

Inleiding

Sinds begin 2005 is Maya Posch, officiële naam Thijs Posch, bezig om erachter te komen hoe haar lichaam precies in elkaar zit. Al sinds haar jeugd is er verwarring geweest van haar kant en vanuit haar omgeving, ook van haar eigen familie en ouders, over haar lichaam. Niemand heeft haar ooit als zijnde man geaccepteerd, zeker Maya niet.

De afgelopen 4,5 jaar heeft zij diverse onderzoeken uit laten voeren, in binnen- en buitenland, en heeft zij meerdere klinieken en ziekenhuizen bezocht of aangeschreven. Het resultaat is een stapel tegenstrijdige conclusies, geen feiten en geen behandelingen. Zelf is ze in 2007 zelf begonnen met hormoontherapie om een vrouwelijke hormoonbalans te creëren omdat dit beter bij haar lichaam past.

Maya heeft een vrouwelijke skeletbouw, inclusief secundaire vrouwelijke geslachtskenmerken, geen adamsappel, gedeeltelijk ontwikkelde mannelijke geslachtsorganen (ontbrekende voorhuid, onvolledig ingedaalde testikelen, geen talgklieren). Maya was onderdeel van een tweeling in de baarmoeder, een mogelijke versmelting van beide embryos heeft plaatsgevonden. Belangrijke vragen zijn wat de verklaring is voor deze mengeling van mannelijke en vrouwelijke geslachtskenmerken en hoe haar lichaam precies in elkaar zit.

Ook belangrijk voor Maya is de mogelijkheid om een officiële naam en geslachtswijziging uit te laten voeren, zodat ze in het dagelijks leven niet meer met een dubbele identiteit hoeft te leven. Erkenning van haar aandoening zou ook volledige vergoeding van alle behandelingen en medicijnen betekenen.

Update: in 2010 heeft Maya haar voornaam officieel laten wijzigen naar Maya van haar oude naam.

Primaire Aandachtspunten

Bij het aantonen van de onregelmatigheden in deze zaak zijn er een aantal belangrijke aandachtspunten:

1. Vrouwelijke skeletbouw. De aanwezigheid van een vrouwelijk bekken, vrouwelijke curvatuur van de ruggesgraat. De afwezigheid van mannelijke kenmerken aan het skelet.
2. De aanwezigheid van een prostaat. Bij fysiek onderzoek en op MRI beelden.
3. De aanwezigheid van testikelen. Bij fysiek onderzoek en op MRI beelden.
4. De aanwezigheid van een blinde vagina.
5. Genotype. Chimera/mozaïek geval?
6. Tweede MRI scan. Een scan die per ongeluk werd gemaakt?

Knelpunten

In het kort komt de huidige medische situatie erop neer dat men in twee klinieken in Duitsland de aanwezigheid van een vagina heeft erkend aan de hand van de MRI beelden en de diagnose hermafroditisme heeft getrokken. In Nederland heeft men in twee ziekenhuizen (Erasmus MC, VUMC) de conclusie getrokken dat er niets bijzonders te zien valt op deze beelden. In Nederland weigert men op dit moment ook maar enige verdere testen of overleg (met Duitsland, anderen) uit te voeren.

Bewijsvoering

In de volgende secties zullen de verschillende aandachtspunten behandeld worden.

1. Vrouwelijke skeletbouw

Dit item is volkomen genegeerd in de Nederlandse ziekenhuizen. In Duitsland heeft men in het verslag van de eerste kliniek bevestigd dat Maya's bekken vrouwelijk is. Een externe fysieke inspectie bevestigd dit ook. Pasvormen zijn standaard vrouwelijk, geen mannelijke kenmerken zichtbaar bij schedel, armen licht naar buiten gebogen in neutrale positie, bovenbenen licht naar binnen gedraaid, curvatures ruggegraat typisch vrouwelijk.

2. Aanwezigheid prostaat

Bij een echo in 2005 in een Nederlands ziekenhuis is de aanwezigheid van een prostaat erkend. In 2007 is Maya begonnen met hormoontherapie en zou de prostaat door de veranderde hormoonbalans gekrompen en op scans vrijwel doorzichtig geworden zijn (inactief geworden). Bij de MRI scan in 2007 in Duitsland zag men dan ook geen prostaat, noch bij een second opinion bij de tweede Duitse kliniek. In Nederland zag men echter bij zowel het VUMC als het Erasmus MC een normale prostaat. Dit is fysiek niet mogelijk. Een fysiek onderzoek in het AMC eind 2008 onthulde inderdaad dat de prostaat miniscul is. Men kan in Nederland onmogelijk een normale prostaat (dichtheid weefsel, formaat) hebben gezien op de MRI beelden.

