

4th MERIDIANTECH-COVID19 Workshop

Bioelectrical Diagnostics & Coherent Therapy

Controlled trials of Meridian technology-based diagnostics and diagnostics-driven precision, personalized therapy

Thursday 30 April 15:00 Central European Time

Hosted by

MEDPREVENT systems GmbH & Co. KG DE

Spaces limited to 20 participants

To participate in the workshop and further information register at:

madan.thangavelu4@gmail.com

Mobile & WhatsApp: + 44 7830 300 728

4th MERIDIANTECH-COVID19 Workshop

Bioelectrical Diagnostics & Coherent Therapy

Controlled trials of Meridian technology-based diagnostics and diagnostics-driven precision, personalized therapy

Thursday 30 April 17:00 CET – Hosted by MEDPREVENT systems GmbH & Co. KG DE

Giulio TARRO : <http://www.giuliotarro.it/> , <https://twitter.com/TarroGiulio> & https://it.wikipedia.org/wiki/Giulio_Tarro:
Urgent need for new approaches for managing the COVID-19 pandemic

Habib DOUAGUI: *Professor & Head, Department of Pneumo-allergology, Center Hospitalo Universitaire de Béni Messous, Algiers, Algeria*
[COVID-19 in Africa: The state of play and approaches to management and care](#)

Judu ILAVARASU: *Division of Yoga and Physical Sciences, Swami Vivekananda Yoga Anusandhana Samsthana (SVYASA), Bangalore, India*
[ACUGRAPH for COVID-19 studies: Limits and challenges](#)

Dr. med Michael BAUER, Raimund HOFFMAN & Franziska MICHL: *MEDPREVENTsystems GmbH, Marktredwitz, Germany*
[COVID-19 diagnostics and viral testing and assessment of organ health using the PROGNOS system](#)

Svetlana von GRATOWSKI: *LABORATORY OF SPECTROSCOPY AND MILLIMETER AND SUBMILLIMETER WAVE MEASUREMENTS, Kotelnikov Institute of Radioengineering and Electronics, Russian Academy of Sciences. Fryazino Branch*
[Millimeter and submillimeter waves in medicine and their effects on complex biological systems](#)

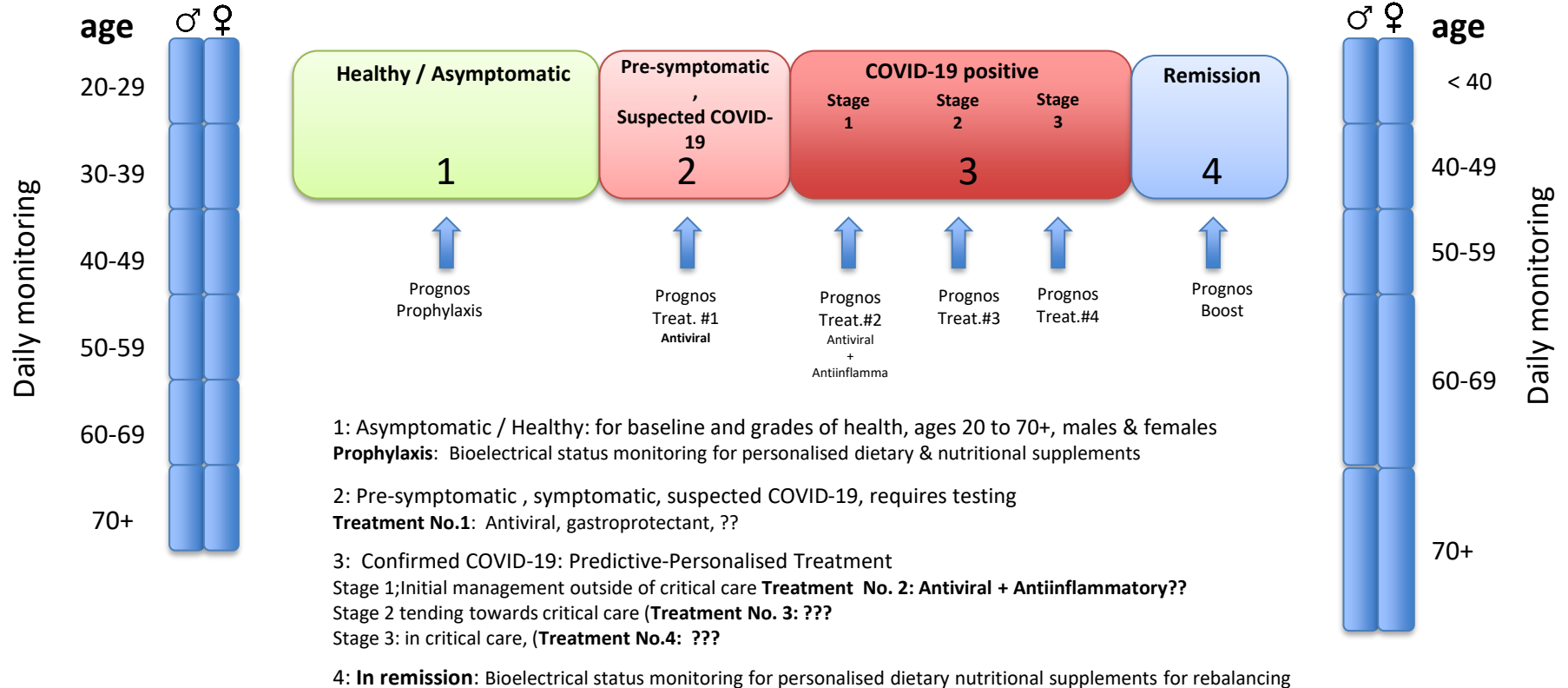
Madan THANGAVELU & Vincenzo VALENZI: www.iiimb.me
[COVID-19: Challenges and opportunities for Pharmacogenomics, Pharmacoelectrodynamics & MERIDIANTech](#)

