



PERFIL

Adil Samara, un capítulo aparte en la reumatología

Adil Samara, a separate chapter in rheumatology

Adil Samara, um capítulo à parte na reumatologia

<https://doi.org/10.46856/grp.25.e112>

Date received: February 25/ 2022
Date acceptance: March 2 / 2022
Date published: March 22 / 2022

Cite as: FFajardo E. Adil Samara, un capítulo aparte en la reumatología [Internet]. Global Rheumatology. Vol 3 / Ene - Jun [2022]. Available from: <https://doi.org/10.46856/grp.25.e112>



PERFILES

Adil Samara, un capítulo aparte en la reumatología

Estefanía Fajardo

Periodista científica de Global Rheumatology by PANLAR,
estefaniafajardod@gmail.com

Palabras Clave: PERFILES, REUMATOLOGÍA

"Pensaba dedicarse a la anestesiología hasta que un día conoció al profesor Israel Bonomo, quien le habló sobre el reciente descubrimiento de la cortisona. De ahí en adelante, su vida estuvo ligada al tratamiento de las enfermedades reumáticas."

Un intercambio de correos, videollamadas y mensajes vía Whatsapp. Todo a través de la tecnología que tanto nos ha acercado durante esta pandemia por covid-19 y que permitió que a pesar de la distancia existiera una comunicación para conocer al doctor Adil Samara.

"Me gradué en 1959 en la antigua Facultad Nacional de Medicina de la Universidad de Brasil (hoy, Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Río de Janeiro), fundada en 1808, la segunda más antigua de este país -10 días después de Salvador -Bahía-", dice, y agrega, "por lo tanto, hace 63 años". Samara nació en Araçatuba, estado de São Paulo, Brasil, el 7 de octubre de 1935.

Pensaba dedicarse a la anestesiología hasta que un día conoció al profesor Israel Bonomo, quien le habló sobre el reciente descubrimiento de la cortisona. De ahí en adelante, su vida estuvo ligada al tratamiento de las enfermedades reumáticas. (1)

En su relato, Samara cuenta que, en ese momento muy pocos se interesaron por reumatología, y sus razones van en que era "una especialidad muy desprestigiada que sólo cuenta con con el uso de analgésicos y antiinflamatorios".

También estaba el oro coloidal - denominado fármaco base -, introducido en la reumatología por Jacques Forestier en 1929 en un Congreso Mundial de Reumatología, en Budapest.

“Él mismo no estaba convencido de la eficacia de este fármaco cuando su padre Henry Forerstier le animó a seguir usándolo, quien por primera vez veía cierta mejoría en el tratamiento de la poliartritis crónica progresiva, nombre francés”, rememora Samara.

Ambos eran asistentes médicos en un famoso balneario termal en el sur de Francia, Aix Le Bains. “El profesor Forestier, por invitación nuestra, estuvo en Brasil en 1972 para un curso de radiología espinal y nos dijo que la idea de usar sales de oro en la Artritis Reumatoide se debió precisamente a su efectividad observada en la tuberculosis a mediados del siglo XVIII”, cuenta.

“Fui remitido a Gastroenterología en el Hospital Escola São Francisco de Assis bajo la dirección del profesor José Paula Lopes Pontes. Había dos pacientes internadas en el Pabellón 10 con Artritis Reumatoide, y los que pasaban por allí no hacían nada”, continúa en su relato. Y luego cuenta que, una mañana, asistió a una clase del profesor Israel Bonomo sobre la cortisona y los derivados secuenciales hasta la dexametasona. “Entonces le pedí que me acompañara a ver a las dos pacientes. Ya era casi la 1:00 de la tarde y en esa visita se fue a las 5 de la tarde”.

Bonomo acababa de llegar de la Universidad de Cornell, en Estados Unidos, considerada una de las ocho mejores universidades del mundo, donde había trabajado durante dos años al servicio del profesor Freiberg, que introdujo el oro coloidal en Occidente.

“Al terminar la discusión de esos dos casos, me preguntó si me gustaría hacer reumatología, a lo que respondí que sí. En la mañana del día siguiente fui llamado por el profesor Pontes en su oficina, y allí me preguntó lo mismo, si quería hacer Reumatología, y respondiendo que sí me asignó atender el ambulatorio de enfermedades reumáticas dos mañanas a la semana. Fue el comienzo de una vida que dura hasta nuestros días”, cuenta con precisión en sus palabras.

