mellem sikkerhed og effektivitet. Det kan godt være, at vi med DG3 har nået toppen af dosis-respons-kurven...
Adam Steensberg	Det kan også være en effekt af den høje biotilgængelighed, som vi ved, petrelintide har. En biotilgængelighed på over 80 % gør det sandsynligt, at vi kan udnytte amylin receptorsystemet maksimalt for klinisk effekt. Og naturligvis vil vi sigte mod at føre den dosis videre, der optimerer effekten og samtidig bevarer den tolerabilitetsprofil, som vi har talt så meget om, og som kommer til at definere vinderne i den næste bølge af lægemidler til overvægt og fedme.
Helge Larsen/PI-redaktør	HanneVP Amylin menes at have en mere selektiv effekt på fedtvæv frem for muskelmasse sammenlignet med GLP-1. Har I data fra fase 2, der understøtter, at vægttabet med Petrelintide er 'sundere' (bedre body composition)?
Adam Steensberg	Ja, der er en del præklinisk data (dyrestudier), herunder for petrelintide, som viser et potentiale for øget vedligeholdelse af muskelmasse under væggtab med amylin sammenlignet med GLP-1...

Adam Steensberg	Det er dog ikke blevet vist i studier i mennesker endnu...
Adam Steensberg	I Fase 2 ZUPREME-1-studiet har vi også undersøgt body composition som et eksplorativt endepunkt. Data er dog stadig ved at blive analyseret, så jeg har ikke set dem endnu...
Adam Steensberg	Vi forventer dog at præsentere flere data fra studiet, herunder data om body composition, på en fremtidig medicinsk konference...
Adam Steensberg	Mit eget syn er dog, at hvis man forfølger et mere moderat og sundt vægttab - og ikke et hurtigt, dramatisk vægttab, som formentlig også påvirker væskebalancen - så er den fordeling mellem tab af muskelmasse og fedtmasse, man ser med de eksisterende GLP-1-baserede behandlinger, ikke et problem for langt størstedelen af personer med overvægt og fedme...
Adam Steensberg	Alt andet lige vil man tabe muskelmasse, når man bærer rundt på mindre vægt...
Adam Steensberg	Men selvfølgelig er der et segment af personer med overvægt og fedme, eksempelvis ældre personer eller personer med "sarcopenic obesity", hvor øget vedligeholdelse af muskelmasse kan være en relevant differentieringsfaktor.
Helge Larsen/PI-redaktør	HanneVP ZUPREME-1 - De kvindelige deltagere tabte sig betydeligt mere end mandlige i forsøget. Har I en biologisk forklaring på denne forskel i amylin-respons, og vil det påvirke jeres rekruttering til fase 3?
Adam Steensberg	Ja, der var en ret stor forskel på det gennemsnitlige vægttab hos kvinder sammenlignet med mænd - på den mest effektive dosis (DG3) var forskellen 6 procentpoint (placebojusteret)...
Adam Steensberg	Forskelle i effektiviteten af vægttabsinterventioner er faktisk ikke specifikke for amylin - man har set samme tendens i studier med GLP-1-baserede lægemidler...
Adam Steensberg	Generelt har kvinder en større grad af fedtdepoter end mænd - det er blot et fysiologisk faktum. Det kan forklare, at man ser en øget effekt hos kvinder...
Adam Steensberg	ZUPREME-1 er et meget omfattende Fase 2 studie, som har givet os vigtige indsigter til det planlagte Fase 3 program. Som nævnt er det ikke overraskende, at kvinder tabte mere vægt end mænd i studiet, så man kan jo spørge, hvorfor vi ikke designede studiet anderledes og eksempelvis rekrutterede flere kvinder...
Adam Steensberg	Det var faktisk en helt bevidst beslutning at have en ligelig fordeling af mænd og kvinder i Fase 2 studiet, og det har også tydeligt været kommunikeret af flere omgange de sidste 6-9 måneder til analytikere og investorer som følger Zealand Pharma...
Adam Steensberg	Vi er nødt til at have de lange briller på, når vi designer vores kliniske studier - vi kan