Update (2011/05/28): De klinische symptomen in acht genomen is het waarschijnlijk dat Maya een vrouwelijke prostaat heeft. Dit type prostaat zou toenemen in grootte wanneer blootgesteld aan hogere hoeveelheden testosteron, en meer vloeistof produceren dan wanneer blootgesteld aan een vrouwelijk niveau testosteron (<0.7 nmol/L). Voor ze met hormoontherapie begon was het testosteron niveau van Maya ongeveer 2 nmol/L, wat dit effect zou hebben kunnen veroorzaken. In acht genomen dat geen ejaculatievloeistof wordt geproduceerd door de prostaat in significante hoeveelheden na het begin van de hormoontherapie lijkt dit de juiste theorie te zijn.

3. Aanwezigheid testikelen

De verslagen uit Duitsland zeggen niets over de aanwezigheid van testikelen, enkel over de aanwezigheid van zaadleiters (weerzijdig aanwezig).

De verslagen uit Nederland (Erasmus MC, VUMC) vermelden de aanwezigheid van testikelen weerzijdig. Echter dit is niet mogelijk, daar door het onvolledig indalen van de testikelen deze de neiging hebben terug in het lichaam te treden, en dit ook het geval was voor 1 van beiden testikelen. Deze is daardoor niet zichtbaar op de MRI beelden, en kan zeker niet als 'normaal' worden aangemerkt. Geen vermelding hiervan (ongebruikelijke locatie of afwezigheid testikel) was vermeld in beider verslagen.

In de afbeelding hieronder is duidelijk zichtbaar hoe één van beide testikelen (rechtterkant) lijkt te

ontbreken.



Illustration 1: Ontbrekende testikel. Beeld uit Duitse MRI scan.

4. Aanwezigheid blinde vagina

Op het eerste gezicht lijkt dit een gemakkelijk onderwerp om te onderzoeken aangezien een vagina gemakkelijk te zien is op MRI scans. Echter hierbij rapporteerden beide Duitse klinieken de aanwezigheid van een vagina, terwijl het Erasmus MC en VUMC beweerden niets te zien. Bij eigen bestudering van deze beelden tezamen met vergelijkingsmateriaal lijkt de conclusie van de klinieken dichter bij de waarheid te zitten.

Zie de onderstaande beelden. De eerste is van een vrouw, de tweede is van Maya. De eerste scan heeft een gezwel in de baarmoeder, maar dit is niet van invloed op deze vergelijking.



Illustration 2: MRI beeld genomen van onbekende vrouw. Gezwel zichtbaar in baarmoeder, maar geen effect op andere organen.



Illustration 3: MRI beeld genomen van Maya tijdens scan in het Erasmus MC.

Ter verdere verduidelijking nogmaals een scan van Maya, maar deze keer met de vermoedelijke vagina gemarkeerd:

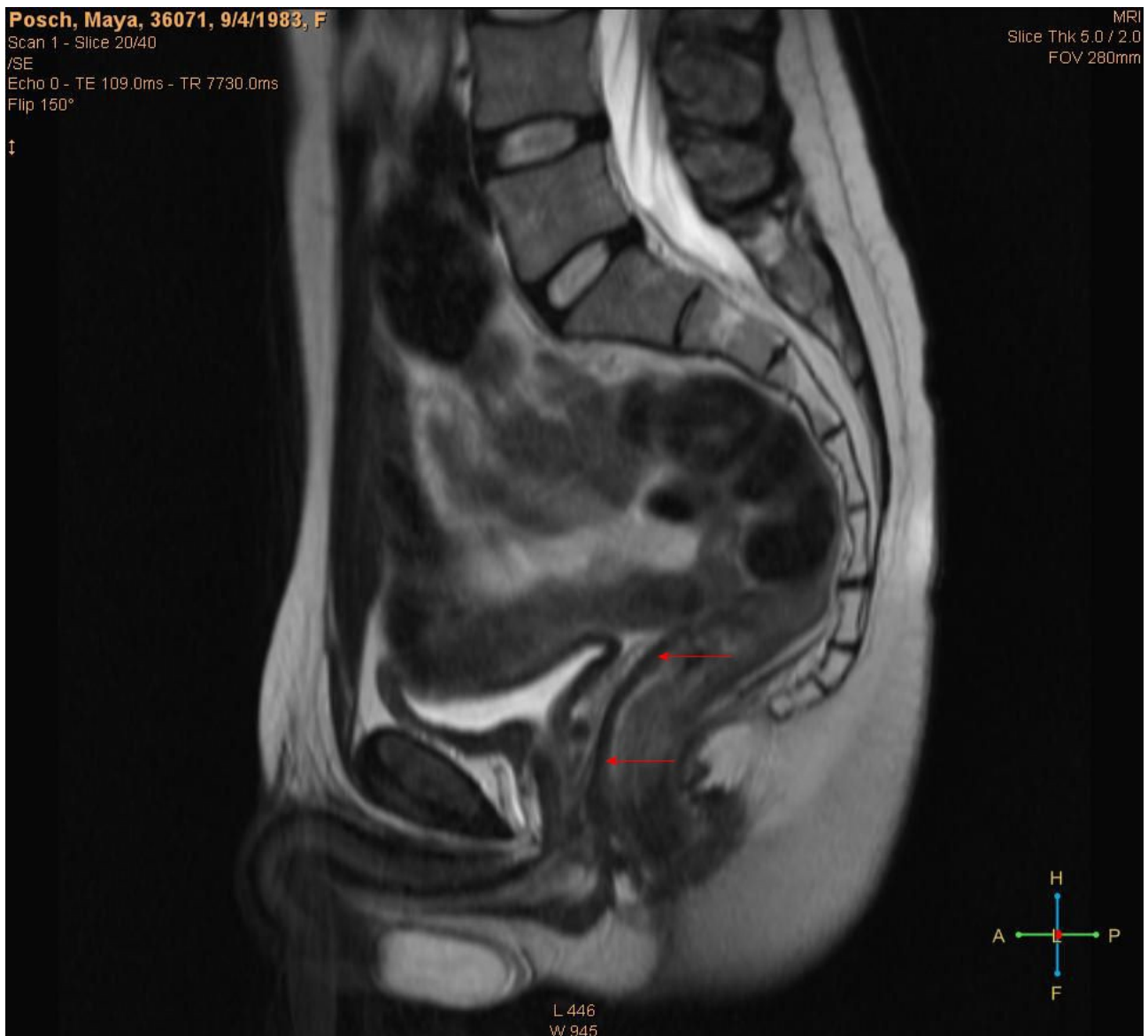


Illustration 4: Locatie vermoedelijke vagina bij Maya gemarkeerd. Uit Duitse scan.

Wat duidelijk blijkt is dat op deze scans de vagina in alle gevallen duidelijk zichtbaar is, en de oriëntatie en positie overeenkomen. Er zijn verder voor zover bekend ook geen andere organen of structuren bij zowel mannen of vrouwen die ditzelfde beeld zouden geven.

5. Genotype

Er is in 2007 een chromosomenonderzoek uitgevoerd op het bloed van Maya. De uitslag hiervan was 46, XY. Ondanks pogingen om een volledig chimera/mozaïektest uit te laten voeren is meerdere malen geblokkeerd bij het VUMC. Op dit moment is Maya op zoek naar andere manieren om dit onderzoek uit te laten voeren.

Update (2011/05/28): Bij het UMCG ziekenhuis heeft het gender team aldaar gedaan alsof ze een mozaïektest uitvoerden in 2010. Eerst op de witte bloedcellen, wat hetzelfde resultaat gaf als die van 2007, daarna op verzoek van Maya een tweede cel type, van de wangslimvliescellen. Dit also resulteerde in 46/XY. Na dit alles werd geclaimd dat de exclusie van mozaïcisme van XX/XY type cell lijnen 99% was.

Ten eerste, een enkel cel type met mozaïcisme is meest waarschijnlijk van dezelfde cel lijn, waardoor de eerste test op enkel bloed zeer waarschijnlijk geen mozaïcisme aan zou tonen, en daarom nogal nutteloos. De tweede test resulteerde niet in 99% exclusie, maar slechts 75% (tweemaal 50% in een continue probabilistische distributie). Een goede mozaïektest zou uitgevoerd worden op een paar dozijn samples, van unieke cel types.

6. Tweede MRI scan

Op 2008/09/11 is er in het Erasmus MC een tweede MRI scan gemaakt. Er was van tevoren geen indicatie dat deze scan zou worden aangevraagd. Bij navraag voor de MRI scan liet een assistente het aanvraagformulier zien met de naam en handtekening van de aanvragende arts, de heer Schipper. Maya had hiervoor al contact met deze arts. Bij een telefonisch gesprek enkele dagen later beweerde de heer Schipper echter geen weet te hebben van de aanvraag, en zou er ook niets bijzonder te zien zijn op deze nieuwste scan. Er is tot op heden nog geen verklaring waarom deze scan zou zijn aangevraagd. Het lijkt onwaarschijnlijk dat deze 'per ongeluk' zou zijn aangevraagd, zeker gezien de kosten verbonden met het uitvoeren van zo'n scan.

Conclusies

Er zijn vele dingen in de zaak Maya Posch die op zijn minst merkwaardig zijn, mogelijk zelfs illegaal. Er zijn aanwijzingen dat in bepaalde ziekenhuizen in Nederland men feiten probeert te verdoezelen en onderzoek te blokkeren. De reden hiervoor is onbekend.

Verder medisch onderzoek is dringend noodzakelijk om verdere duidelijkheid te verschaffen, zowel over de MRI beelden (aanwezigheid van vagina voornamelijk) alsmede over het volledige genotype. Maya is na de afgelopen 4,5 jaar op een punt beland waar de situatie uitzichtloos lijkt en heeft al een zelfmoordpoging gepleegd. Herhaling is niet onwaarschijnlijk, wat deze situatie nog urgenter maakt.