MERIDIANTECH: COVID 19

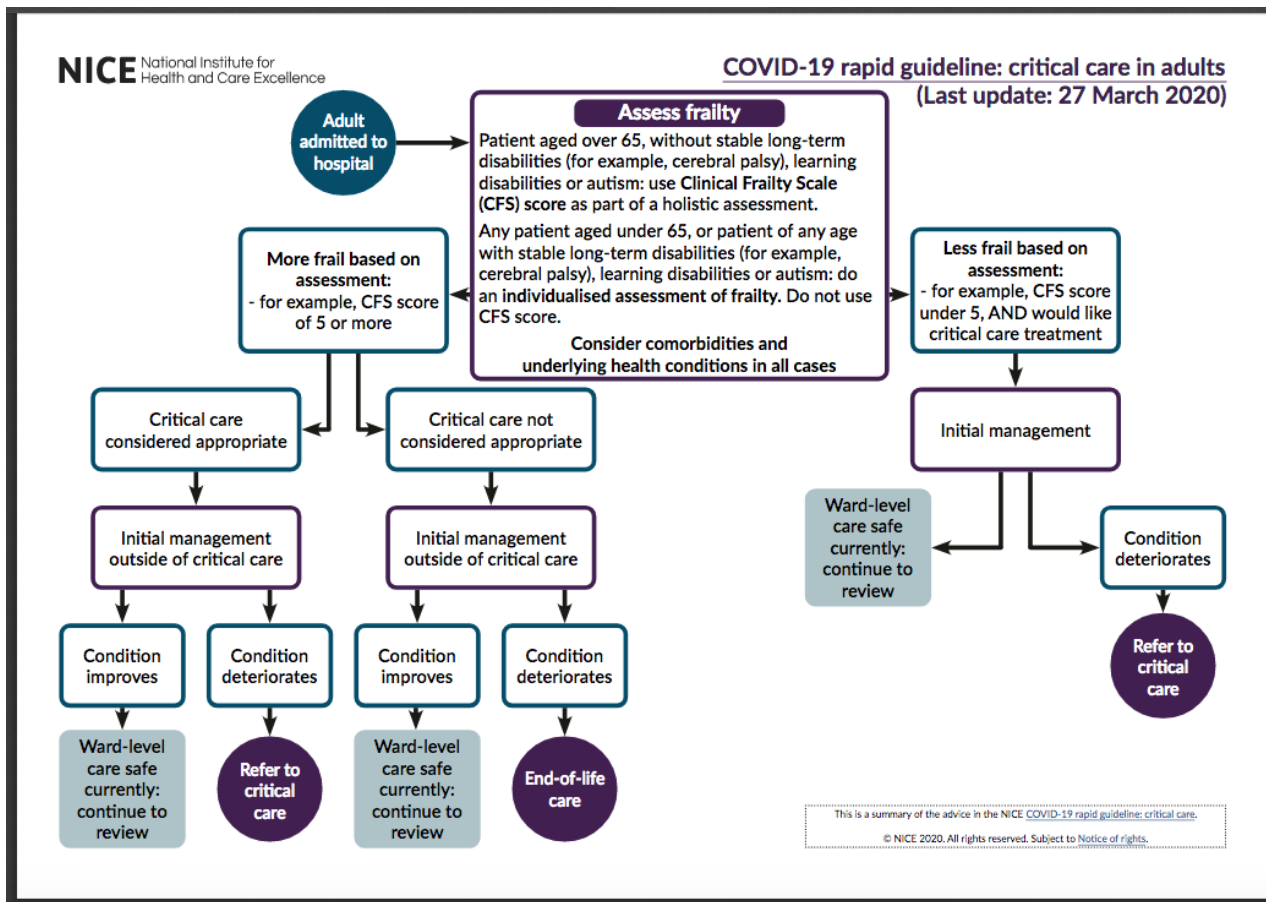
1 Diagnostics: Bioelectrical status of meridians and organ function (large intestine and lung meridians)