	ikke tage beslutninger udelukkende for at tilfredsstille aktiemarkedet på den korte bane...
Adam Steensberg	Målet med Fase 2 er at finde den eller de rigtige doser at tage videre til Fase 3. Det kræver tilstrækkelig eksponering hos både mænd og kvinder - ellers får man simpelthen ikke nok indsigt i, hvordan lægemidlet virker, og om der kunne være eventuelle forskelle i sikkerheds- og/eller tolerabilitetsprofilen. Det skal man gerne have styr på, inden man går i Fase 3...
Adam Steensberg	Til dét vil jeg gerne tilføje, at jeg godt kan se, at Lilly valgte at gå med et Fase 2 studie, der maksimerer vægttab mere, end det maksimerer indsigt. Men jeg vil til gengæld argumentere for, at vi – og Roche – har mere ro omkring Fase 3...
Adam Steensberg	ZUPREME-1 var dobbelt så stort som eloralintide Fase 2 studiet (målt på antal forsøgspersoner). Begge studier havde 5-6 aktive arme. Når 80 % i eloralintide-studiet var kvinder, betyder det, at der i nogle arme kun har været en håndfuld mænd...
Adam Steensberg	Jeg vil argumentere for, at det introducerer en klinisk risiko i Fase 3, som Zealand Pharma og Roche ikke har, simpelthen fordi Fase 2 har været så omfattende...
Adam Steensberg	ZUPREME-1 er et meget vigtigt de-risking event for petrelintide-programmet. Vi så ingen sikkerhedssignaler og en fremragende tolerabilitet på tværs af hele studiet - ikke kun i dosisgruppe 3, men også i de to højere dosisgrupper, DG4 og DG5...
Adam Steensberg	Det betyder altså, at vi har eksponering hos mere end 150 forsøgspersoner, der fik højere doser end det, vi forventeligt tager med ind i Fase 3. Det er meget vigtigt fra et drug development-perspektiv, da man i Fase 3 undersøger lægemiddelkandidaten i flere tusinde forsøgspersoner og selvfølgelig altid kan risikere at se nogle chance findings...
Adam Steensberg	Men det er klart, at i Fase 3 er det vigtigere med det vægttab, der ultimativt kommer på indlægssedlen. Derfor vil vi kigge ind i måder, hvorpå vi kan optimere væggtabet uden at gå på kompromis med tolerabilitetsprofilen. Det indebærer blandt andet en højere andel af kvinder, f.eks. 65–75 %, som man ser i andre Fase 3-studier.
Stroka	Konkurrence mod Eli Lilly: "Eli Lillys amylin-kandidat, eloralintide, har vist op mod 20% vægttab i mid-stage studier. Hvad er de vigtigste differentieringspunkter for Petrelintide, hvis jeres absolutte vægttab ender lavere?"
Adam Steensberg	Som nævnt før, er jeg overbevist om at den nye kampplads bliver tolerabilitet og behandlingsoplevelse: Hvem kan levere det vægttab, folk efterspørger, på den bedste måde...
Adam Steensberg	I den arm, hvor Lilly leverede ~20 % gennemsnitligt vægttab med eloralintide i Fase 2 studiet uden dosis- skalering, var der mere end 40 % af forsøgspersonerne, der rapporterede fatigue, 33 % der rapporterede nausea, mere end 10 % der rapporterede

	opkast, og 25 % oppustethed. Det er en profil, der ikke ser bedre ud end GLP-1-baseret behandling...
Adam Steensberg	Hvordan Lilly vælger at udvikle eloralintide i Fase 3 og positionere deres amylin i fremtiden, må vi se...
Adam Steensberg	Der var andre arme i deres Fase 2 studiet hvor tolerabilitetsprofilen så rigtig god ud, men væggtabet var også markant lavere end de 20% der som er blevet refereret af nogle iagttagere...
Adam Steensberg	Vi mener, at petrelintide har potentiale til at sætte en ny standard for hvad personer med overvægt og fedme kan forvente af en væggtabsbehandling - med den bedste tolerabilitetsprofil og behandlingsoplevelse samt det væggtab, som størstedelen af personer med overvægt og fedme efterspørger...
Adam Steensberg	Men selvfølgelig kommer der til at være flere lægemidler i denne nye klasse, både fra Novo (cagrilintide i første omgang) og Lilly (eloralintide). Derudover er der nogle andre selskaber, som eksempelvis AbbVie og Pfizer, der også har amylin analoger, men som er 1-2 år efter os og har vist begrænsede eller ingen tolerabilitetsdata endnu...
Adam Steensberg	På baggrund af det som jeg har set indtil nu med petrelintide og andre amylin analoger, så er jeg meget fortrøstningsfuld og ser frem til at fortsætte udviklingen af petrelintide så hurtigt som muligt - både som monoterapi og som kombinationsbehandling med CT-388.
Helge Larsen/PI-redaktør	HanneVP ZUPREME-2 og diabetes: Vi afventer data fra ZUPREME-2 (patienter med type 2-diabetes) i slutningen af 2026. Historisk set taber diabetespatienter sig mindre på væggtabsmedicin. Hvad er jeres forventning til Petrelintide i denne sværere patientgruppe?"
Adam Steensberg	Ja, tak for det spørgsmål ...
Adam Steensberg	Det er helt korrekt, at personer med diabetes ved GLP-1-baserede lægemidler har vist sig at tabe mindre vægt end personer med overvægt/fedme uden diabetes...
Adam Steensberg	Interessant nok har data til dato indikeret, at ved amylin-behandling er gabet mellem væggtabet i personer uden diabetes og med diabetes mindre...
Adam Steensberg	Det vil altså sige, at amylin analoger potentielt leverer mere væggtab hos personer med overvægt eller fedme og diabetes, end GLP-1-lægemidlerne gør...
Adam Steensberg	I et Fase 2 studie fra Novo Nordisk i patienter med overvægt/fedme og type 2 diabetes så man faktisk mere væggtab hos de patienter, der blev behandlet med cagrilintide (Novo's amylin), sammenlignet med semaglutid-gruppen (GLP-1)...
Adam Steensberg	ZUPREME-2 har ikke en aktiv komparator - her sammenlignes petrelintide med