El comienzo no fue fácil, confiesa, “pues yo, después de mis prácticas con el profesor Bonomo, me trasladé a Campinas, donde vivía mi familia y era más fácil pagar el coste de la vida. Aunque visitaba a los médicos hablando de mis propósitos y esperando que me dieran prestigio, seguían enviando a los pacientes con dolencias reumáticas a los cardiólogos, por la lesión mitral residual en la fiebre reumática, a los médicos de cabecera, a los pediatras, por el uso profiláctico de la penicilina también en esta enfermedad, a los traumatólogos entonces por la ahora conocida artrosis, a los fisiatras, a los fisioterapeutas, e incluso a los psiquiatras”.

Después de un buen rato así, sigue en su historia, “un colega mío, oftalmólogo, me llevó al Instituto Penido Burnier (Hospital de Oftalmología con más de dos millones de pacientes registrados desde su fundación a principios de este siglo) y me presentó a todos diciendo que venía a hacer una especialidad nueva e instigadora, la reumatología”.

En este Instituto también había un médico y patólogo muy temido por sus compañeros, tal era su competencia clínica. “Allí fui a pedir de este colega ya fallecido que viera un caso de esa super clínica que hizo una incisión en la región plantar junto al halux y una contra apertura también en la región plantar junto al 5º dedo. Por último, sorprendentemente, frotó la planta del pie delantero lesionado, ungiendo con el unguento Minâncora”.

Cuenta que para la historia no necesitó hacer “el menor esfuerzo” para sospechar de una crisis gotosa. “Créanme, caí en la simpatía del genio de Campinas que me llamaba todos los días para comentar algún caso de dolor y signos inflamatorios”, dice con gracia.

“La gota era una enfermedad muy rara entre nosotros, ya que, en 1940, se publicó un artículo sobre un único caso bajo el título: “la gota, no es un problema brasileño”. Así que nos quedamos 20 años sin hablar de la enfermedad, que sólo cambió cuando el Dr. Bonomo, en una encuesta de todo el país, recogió 1.800 casos publicados en los anales del Congreso Italiano 1960 Minerva Médica”, indica Samara.

ENFOQUE

En este punto hay un espacio en su texto. Dividimos las historias, que no son pocas, como lo confiesa. Tiene mucho por contar y ya lo ha hecho en algunas oportunidades, pero siempre viene a la memoria algo nuevo, algo que cambió y algo que quedará.

“Historias no faltan para quien como yo, que ha sido profesor en una de las universidades más importantes de Brasil durante seis décadas, de doctorado a profesor titular y emérito, y que tiene en su haber como autor unos y coautor en Reumatología que no me atrevo a enumerar por miedo a que la arrogancia supere lo que aún me queda de modestia que me esfuerzo por tener”, dice, y agrega que tiene en su histórico más de 600 artículos publicados y 2.200 documentos catalogados.

En un artículo publicado por la Academia Brasileña de Reumatología, dice que “lo más apasionante sigue siendo curar, aunque sea pocas veces; mejorar casi siempre y consolar siempre” (1)

Pero aquí viene un punto importante, en el que no da más de lo necesario porque, como lo dice, busca seguir manteniendo la modestia y estar lejos de la arrogancia.

“El descubrimiento del pulso de cortisona ocurrió accidentalmente en mi Servicio en 1970 por uno de mis residentes con una dosis aún más alta que la utilizada por Morton Schainberg y Catch Kart publicada en The Lancet en 1976 (2)”.



**Prof Adil Samara y Hilton Seda, PANLAR Punta del Este (Uruguay)
1970.// Créditos: Asociación Uruguaya de Reumatología.**

En nuestro caso, - sigue con la historia - la paciente era una niña del Instituto Bairral de Itapira en coma que luego se confirmó como Lupus. “La epidural continua con corticoide fue otra gran aportación en las metástasis de la columna vertebral como alivio del dolor hasta que se produjo el momento fatal. Además, la dosificación del calcio en el líquido sinovial antes y después de la adición de un disolvente, el citrato de sodio, midiendo la diferencia entre ambos, tiene un valor propedéutico estadísticamente más consistente que la microscopía de luz polarizada compensada, que depende del operador. No vendo el cristal, nadie está autorizado a que no tenga cristal, principalmente porque se disuelve dentro de las 96 horas posteriores de la recolección”.