2: Diagnostics-driven treatment: Clinical trials for rebalancing and boosting bioelectrical status & predictive-personalised treatments

Stratification of population for grades of health, wellbeing & clinical frailty



NICE UK Critical care referral algorithm to support decision making.



Allegato 1. Percorsi assistenziali e terapeutici per pazienti COVID-19.

1

PS

TAMPONE
EGA
TC TORACE
VALUTAZIONE FR

ESAMI EMATOCHIMICI
(pannello COVID)

Eupnoico
Negatività radiologica
EGA nella norma
Walking-test negativo

Se Paziente positivo per COVID-19 asintomatico o con sintomi lievi: (Febbre $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$), tosse, sintomi da raffreddamento senza dispnea), età < 70 anni e senza fattori di rischio (BPCO, diabete e cardiopatia) e TC torace negativo

DIMISSIONE AL DOMICILIO

terapia dei sintomi (paracetamolo, idratazione, riposo, adeguata introito calorico) e monitoraggio con saturimetro e relativa app. Sconsigliata assunzione di farmaci senza indicazione medica.

DIMISSIONE A STRUTTURE RESIDENZIALI

terapia dei sintomi (paracetamolo, idratazione, riposo, adeguata introito calorico) monitoraggio con saturimetro e relativa app. Sconsigliata assunzione di farmaci senza indicazione medica.

2

Malattie infettive (priorità)
Reparto COVID bassa intensità (IV piano)

Caso positivo confermato e O2 terapia bassi flussi

Paziente positivo per COVID-19 con sintomi respiratori lievi ma di età > 70 anni e/o con fattori di rischio (BPCO, diabete e cardiopatia) oppure sintomatico o con sintomi lievi (Febbre $> 37,5^{\circ}\text{C}$), tosse, dispnea da lieve a moderata) TC/torace con quadro di polmonite:

- idrossiclorochina cp 200 mg, 1 x 2 oppure x3/die se non disponibile cloroquina 500 mg, 1 x 2/ die. Durata della terapia: da 7 a 10 giorni, con timing da stabilire secondo evoluzione clinica (PS: se permanenza prevista oltre le 24 h inizia trattamento in PS). NB: Necessaria valutazione cardiologica ECG (valutazione QT) ****

- Rapido peggioramento clinico: richiedere Remdesivir ad uso compassionevole. Appena disponibile: Remdesivir fiale 150 mg: 1 giorno 200 mg ev in 30 minuti poi 100 mg ev /die per altri 9 giorni in associazione ad idrossiclorochina 200 mg, 1 x 2/die con timing da stabilire secondo evoluzione clinica. NB: Benché l'attuale evidenza scientifica non supporta l'uso di lopinavir/ritonavir o darunavir/cobicistat 800/150 mg 1 cp/die questi farmaci possono essere considerati nei singoli casi in fase precoce se non disponibile Remdesivir (Vedi anche nota AIFA 24/03/20).