# Q&A ZEALAND

## PHARMA

13TH OF MARCH 2026  
WITH ADAM STEENBERG

Q&A  
Retail

Mød dine private  
investorer online

	placebo, så jeg vil ikke spekulere i, hvordan det kommer til at se ud for petrelintide...
Adam Steensberg	Ellers er det i relation til ZUPREME-2 vigtigt for mig at understrege, at igangsættelsen af Fase 3a med petrelintide monoterapi ikke er betinget af ZUPREME-2-studiet.
exitnu	Roche-aftalen rummer en milestone på \$575 mio. knyttet til Fase 3-opstart. Har ZUPREME-1 dataene på nogen måde påvirket Roches engagement eller betingelserne for denne udbetaling?
Adam Steensberg	Betingelsen for milepælsbetalingen på USD 575 millioner er, at vi starter Fase 3a med petrelintide monoterapi, hvilket vi forventer i andet halvår af 2026. Derudover rummer aftalen også en betaling på USD 575 millioner ved Fase 3b start med petrelintide monoterapi...
Adam Steensberg	I både 2026 og 2027 modtager vi også USD 125 millioner i anniversary payments, som ikke er betinget af andet end tid...
Adam Steensberg	Både Zealand Pharma og Roche er yderst begejstrede og tilfredse med resultaterne fra ZUPREME-1, som kan sætte en ny standard for den behandlingsoplevelse og tolerabilitetsprofil, som personer med overvægt og fedme kan forvente, når de starter et væggtabsforløb...
Adam Steensberg	Det var også min klare fornemmelse efter en god samtale, jeg havde med Roche Group CEO og Pharma CEO, efter vi så resultaterne.
SMADK	2026 er endnu et meget spændende år for Zealand. I forventer at starte fase 2 med kombination af Petrelintide/CT-388 i H1. Kan du sige lidt om vigtigheden af disse kombinationsspor?
Adam Steensberg	Ja, 2026 står til at være det mest begivenhedsrige år i Zealand Pharmas historie...
Adam Steensberg	Amylin (og petrelintide) kan også anvendes i kombination med GLP-1-baseret behandling. Petrelintide's fremragende tolerabilitetsprofil giver rigtig gode muligheder for mange interessante kombinationer...
Adam Steensberg	Det er netop det, vi nu forfølger med petrelintide og CT-388, hvor vi også har 50/50 omkostnings- og profitdeling. Vi igangsætter et Fase 2 studie her i første halvår af 2026, hvor vi undersøger forskellige kombinationer af petrelintide og CT-388...
Adam Steensberg	Målet med parternskabet er at etablere en petrelintide franchise og maksimere værdien af petrelintide...
Adam Steensberg	Petrelintide/CT-388 kan fokusere på øget væggtab og bedre blodsukkerreduktion end det petrelintide kan levere alene - men uden væsentligt at kompromittere tolerabilitetsprofilen...
Adam Steensberg	Som monoterapi har petrelintide mulighed for at levere det væggtab, som størstedelen