Tiene un libro al que tituló “Muchas vidas, una memoria”. Es autobiográfico y fue lanzado en 2016 y en él cuenta la historia de un hijo de inmigrantes libaneses, así como la saga de su familia. Samara relata sus aventuras de juventud. Su elección de medicina, su vida académica en Río de Janeiro y el deseo de convertirse en reumatólogo lo llevan a conocer la historia de algunos de los más importantes reumatólogos brasileños. (3)

PANLAR EN SU VIDA



Directivos PANLAR 1986 - 1990, de izquierda a derecha: Dres. Duncan A. Gordon, presidente electo, Geraldo Gomes de Freitas, secretario general; Adil M. Samara, presidente, y Hugo E. Jasin, tesorero. // Créditos: Referencia 4

Samara ha sido presidente de la PANLAR (1986-1990); secretario general y vicepresidente de Ilar, (1986-1990); presidente de la Academia Brasileña de Reumatología (2002-2004), además de ser presidente de la conferencia “Medalla de Oro-Premio Joseph Bunin”, otorgada por el profesor Morris Ziff en ACR, en 1982. (1)

En la historia de PANLAR, Samara tiene un apartado especial. Así quedó plasmado en el libro histórico cuando hace referencia a que, en 1990, poco antes de terminar su mandato, el doctor Samara supo escuchar las señales de cambio que latían al interior de PANLAR.

Quizá estaba pensando en las sedes regionales que ayudó a fundar en Brasil cuando dijo frente a la Asamblea de la organización que era necesario enfrentar un nuevo reto. Frente a centenares de reumatólogos, Samara subió al estrado:

“Para que en el futuro – dijo con voz pausada– las discusiones de esta Liga sean más integradoras, permítanme sugerirles a las futuras generaciones la posibilidad de crear dos ligas, una en el Norte y otra en el Sur del continente, o bien, si se quiere, una conformada por países latinos y otra por anglosajones. Estoy proponiendo una división regional basada en la geografía y el lenguaje que nos cobija, y no un intercambio cultural. En otras palabras, me parecería mucho más fácil y factible administrar dos ligas en el gran continente en que residimos” (4).

Estas reflexiones contribuyeron a la posterior reorganización de PANLAR con la creación de las cuatro regiones geográficas en las cuales actualmente se divide la Liga.

Los recuerdos de PANLAR son los mejores posibles, dice, “especialmente en cuanto a la nostalgia por los que se fueron y dejaron excelentes contribuciones a las nuevas generaciones para seguir estudiando, transmitiendo sus descubrimientos y educando a los otros”. Además, en 2008 recibió la distinción “Maestro de la Reumatología PANLAR”, la cual es otorgada a miembros cuyo aporte científico y/o reconocida labor académica, ha contribuido significativamente al desarrollo de la reumatología en su país.

Agrega que el progreso no tiene fin, “sobre todo en nuestro caso, debido a la extraordinaria complejidad de nuestras enfermedades incluso ante los avances más recientes”.

Y finaliza su relato con este mensaje a los “queridos e incomparables lectores”:

“Mi alma está allí, el infundíbulo de la arteria pulmonar como los antiguos creían que existía. Dondequiera que iba, llevaba el nombre de mi país, desempeñando las funciones más importantes en la Sociedad Brasileña de Reumatología en PANLAR, ILAR, etc”, concluye.

Referencias

1. Adil Muhib Samara <https://reumatobr.com.br/team/adil-muhib-samara/>
2. Cathcart E, Scheinberg M, Idelson B, Couser W. BENEFICIAL EFFECTS OF METHYLPREDNISOLONE "PULSE" THERAPY IN DIFFUSE PROLIFERATIVE LUPUS NEPHRITIS. Beneficial effects of methylprednisolone "pulse" therapy in diffuse proliferative lupus nephritis, *The Lancet*, [Internet]. 1976;307(7952):163–6. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(76\)91272-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(76)91272-1)
3. Professor Samara . "Muitas Vidas uma sò memòria" <https://hc.unicamp.br/professor-samara-lanca-livro-muitas-vidas-uma-so-memoria/>
4. PANLAR a través de su historia . Caballero CV (Editor) - pag 88 http://www.panlar.org/sites/default/files/historia_de_panlar_75_anos_digital.pdf

PROFILES

Adil Samara, a separate chapter in rheumatology

Estefanía Fajardo

Scientific journalist of Global Rheumatology by PANLAR,
estefaniafajardod@gmail.com

Keywords: PERFILES, RHEUMATOLOGY

"He thought about going into anesthesiology until he met Professor Israel Bonomo, who told him about the recent discovery of cortisone. From this moment forward, his life was linked to the treatment of rheumatic diseases."