peggioramento

miglioramento

3

Pneumologia
Medicina Fast

Ossigeno terapia
Frequenza respiratoria > 22 con $> 6\text{L}/\text{minuto}$ di O2
PaO2 $< 65\text{mmHg}$ con $> 6\text{L}/\text{minuto}$ di O2
Rivalutazione dei casi in rapido peggioramento clinico con anestesia/riamatore dedicato

- idrossiclorochina cp 200 mg, 1 x 2 oppure x3/die se non disponibile cloroquina 500 mg, 1 x 2/ die. Durata della terapia: da 7 a 10 giorni, con timing da stabilire secondo evoluzione clinica NB: Necessaria valutazione cardiologica ECG (valutazione QT) ****

Richiedere Remdesivir ad uso compassionevole. Appena disponibile: Remdesivir fiale 150 mg: 1 giorno 200 mg ev in 30 minuti poi 100 mg ev /die per altri 9 giorni in associazione ad idrossiclorochina 200 mg, 1 x 2 oppure x3/die con timing da stabilire secondo evoluzione clinica

+/- Tocilizumab* (richiedere dosaggio IL 6)

+/- desametasone 20 mg/die per 5 giorni poi a scolare

NB: Benché l'attuale evidenza scientifica non supporta l'uso di lopinavir/ritonavir o darunavir/cobicistat 800/150 mg 1 cp/die questi farmaci possono essere considerati nei singoli casi in fase precoce se non disponibile Remdesivir (Vedi anche nota AIFA 24/03/20).

peggioramento

miglioramento

4

Terapia intensiva

Se P/Fs 200

Paziente positivo per COVID-19 con quadro di polmonite grave, ARDS o insufficienza respiratoria globale, scempeno emodinamico, necessità di ricovero in terapia intensiva con assistenza ventilatoria meccanica

- idrossiclorochina cp 200 mg, 1 x 2 oppure x3/die via SNG se non disponibile cloroquina 500 mg, 1 x 2/ die. Durata della terapia: da 7 a 10 giorni, con timing da stabilire secondo evoluzione clinica (PS: se permanenza prevista oltre le 24 h inizia trattamento in PS). NB: Necessaria valutazione cardiologica ECG (valutazione QT) ****

- richiedere Remdesivir ad uso compassionevole. Appena disponibile: Remdesivir fiale 150 mg: 1 giorno 200 mg ev in 30 minuti poi 100 mg ev /die per altri 9 giorni in associazione ad idrossiclorochina 200 mg, 1 x 2/die con timing da stabilire secondo evoluzione clinica;

+/- Tocilizumab* (richiedere dosaggio IL 6)

+/- desametasone 20 mg/die per 5 giorni poi a scolare

***tocilizumab** criteri di inclusione: Termine della fase iniziale di elevata carica virale di COVID-19 (es. apiretico da $> 72\text{h}$ e/o trascorsi almeno 7 giorni dall'esordio dei sintomi) Peggioramento degli scambi respiratori tali da richiedere supporto non invasivo o invasivo alla ventilazione (Brescia-COVID respiratory severity scale score > 2) Elevati livelli di IL-6 ($> 40\text{ pg/ml}$), in alternativa elevati livelli di d-dimero e/o PCR e/o ferritina e/o fibrinogeno in aumento progressivo.

*** se disponibili ed attivi protocolli AIFA i pazienti verranno valutati per inclusione in studio clinico in via prioritaria.

******Interazioni farmacologiche e carenze di farmaci massima attenzione alle possibili interazioni farmacocinetiche. In caso di concomitante assunzione di altri farmaci utilizzare DRUG PIN** <https://aouca.drug-pin.com/agg/>

*****La terapia antibiotica non è indicata, se non in presenza di indicazioni cliniche o protocolli in uso.

***** il presente protocollo, stilato dai prof.ri A. Aceti, R. Bonfini, C. Capalbo, C. Napoli, A. Ricci, M. Rocco, M. Simmaco, con il coordinamento del Direttore sanitario, Dott. P. Anibaldi; sarà oggetto di periodica verifica in funzione dell'aggiornamento dei dati di letteratura, linee guida e documenti prodotti da parte degli enti regolatori.