	af personer med overvægt og fedme efterspørger. Men selvfølgelig er der også et segment af personer, som har behov for et større væggtab, end hvad petrelintide kan levere alene...
Adam Steensberg	For petrelintide/CT-388 kan man forestille sig flere product offerings, eksempelvis et produkt, som giver et moderat højere væggtab end petrelintide alene uden materielt at kompromittere tolerabilitetsprofilen - og så kan man forestille sig et produkt, der kan levere et meget højt væggtab (maks. dosis petrelintide og maks. dosis CT-388) til segmentet, der har behov for det allerstørste væggtab...
Adam Steensberg	Det er nogle af de ting, vi vil undersøge i Fase 2.
exitnu	Survodutide: SYNCHRONIZE-1 topline data forventes i H1 2026. Kan du sætte en mere præcis tidsramme på - og hvad betyder et positivt henholdsvis skuffende resultat konkret for Zealand Pharmas strategi fremadrettet?
Adam Steensberg	Jeg kan ikke sætte en mere præcis tidsramme på end H1 2026. Kommunikationsplanen er helt op til Boehringer...
Adam Steensberg	Man kan jo sige, at strategisk set er survodutide egentlig ikke så vigtig for Zealand Pharma, da vi ikke er involveret i den operationelle eksekvering...
Adam Steensberg	Det er en klassisk udlicenseringsaftale, som man typisk ser mellem Big Pharma og biotek - radikalt anderledes end den partnerskabsaftale, vi har med Roche, som man typisk kun ser mellem to Big Pharma-selskaber...
Adam Steensberg	Men selvfølgelig er survodutide et vigtigt finansielt aktiv for Zealand Pharma. Det virker ikke som om, at alle har forstået, at vi har høje encifrede til lave tocifrede procent royalties af det globale salg af det næste lægemiddel, der forventeligt kommer på markedet, som ikke er fra Novo eller Lilly...
Adam Steensberg	Og med de Fase 2 data, vi har set i både type 2 diabetes, fedme og MASH, mener vi, at survodutide har potentiale til at blive det førende lægemiddel til personer, som både har fedme og MASH - hvilket er en meget stor gruppe af patienter.
Occam	Hvis alle forsøg og godkendelser går godt, hvornår kan vi tidligst forvente, at survodutide hhv. petrelintide kommer på markedet?
Adam Steensberg	Som lige nævnt, forventer vi i H1 2026 Fase 3 data med survodutide fra SYNCHRONIZE-1-studiet i personer med overvægt eller fedme uden type 2 diabetes...
Adam Steensberg	Derudover forventer vi også, at Boehringer rapporterer og præsenterer Fase 3 data fra de andre vigtige studier i Fase 3 SYNCHRONIZE obesity programmet i løbet af 2026, herunder studiet i personer med overvægt eller fedme og type 2 diabetes (SYNCHRONIZE-2) samt det kardiovaskulære outcomes studie (SYNCHRONIZE-CVOT)...

# Q&A ZEALAND

## PHARMA

13TH OF MARCH 2026  
WITH ADAM STEENBERG

Q&A  
Retail

Mød dine private  
investorer online

Adam Steensberg	Det betyder faktisk, at Boehringer kan indsende ansøgninger om regulatorisk godkendelse allerede hen imod slutningen af året...
Adam Steensberg	Forventeligt vil survodutide derfor kunne være på markedet allerede i 2027. Jeg tror, at markedet undervurderer Boehringer og glemmer, at det faktisk er det tredje selskab, der kommer på markedet med et væggtabsmiddel (efter Novo Nordisk og Eli Lilly)...
Adam Steensberg	Survodutide kan blive den første glukagon/GLP-1-receptor-dobbeltagonist i USA og Europa. Vi mener, at survodutide har potentiale til at blive det ledende lægemiddel for den store gruppe af patienter, der lever med både fedme og MASH...
Adam Steensberg	Men den manglende opmærksomhed skyldes nok også, at Boehringer er et privat selskab. Zealand Pharma er dog berettiget til at modtage høje encifrede til lave tocifrede procent royalties af det globale salg af survodutide uden at bære nogen omkostninger til udviklingen eller kommercialiseringen af lægemidlet...
Adam Steensberg	Med hensyn til petrelintide forventer vi sammen med Roche at igangsætte Fase 3a programmet i andet halvår af 2026. Regner man derfra tiden det tager at rekruttere forsøgspersoner til studiet, tiden de skal være i behandling, samt tiden det tager for de regulatoriske myndigheder at vurdere ansøgningen om godkendelse, vil petrelintide forventeligt kunne blive godkendt i 2029.
B.Andersen	I har en ambition om at have over 10 kliniske programmer inden 2030. Hvordan prioriterer I ressourcerne mellem de 'sikre' metaboliske hits og de mere uprøvede kandidater i jeres tidlige pipeline?
Adam Steensberg	Godt spørgsmål...
Adam Steensberg	Ja, vi har en ambition om at etablere en ledende pipeline inden for metabolisk sundhed, der skal afspejle det selskab, vi kommer til at være, hvis vi lykkes med petrelintide...
Adam Steensberg	Vi kommer til at udnytte mere end 25 års data og ekspertise inden for peptider og metabolisk sundhed sammen med AI og advanced automation for at kunne generere flere leads og skubbe dem frem mod klinisk udvikling hurtigere end tidligere...
Adam Steensberg	Derudover kommer vi til at forfølge flere research-partnerskaber, som det I har set med OTR Therapeutics inden for small-molecule-teknologi...
Adam Steensberg	Alle projekter er med klar differentiering for øje - hvor kan vi adressere et uopfyldt medicinsk behov, og hvor kan vi levere noget, der er bedre og/eller anderledes end eksisterende lægemidler...
Adam Steensberg	I vores interne research-pipeline har vi allerede prioriteret blandt de vigtigste projekter for at kunne rykke hurtigere frem med dem.