An exchange of emails, videocalls, and WhatsApp messages. Everything was done through the use of technology, which has managed to bring us closer during this Covid-19 pandemic and that has allowed us, despite the distance, to be able to meet and communicate with Dr. Adil Samara.

"I graduated in 1959 from the former National Faculty of Medicine of the University of Brazil (today, Faculty of Medicine of the Federal University of Rio de Janeiro), founded in 1808, the second oldest in this country - 10 days after Salvador - Bahia," he adds, "therefore, 63 years ago." Samara was born in Araçatuba, state of São Paulo, Brazil, on October 7, 1935.

He thought about going into anesthesiology until he met Professor Israel Bonomo, who told him about the recent discovery of cortisone. From this moment forward, his life was linked to the treatment of rheumatic diseases. (1)

During his story, he tells us that in that moment, very few doctors were interested in rheumatology, mainly because they thought that "it was a very discredited specialty that only consisted in the use of pain relief and anti-inflammatory drugs".

There was also the colloidal gold - called the base drug - introduced into rheumatology by Jacques Forestier in 1929 at a World Congress of Rheumatology in Budapest.

“He himself was not convinced of the efficacy of this drug when his father Henry Forerstier encouraged him to continue using it, seeing for the first time some improvement in the treatment of chronic progressive polyarthritis, the French name,” Samara recalls.

They were both medical assistants at a famous thermal spring spa in the south of France, Aix Le Bains. “Professor Forestier, came to Brazil in 1972 as our guest for a course in spinal radiology and told us that the idea of using gold salts in rheumatoid arthritis was precisely due to their effectiveness observed in tuberculosis in the mid-18th century,” he says.

“I was referred to Gastroenterology at Hospital Escola São Francisco de Assis under the direction of Professor José Paula Lopes Pontes. There were two patients hospitalized in Ward 10 with Rheumatoid Arthritis, and those who passed by did nothing,” he continues in his story. And then he recounts that, one morning, he attended a class by Professor Israel Bonomo on cortisone and sequential derivatives up to dexamethasone. “So, I asked him to come with me to see the two patients. It was already almost 1:00 in the afternoon and on that visit he left at 5:00 in the afternoon.”

Bonomo had just arrived from Cornell University in the United States, considered one of the eight best universities in the world, where he had worked for two years in the service of Professor Freiberg, who introduced colloidal gold to the West.

“At the end of the discussion of those two cases, he asked me if I would like to go into Rheumatology, to which I answered yes. On the next morning I was called by Professor Pontes to his office, and there he asked me the same thing, if I wanted to go into Rheumatology, and after I said yes, he assigned me to attend the outpatient clinic for rheumatic diseases for two mornings each week. It was the beginning of a life that lasts to this day,” he says with precision in his words.

The beginning was not easy, he confesses, “because I moved to Campinas after my internship with Professor Bonomo, mainly because this is where my family lived, and it was less expensive to live there. Although I visited doctors talking about my purposes and hoping they would give me prestige, they kept sending patients with rheumatic ailments to cardiologists, for the residual mitral lesion in rheumatic fever, to family doctors, to pediatricians, for the prophylactic use of penicillin also in this disease, to traumatologists then for the now well-known osteoarthritis, to physiatrists, to physiotherapists, and even to psychiatrists.”

After a while like this, he continues in his story, “a colleague of mine, an ophthalmologist, took me to the Penido Burnier Institute (Ophthalmology Hospital with more than two million patients registered since its foundation at the beginning of this century) and introduced me to everyone saying that I was coming to do a new and instigating specialty, rheumatology”.

In this Institute there was also a physician and pathologist who was very feared by his peers, because of his clinical competence. “There I went to ask of this now deceased colleague to see a case of that super clinician who made an incision in the plantar region next to the hallux and a counter opening also in the plantar region next to the 5th toe. Finally, surprisingly, he rubbed the sole of the injured forefoot, applying Minâncora ointment”.