Anticovid:

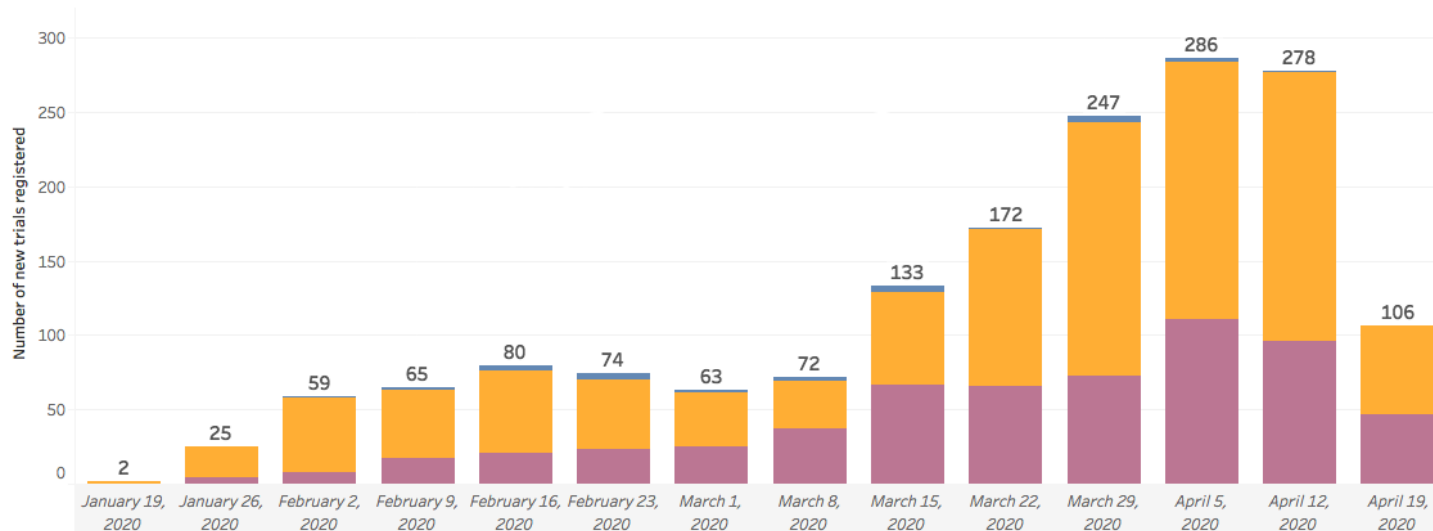
An open access platform for global clinical trials for SARS-CoV 2 (the virus responsible for COVID-19)

This chart exhibits trial registration in the SARS-CoV-2 landscape. In general, trial registration is affected by many biases and the case of SARS-CoV-2 certainly makes no exception. Perhaps, there is even more bias given the emergency at stake, diverting researchers from ideally registering their trials in a timely and prospective manner. In any case, chart shows a recent steep increase in clinical research activity, roughly aligned with pandemic spread. The high proportion of observational studies is quite striking, as compared to what is usually observed yet it may be explained by the critical need for "trivial" data regarding this unexpected and unknown agent.

Study type

■ Diagnostic test ■ Interventional (study) ■ Observational (study)