# Q&A ZEALAND

## PHARMA

13TH OF MARCH 2026  
WITH ADAM STEENBERG

Q&A  
Retail

Mød dine private  
investorer online

exitnu	Finansiell robusthed ligger nok mange på sinde. I har DKK 15,1 mia. i kassen, men driftsomkostningerne stiger markant i 2026. Hvor lang en bane giver det jer, hvis Roche-milestones forsinkes - og er en kapitalrejsning overhovedet på bordet?
Adam Steensberg	Ja, vi har et virkelig stærkt og robust finansielt fundament, og med de nuværende udviklingsplaner har vi tilstrækkelige midler til at opfylde alle vores forpligtelser i samarbejdet med Roche omkring både petrelintide og petrelintide/CT-388...
Adam Steensberg	Vi har et så stærkt kapitalberedskab, at vi med de nuværende planer - hvor vi også vil investere betydeligt mere i vores tidlige forskning - kan se en vej til profitabilitet uden at skulle rejse yderligere kapital...
Adam Steensberg	I 2026 forventer vi driftsomkostninger mellem 2,7 og 3,3 mia. kr., men vi forventer jo at modtage mere end det i milepælsbetalinger, nemlig 700 mio. USD, så altså mere end 4 mia. kr.
Helge Larsen/PI-redaktør	Sidste spørgsmål
SMADK	Som mangeårig investor kan det tære på tålmodigheden med de store op- og nedture, som kursen tager. Vi er nu ca 75% fra toppen. Du har tidligere afvist aktietilbagekøb, men er det til genovervejelse for at fastholde tillid fra investorerne?
Adam Steensberg	Det er helt fair, at man som langsigtet investor kan blive frustreret over de store udsving i aktiekursen - det kan jeg sagtens forstå, og tak for at støtte Zealand Pharma igennem årene...
Adam Steensberg	Samtidig vil jeg også sige, at jeg som CEO skal passe på med at kommunikere for meget direkte på aktiekursen. Mit ansvar er i sidste ende at skabe værdi gennem den langsigtede udvikling af selskabet...
Adam Steensberg	Og hvis jeg skal være helt ærlig, så mener jeg faktisk, at Zealand Pharma som selskab aldrig har stået stærkere end vi gør i dag. Vi står i en unik position - både pipeline-mæssigt, finansielt, organisatorisk og i forhold til vores partnerskaber...
Adam Steensberg	Når det er sagt, så er det også svært ikke at bemærke, at markedet i dag i meget begrænset omfang ser ud til at tilskrive værdi til vores pipeline...
Adam Steensberg	Vi har petrelintide, som efter vores opfattelse har potentiale til at redefinere behandlingsoplevelsen for personer med overvægt og fedme - både som en "first choice" behandling for dem, der ønsker et mere moderat vægttab, hvilket er den største gruppe af personer med overvægt og fedme som søger medicinsk behandling, og som en vigtig mulighed til vedligeholdelse af et vægttab...
Adam Steensberg	Det er præcis der meget af værdien i dette marked ligger - og det er bestemt ikke et nichemarked, selvom det nogle gange bliver omtalt sådan... :)

# Q&A ZEALAND PHARMA

13TH OF MARCH 2026  
WITH ADAM STEENBERG

Q&A  
Retail

*Mød dine private  
investorer online*

Helge Larsen/PI-redaktør	Tusinde tak Adam for mange gode, præcise og informative svar. Vi ser frem til den næste Q&A efter aflæggelse af regnskabet for Q1. :-)
Adam Steensberg	Mange tak for alle jeres gode spørgsmål :) Jeg ser frem til næste gang. God weekend til alle.
Helge Larsen/PI-redaktør	Denne Q&A er hermed afsluttet.