He says that for the story he did not need to make “the slightest effort” to suspect a gouty crisis. “Believe me, I fell into the sympathy of the genius from Campinas who called me every day to comment on some case of pain and inflammatory signs,” he says humorously.

“Gout was a very rare disease among us, since, in 1940, an article was published about a single case under the title: “Gout is not a Brazilian problem”. So, we stayed 20 years without talking about the disease, which only changed when Dr. Bonomo, in a survey of the whole country, collected 1,800 cases published in the annals of the Italian Congress 1960 *Minerva Medica*”, Samara points out.

FOCUS

At this point there is a gap in his text. We divide the stories, which are not few, as he admits. He has a lot to say and has already done so on several occasions, but something new always comes to mind, something that changed and something that will remain.

“ There is no lack of stories for someone like me, who has been a professor at one of the most important universities in Brazil for six decades, from doctorate to full professor and emeritus, and who has to his credit as author some articles and co-author in some others in Rheumatology, which I dare not list for fear of arrogance overcoming whatever modesty I still have left, which I strive to have,” he says, adding that he has in his history more than 600 published articles and 2,200 catalogued documents.

In an article published by the Brazilian Academy of Rheumatology, he says that “the most exciting thing is still to provide a cure, even if it can only be achieved a few times; to help them get better, almost always, and always to provide comfort”. (1)

But here comes an important point, in which he does not give that much detail because, as he says, he seeks to remain modest and far from arrogance.

“The discovery of the cortisone pulse occurred accidentally on my Service in 1970 by one of my residents with a dose even higher than that used by Morton Schainberg and Catch Kart published in *The Lancet* in 1976 (2)”.



Professor Adil Samara and Hilton Seda, PANLAR Punta del Este (Uruguay) 1970.// Credits: Uruguayan Association of Rheumatology.

In our case, - he continues with the story - the patient was a girl in a comatose state from the Bairral Institute of Itapira that was later confirmed of having a diagnosis of Lupus. “Continuous epidural with corticoid was another great contribution in spinal metastases as pain relief until the fatal moment occurred. Also, dosing calcium in synovial fluid before and after the addition of a solvent, sodium citrate, by measuring the difference between the two, has a statistically more consistent propaedeutic value than operator-dependent compensated polarized light microscopy. I don't sell the crystal, no one is allowed to not have crystal, mainly because it dissolves within 96 hours after collection.”

He has a book titled “Many lives, one memory”. It is autobiographical and was released in 2016 and in it he tells the story of a son of Lebanese immigrants, as well as the saga of his family. Samara recounts his youthful adventures. His choice of medicine, his academic life in Rio de Janeiro and how the desire to become a rheumatologist lead him to learn about the history of some of the most important Brazilian rheumatologists. (3)

PANLAR IN HIS LIFE



PANLAR directors 1986 - 1990, from left to right: Drs. Duncan A. Gordon, President Elect, Geraldo Gomes de Freitas, Secretary General; Adil M. Samara, president, and Hugo E. Jasin, treasurer. // Credits: Reference 4

Samara has been president of PANLAR (1986-1990); secretary general and vice-president of Ilar, (1986-1990); president of the Brazilian Academy of Rheumatology (2002-2004), in addition to being president of the conference "Gold Medal-Joseph Bunin Prize", awarded by Professor Morris Ziff at ACR, in 1982. (1)

In PANLAR's history, Samara has a special place. This is reflected in the historical book when he refers to the fact that, in 1990, shortly before the end of his term of office, Dr. Samara was able to listen to the signs of change that were beating within PANLAR.

Perhaps he was thinking of the regional headquarters he helped to found in Brazil when he told the organization's Assembly that it was necessary to face a new challenge. In front of hundreds of rheumatologists, Samara took the podium: "So that in the future - he said in a slow voice - the discussions of this League may be more inclusive, allow me to suggest to future generations the possibility of creating two leagues, one in the North and the other in the South of the continent, or, if you wish, one made up of Latin countries and the other of Anglo-Saxon countries. I am proposing a regional division based on geography and language, not a cultural exchange. In other words, it would seem to me much easier and more feasible to administer two leagues in the great continent in which we reside" (4).

These reflections contributed to the subsequent reorganization of PANLAR with the creation of the four geographic regions into which the League is currently divided.