New trials registered each week

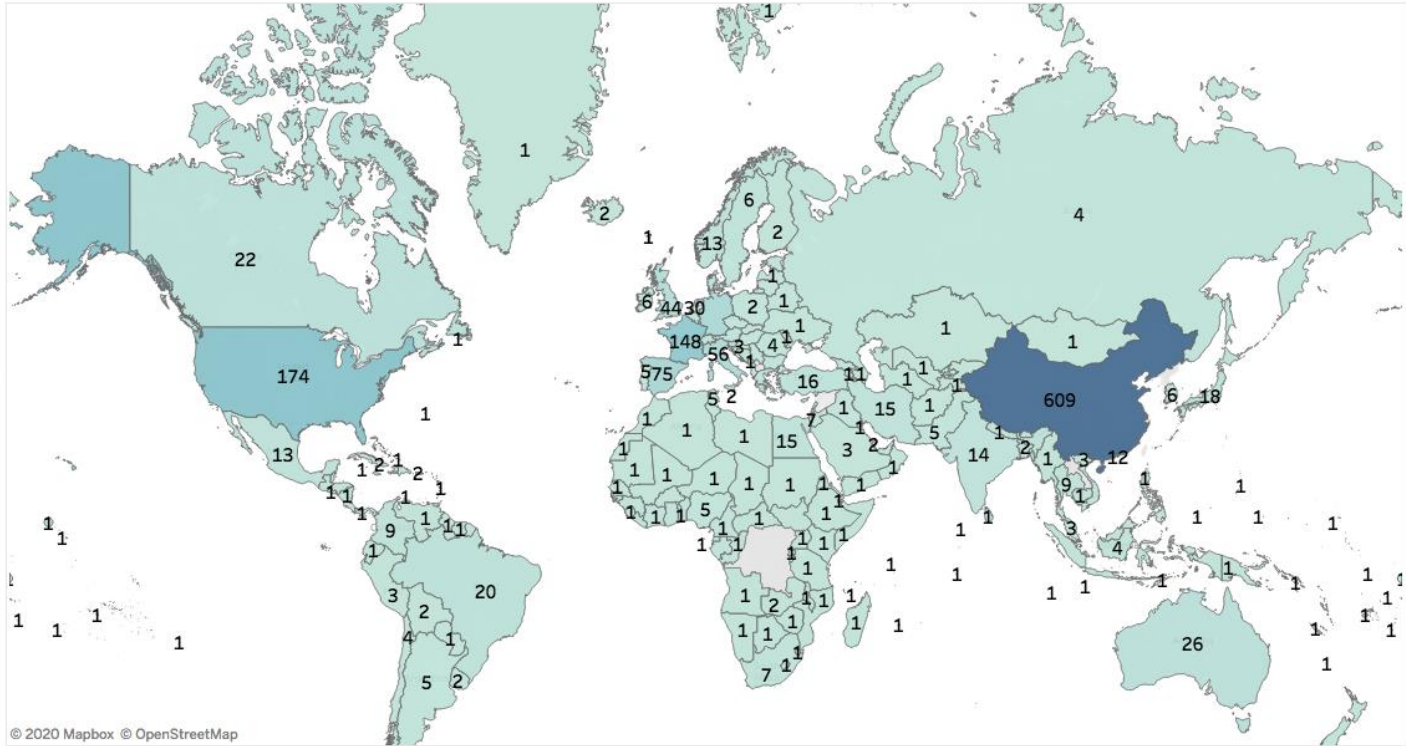


Anticovid:

An open access platform for global clinical trials for SARS-CoV 2 (the virus responsible for COVID-19)

Total number of trials registered

Trials as on Tuesday 28 April 2020



© 2020 Mapbox © OpenStreetMap

tableau

<https://covid.inato.com/analysis>

References & related material

PROGNOS Technology / YouTube presentations:

Using PROGNOS: https://www.youtube.com/watch?v=jeO_UoMsApw

Interview on PROGNOS: <https://www.youtube.com/watch?v=0MKyKzTQ3pw>

Using PROGNOS on MIR by Prof. Dr. med Valeri Vladimirovich Polyakov: <https://www.youtube.com/watch?v=R4hGgJShsZU>

How does COVID-19 kill?

Therapeutic options for the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): <https://www.nature.com/articles/d41573-020-00016-0>

Uncertainty is hampering doctors' ability to choose treatments: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01056-7>

AntiCOVID:Clinical research for Covid-19 (by Inato): <https://covid.inato.com/analysis>

NIH Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>

COHERENCE IN LIFE AND IN MATTER - Past events and related resources (in Italian): <https://www.vglobale.it/?s=Coherence>

Luc Montagnier (2008 Nobel Prize in Physiology or Medicine) and Vincenzo Valenzi (an interview in Italian and French): <https://youtu.be/CuQtviBuavI>

Proceedings of COHERENCE events and related material: <http://www.iiimb.me/materiali.html>

COHERENCE2020 Presentations: <http://www.iiimb.me/atti-di-coherence2020.html>

COVID Workshop Reports: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=3395611340453227&id=100000131826854



**First they ignore you,
then they laugh at you,
then they fight you,
then you win.**

Mahatma Gandhi