I have the fondest memories of PANLAR, he says, “especially in terms of nostalgia for those who are no longer with us, and who left excellent contributions to the new generations so that they can continue studying, transmitting their discoveries, and educating others”. In addition, in 2008 he received the “Master of Rheumatology PANLAR” distinction, which is awarded to members whose scientific contribution and/or recognized academic work has contributed significantly to the development of rheumatology in their country.

He adds that there is no end to progress, “especially in our case, due to the extraordinary complexity of our diseases even in the face of the most recent advances”.

And he ends his story with this message to the “dear and incomparable readers”:

“My soul is there, the infundibulum of the pulmonary artery as the ancients believed it existed. Wherever I went, I carried the name of my country, playing the most important roles in the Brazilian Society of Rheumatology in PANLAR, ILAR, etc.,” he concludes.

References

1. Adil Muhib Samara, <https://reumatobr.com.br/team/adil-muhib-samara/>
2. Cathcart E, Scheinberg M, Idelson B, Couser W. *Beneficial effects of methylprednisolone "pulse" therapy in diffuse proliferative lupus nephritis*, "The Lancet", 1976, available at: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(76\)91272-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(76)91272-1)
3. Professor Samara, *Muitas vidas uma só memória*, <https://hc.unicamp.br/professor-samara-lanca-livro-muitas-vidas-uma-so-memoria/>
4. *PANLAR through its history*, Caballero CV (Editor), http://www.panlar.org/sites/default/files/historia_de_panlar_75_anos_digital.pdf

PERFIS

Adil Samara, um capítulo à parte na reumatologia

Estefanía Fajardo

Jornalista científico de Reumatologia Global pelo PANLAR.
estefaniafajardod@gmail.com

Palavras chaves: PERFILES, REUMATOLOGÍA

"Pensava em dedicar-se à anestesiologia até que um dia conheceu o professor Israel Bonomo, que lhe contou sobre a recente descoberta da cortisona. Daí em diante sua vida esteve ligada ao tratamento das enfermidades reumáticas. "

Uma troca de correspondências, vídeo chamadas e mensagens via Whatsapp. Tudo através da tecnologia que tanto nos aproximou durante esta pandemia por covid-19 e permitiu que, apesar da distância, existisse uma comunicação para conhecer melhor o Dr. Adil Samara.

"Graduei-me em 1959 na antiga Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil (hoje, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro), fundada em 1808, a segunda mais antiga do país - 10 dias depois da de Salvador - Bahia", diz e complementa, "portanto, já faz 63 anos". Samara nasceu em Araçatuba, estado de São Paulo, Brasil, em 7 de outubro de 1935.

Em seu relato, Samara conta que, naquele momento, muito poucos se interessaram em reumatologia, em razão de que era "uma especialidade muito desprestigiada que só contava com o uso de analgésicos e antiinflamatórios".

Também havia o ouro coloidal - denominado fármaco base - introduzido na reumatologia por Jacques Forestier em 1929 em um Congresso Mundial de Reumatologia, em Budapeste. "Ele mesmo não estava convencido da eficácia deste fármaco quando seu pai Henry Forestier o animou a seguir usando, que pela primeira vez via certa melhora no tratamento da poliartrite crônica progressiva, nome francês", rememora Samara.

Ambos eram médicos assistentes num famoso balneário termal no sul da França, Aix Le Bains.

“O professor Forestier, a convite nosso, esteve no Brasil em 1972 para um curso de radiologia vertebral e nos disse que a idéia de usar sais de ouro na Artrite Reumatoide se devia precisamente a sua efetividade observada na tuberculose em meados do século XVIII”, conta ele.

“Fui encaminhado para a Gastroenterologia do Hospital Escola São Francisco de Assis sob a direção do professor José Paula Lopes Pontes. Havia dois pacientes internados no Pavilhão 10 com Artrite Reumatóide, e os que passavam não faziam nada”, continua em seu relato. E depois conta como, certa manhã, assistiu a uma aula do professor Israel Bonomo sobre cortisona e derivados sequenciais até a dexametasona. “Então, pedi a ele que viesse comigo para ver os dois pacientes. Já era quase 1 da tarde e nessa visita ele saiu às 5 da tarde.”

Bonomo acabara de chegar da Cornell University, nos Estados Unidos, considerada uma das oito melhores universidades do mundo, onde trabalhou por dois anos a serviço do professor Freiberg, que introduziu o ouro coloidal no Ocidente.

“Ao final da discussão desses dois casos, ele me perguntou se eu gostaria de fazer reumatologia, ao que respondi que sim. Na manhã seguinte fui chamado pelo professor Pontes em seu consultório, e lá ele me perguntou a mesma coisa, se eu queria fazer Reumatologia, e respondendo que sim, ele me designou para ir ao ambulatório de doenças reumáticas duas manhãs por semana. Foi o início de uma vida que dura até hoje”, conta precisamente em suas palavras.

O começo não foi fácil, ele confessa, “porque, depois do estágio com o professor Bonomo, me mudei para Campinas, onde minha família morava e era mais fácil pagar o custo de vida. Embora eu tenha visitado médicos falando sobre meus objetivos e esperando que me prestigiassem, eles ainda encaminhavam pacientes com queixas reumáticas para cardiologistas, por lesão mitral residual na febre reumática, para clínicos gerais, para pediatras, para uso profilático de penicilina também neste doença, traumatologistas, então para a agora conhecida osteoartrite, fisiatras, fisioterapeutas e até psiquiatras”.

Depois de um bom tempo assim, continua em seu relato, “um colega meu, oftalmologista, me levou ao Instituto Penido Burnier (Hospital de Oftalmologia com mais de dois milhões de pacientes cadastrados desde sua fundação no início deste século) e me apresentou a todos dizendo que eu iria fazer uma especialidade nova e instigante, a reumatologia”.

Neste Instituto havia também um médico e patologista muito temido pelos colegas, tal era a sua competência clínica. “Fui lá pedir a esse colega falecido para ver um caso daquela super clínica, doente que apresentava uma incisão na região plantar junto ao hálux e uma contra-abertura também na região plantar junto ao 5º dedo.

Por fim, surpreendentemente, esfregou a ferida da sola do pé, aplicando a pomada Minâncora.”

Ele diz que não precisou fazer “o menor esforço” para suspeitar de uma crise de gota. “Acredite, caí na simpatia do gênio campineiro que me ligava todos os dias para comentar algum caso de dor e sinais inflamatórios”, lembra, com graça.

“A gota era uma doença muito rara entre nós, pois, em 1940, foi publicado um artigo sobre um único caso sob o título: - A gota não é um problema brasileiro. Então ficamos 20 anos sem falar da doença, que só mudou quando o Dr. Bonomo, em um levantamento de todo o país, coletou 1.800 casos publicados nos anais do Congresso Médico Italiano Minerva de 1960”, conta Samara.

FOCO

Neste ponto, há um espaço em seu texto. Dividimos as histórias, que não são poucas, como ele confessa. Ele tem muito a contar e já o fez em algumas ocasiões, mas sempre vem à mente algo novo, algo que mudou e algo que permanecerá.

“Histórias não faltam para alguém como eu, que há seis décadas é professor de uma das mais importantes universidades do Brasil, de doutorado a professor titular e emérito, e que tem como crédito ser autor e coautor em Reumatologia. Atrevo-me a listar com medo de que a arrogância ultrapasse o que ainda tenho de modéstia que me esforço por ter”, diz, acrescentando que tem mais de 600 artigos publicados e 2.200 documentos catalogados em sua história.

Em artigo publicado pela Academia Brasileira de Reumatologia, ele diz que “o mais emocionante ainda é curar, mesmo que raramente; melhorar sempre que possível e confortar sempre” (1).

Mas aqui entra em um ponto importante, em que ele não conta mais do que o necessário porque, como diz, procura continuar mantendo a modéstia e estando longe da arrogância.

“A descoberta do pulso de cortisona ocorreu acidentalmente em meu Serviço em 1970 por um de meus residentes com uma dose ainda maior do que a utilizada por Morton Scheinberg e Cathcart publicada no The Lancet em 1976 (2)”. No nosso caso - continua com a história - a paciente era uma menina do Instituto Bairral de Itapira, em coma, que posteriormente foi confirmado como tendo Lúpus.



Professor Adil Samara e Hilton Seda, PANLAR Punta del Este (Uruguai) 1970.// Créditos: Associação Uruguia de Reumatologia.

"A peridural contínua com corticosteroides foi outra grande contribuição nas metástases espinhais como alívio da dor até o momento fatal. Além disso, a dosagem de cálcio no líquido sinovial antes e após a adição de um solvente, citrato de sódio, medindo a diferença entre os dois, tem valor preditivo estatisticamente mais consistente do que a microscopia de luz polarizada compensada, que depende do operador. Eu não vendo o cristal, ninguém pode ficar sem cristal, principalmente porque ele se dissolve em 96 horas após a coleta."

Ele tem um livro chamado "Muitas vidas, uma só memória". É autobiográfico e foi lançado em 2016 e nele conta a história de um filho de imigrantes libaneses, bem como a saga de sua família. Samara conta suas aventuras juvenis. A escolha da medicina, a vida acadêmica no Rio de Janeiro e o desejo de se tornar reumatologista o levam a descobrir a história de alguns dos mais importantes reumatologistas brasileiros. (3)

PANLAR NA SUA VIDA



Diretores do PANLAR 1986 - 1990, da esquerda para a direita: Drs. Duncan A. Gordon, Presidente Eleito; Geraldo Gomes de Freitas, Secretário Geral; Adil M. Samara, presidente, e Hugo E. Jasin, tesoureiro. // Créditos: Referência 4

Samara foi presidente da PANLAR (1986-1990); secretário geral e vice-presidente da ILAR, (1986-1990); presidente da Academia Brasileira de Reumatologia (2002-2004), além de ser presidente da conferência "Medalha de Ouro-Prêmio Joseph Bunin", concedida pelo professor Morris Ziff no ACR, em 1982. (1)

Na história do PANLAR, Samara tem uma seção especial. Assim se refletiu no livro histórico quando se refere ao fato de que, em 1990, pouco antes do término de seu mandato, o Dr. Samara soube escutar os sinais de mudança que se anunciavam na PANLAR.

Talvez estivesse pensando na sede regional que ajudou a fundar no Brasil quando disse diante da Assembleia da entidade que era preciso enfrentar um novo desafio. Diante de centenas de reumatologistas, Samara subiu ao pódio: "Para que no futuro - disse com voz lenta - as discussões desta Liga sejam mais inclusivas, permita-me sugerir às gerações futuras a possibilidade de criar duas ligas, uma no Norte e outro no Sul do continente, ou, se preferir, um composto por países latinos e outro por anglo-saxões. Estou propondo uma divisão regional baseada na geografia e na língua que nos abriga, e não um intercâmbio cultural. Em outras palavras, parece-me muito mais fácil e viável administrar duas ligas no grande continente em que residimos" (4).

Essas reflexões contribuíram para a posterior reorganização do PANLAR com a criação das quatro regiões geográficas em que a Liga está atualmente dividida.

As memórias do PANLAR são as melhores possíveis, diz ele, “principalmente no que diz respeito à saudade de quem partiu e deixou excelentes contribuições para que as novas gerações continuem estudando, transmitindo suas descobertas e educando outras”. Além disso, em 2008 recebeu a distinção “PANLAR Master of Rheumatology”, que é concedida a membros cuja contribuição científica e/ou trabalho acadêmico reconhecido tenha contribuído significativamente para o desenvolvimento da reumatologia em seu país.

Acrescenta que o progresso não tem fim, “sobretudo no nosso caso, pela extraordinária complexidade das nossas doenças, mesmo face aos avanços mais recentes”.

E encerra sua história com esta mensagem aos “queridos e incomparáveis leitores”:

“Minha alma está lá, o infundíbulo da artéria pulmonar como os antigos acreditavam que existia. Onde quer que eu fosse, levava o nome do meu país, desempenhando as funções mais importantes na Sociedade Brasileira de Reumatologia. no PANLAR, ILAR, etc”, conclui.

Referências

1. Adil Muhib Samara, <https://reumatobr.com.br/team/adil-muhib-samara/>
2. Cathcart E, Scheinberg M, Idelson B, Couser W. Beneficial effects of methylprednisolone "pulse" therapy in diffuse proliferative lupus nephritis, *The Lancet*, [Internet]. 1976;307(7952):163–6. Disponible en:[http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(76\)91272-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(76)91272-1)
3. Professor Samara . "Muitas Vidas uma sò memòria"<https://hc.unicamp.br/professor-samara-lanca-livro-muitas-vidas-uma-so-memoria/>
4. PANLAR a través de su historia . Caballero CV (Editor) - pag 88http://www.panlar.org/sites/default/files/historia_de_panlar_75_anos_digital.pdf